



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



# DOBRÁ PRAXE SOCIÁLNÍ PRÁCE NA OBCI



# Dobrá praxe sociální práce na obci

**Olomouc 2018**

Tato publikace byla vydána v rámci projektu Kompetence sociálních pracovníků  
– východisko kvalitní sociální práce na obcích.

Registrační číslo projektu: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_023/0001279.

Projekt je financován z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím  
Operačního programu Zaměstnanost a ze státního rozpočtu České republiky.

Autoři:

Mgr. Aleksandar Božić

Greta McDonough, MSSW, LCSW

Bc. Bára Feberová

Damian Grainer, M.A.

Mgr. Renata Haráková

Mgr. Anna Hofschneiderová

Mag. Marion Huber

Mgr. Klára Ille

PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

Mgr. Vojtěch Malátek

Mike Mawby, BA (hons), MBA, MSc.

Mgr. Pavel Nepustil, Ph.D.

Jurina Rusnáková, Ph.D.

Peter Sheath

Bas Stuurwold, MSc.

Pamela Wilson, M.A.

Mgr. Zdeněk Živčák, MPA

© CARITAS - Vyšší odborná škola sociální Olomouc, 2018

ISBN 978-80-87623-13-8

## Obsah

Předmluva .....	7
Konzultace na obcích Olomouckého kraje .....	9

### Konferenční dny Sociální práce na obci

#### 1. konferenční den pro sociální pracovníky OSPOD

Role orgánu sociálně-právní ochrany dětí: od autoritářství k právnímu státu .....	29
Úmrtí Danielle: osobní cesta k jednotnému náhledu na posouzení situace klienta ve Skotsku .....	59
HOMO LUDENS (Hrající si člověk) Apel na interdisciplinární spolupráci .....	79
Příklady perspektivní praxe v kontextu sociálně-právní ochrany dítěte v Bosně a Hercegovině .....	83
Role OSPOD z pohledu veřejného ochránce práv .....	91

#### 2. konferenční den pro sociální pracovníky obcí

Komunitní sociální práce: cesta naděje a pomoci pro potřebné komunity .....	101
Case management v ČR: Zkušenosti a příležitosti .....	109
Metodika využití předností a relačního koučinku pro case management .....	119
Strategie pro redukci sociálního stigma .....	133
Komunitné centrum – sociálna služba alebo priestor pre seberealizáciu členov komunity? .....	141
Přehled pomoci osobám bez přístřeší a formy sociálního bydlení v Horním Rakousku včetně příkladů dobré praxe .....	155
Příklad dobré praxe sociální práce v oblasti bydlení v Brně .....	163
Přístupy k řešení sociálního bydlení ve městě Ostrava .....	169



## PŘEDMLUVA

Vážené sociální pracovnice, vážení sociální pracovníci,

publikace Dobrá praxe sociální práce na obci vznikla jako jeden z výstupů projektu Kompetence sociálních pracovníků – východisko kvalitní sociální práce na obcích. Hlavním záměrem projektu je posílení klíčových kompetencí sociálních pracovníků na obcích v přímé práci s klientem se zaměřením na uplatnění metod sociální práce při řešení nepříznivé sociální situace.

Realizátorem projektu je CARITAS - VOŠ sociální Olomouc, konkrétně Vzdělávací středisko školy; partnerem projektu Olomoucký kraj. Realizace projektu probíhala od 1. září 2016 do 31. srpna 2018.

Vzdělávání v projektu bylo určeno pro sociální pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí a sociální pracovníky obcí/krajského úřadu v Olomouckém kraji, dále v Jihomoravském, Zlínském a Moravskoslezském kraji. Podpora pro rozvoj kompetencí sociálních pracovníků byla nabídnuta prostřednictvím následujících klíčových aktivit:

- **KA1:** Zprostředkování vzdělávacích programů akreditovaných MPSV – plán vzdělávání byl sestaven na základě analýzy vzdělávacích potřeb. Během doby trvání projektu bylo zajištěno celkem 150 školících dnů, v nichž bylo vydáno celkem 1914 osvědčení o absolvování kurzu.
- **KA2:** Podpora koordinační role sociálních pracovníků obcí prostřednictvím odborných konzultací na obcích – konzultace byly realizovány ve všech 19 obcích s rozšířenou působností nebo pověřeným obecním úřadem Olomouckého kraje v rozsahu 40 hodin pro pracovníky každé z obcí. Hlavním výstupům z konzultací na obcích je věnován příspěvek Evy Klimentové, Vojtěcha Malátka a Báry Feberové.
- **KA3:** Konferenční dny Sociální práce na obci určené pro sociální pracovníky OSPOD a sociální pracovníky obcí s účastí českých i zahraničních odborníků, které proběhly 5.–6. dubna 2018 ve Vlastivědném muzeu v Olomouci. Tématem prvního konferenčního dne byl „OSPOD při vyhodnocování situace dítěte v rodině a práce s rodinou na úrovni obce“, tématem druhého dne pak „Komunitní práce, case management, sociální

bydlení“. Během konferenčních dnů vystoupilo s příspěvky 5 českých a 10 zahraničních odborníků, kteří prezentovali různé pohledy na téma či příklady dobré praxe. Konferenční dny moderovala Mgr. Petra Zdražilová z Kanceláře veřejného ochránce práv. Příspěvky většiny vystupujících jsou součástí této publikace.

Manuál Dobrá praxe sociální práce na obci je určen zástupcům odborné veřejnosti, především pak sociálním pracovníkům obcí. Věříme, že následující příspěvky Vám budou inspirací pro Vaši náročnou práci.

# KONZULTACE NA OBCÍCH OLOMOUCKÉHO KRAJE

## Shrnující příspěvek ke klíčové aktivitě 2 projektu

PhDr. Eva Klimentová, Ph.D., Mgr. Vojtěch Malátek,  
Bc. Bára Feberová

Výkon sociální práce klade na sociální pracovníky<sup>1</sup> mimořádné nároky. Tato pomáhající profese je ve zvýšené míře konfrontována s těžkými lidskými osudy, s bolestí, bezmocí, deprivací, utrpením, a to jak fyzickým, tak psychickým, emočním. Rolí a úkolem sociálního pracovníka je podpořit a provázet jedince, rodinu, skupinu nebo komunitu, kteří se ocitli v situaci, kdy jsou přehlčeni problémy a ztratili schopnost je řešit vlastními silami (Matoušek, 2001; Matoušek, 2003). Prošli mnohdy již dlouhou cestu, kdy vynaložili mnoho sil a prostředků v nejšířším slova smyslu k tomu, aby se z potíží vymanili. Ale marně, nebo jenom s nedostačujícím výsledkem. Očekává se, že sociální pracovníci budou kompetentní řídit a podporovat různé typy sociálních intervencí tak, aby klienti rozvinuli své schopnosti zvládat nerovnováhy v interakcích mezi nimi a jejich sociálním prostředím. Kromě těchto nároků musí sociální pracovník vyhovět dalším požadavkům kladeným na něho ze strany zaměstnavatele, legislativy, profesní organizace či společnosti jako celku. Vzniká tak v mnoha případech enormní tlak, kterému je nucen čelit.

Přirozenou a žádoucí reakcí na takto vzniklé potřeby sociálních pracovníků je vznik různých iniciativ, které mohou napomoci ke snížení popsaného tlaku. K danému cíli může vést mnoho různých cest, ať už se jimi zabývá teorie či praxe sociální práce a sociální politiky. Jednou z nich je podpora kompetencí sociálního pracovníka tak, aby dokázal mnohočetnému multifaktoriálnímu tlaku lépe čelit, aby dokázal svou práci optimalizovat, aby dosáhl žádoucího efektu pro klienta, ovšem aniž by se tak dostal do rozporu se svým přesvědčením, svými profesními silami a očekáváním různých aktérů ze svého sociálního okolí. Projektem, který zvolil tuto cestu, je například projekt Ministerstva práce

<sup>1</sup> V celém rozsahu příspěvku výraz „sociální pracovník“ zahrnuje i feminní ekvivalent „sociální pracovnice“.

a sociálních věcí ČR *Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce* (2014), který je zaměřený na posílení procesů profesionalizace sociální práce, tj. na posílení kompetencí a zajištění podpory stávajícím sociální pracovníkům, či *Systémová podpora sociální práce v obcích*“ (2016), podporující sociálního pracovníka ve smyslu zlepšení sociálního začleňování a boje s chudobou.

Pro sociální pracovníky obcí Olomouckého, Zlínského, Moravskoslezského a Jihomoravského kraje připravila a realizovala podobně zaměřený projekt CARITAS - Vyšší odborná škola sociální Olomouc. Tento příspěvek se zaměřuje na druhou klíčovou aktivitu projektu **Kompetence sociálních pracovníků – východisko kvalitní sociální práce na obcích**, kterou byla podpora koordinační role sociálních pracovníků obcí prostřednictvím odborných konzultací. Cílem příspěvku je popsat průběh a výstupy konzultací, představit hlavní konzultovaná témata. Plánovaným výstupem dané klíčové aktivity bylo poskytnout sociálním pracovníkům devatenácti obcí s rozšířenou působností nebo pověřeným obecním úřadem Olomouckého kraje přístup k osobním a distančním odborným konzultacím týkajícím se široce vymezeného tématu rozvoje koordinační role obce v oblasti poskytování sociální práce a sociálních služeb na jejich území.

Projekt ve svém záměru předpokládal, že předmětem konzultací by měla být témata zjišťování lokálních potřeb, dostupnosti sociálních služeb, plánování rozvoje služeb, užití specifických metod sociální práce (např. s prvky komunitní sociální práce) při analýze, vyhodnocování i plánování nejrůznějších opatření na lokální úrovni. Celkový rozsah konzultací byl stanoven na 40 hodin pro každou z obcí, přičemž bylo možné kombinovat osobní konzultace a distanční konzultace realizované prostřednictvím elektronických prostředků. Do projektu bylo angažováno osm konzultantek (shodou okolností osm žen). Každá konzultantka dostala ke konzultacím přidělené dvě až tři obce Olomouckého kraje. Konzultace byly určeny pro sociální pracovníky obcí, kteří pracují v přímé práci s klienty. Cílová skupina pro konzultace na obcích nezahrnovala pracovníky sociálně-právní ochrany dětí.

Pro zpracování tohoto příspěvku bylo využito kombinace kvantitativní a kvalitativní výzkumné strategie. Hlavním zdrojem informací byly obsažené zprávy z konzultací, které konzultantky zpracovávaly pro každou z obcí podle předem dané osnovy. Jako nástroj byla uchopena sekundární analýza těchto dat,

kteřá primárně vznikla pro účely zhodnocení naplnění projektových indikátorů. Data byla vyhodnocena v několika tematických okruzích:

- a) ilustrativně v základním přehledu byla zpracována numerická data vztahující se k organizaci konzultací (kvantitativní strategie);
- b) hlavním výstupem je analýza hodnotících pasáží zpráv z konzultací (kvalitativní strategie)

Kvalitativní data byla zpracována prostřednictvím otevřeného a axiálního kódování, které umožnilo identifikovat nejvýznamnější témata zpráv konzultantek a kontext, ve kterém byla konzultantkami zprostředkována.

Zpracování dat respektuje základní etiku výzkumu, tedy nebudou publikována žádná data, která by umožnila identifikaci účastníků výzkumného šetření – ať už se jedná o konzultantky, konkrétní sociální pracovníky nebo konkrétně zapojené obce.

Realizace konzultací byla zajištěna, jak již bylo uvedeno, prostřednictvím osmi konzultantek. Jednalo se o ženy s dlouholetou praxí v oblasti nejen praxe sociální práce, ale také se zkušenostmi z oblasti metodické podpory sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách, případně z oblasti vzdělávání v oboru sociální práce. Konzultace probíhaly v období od ledna 2017 do února 2018 dle možností a domluvy pracovníků obcí a konzultantek. Výstupem bylo 19 zpráv o rozsahu 3,8 až 12,8 normostrany.

Předepsaná osnova zprávy z konzultace vyžadovala jako první stručný popis obsahu a průběhu jednotlivých konzultací se sociálními pracovníky, vymezení použitých metod a technik konzultace. Konzultace měly mít dle projektového záměru osobní nebo distanční podobu, přičemž bylo vyžadováno, aby alespoň šestnáct hodin ze čtyřiceti proběhlo formou osobních konzultací. Jak ze zpráv vyplynulo, většina konzultantek a konzultujících sociálních pracovníků navýšila podstatně rozsah osobních konzultací, kdy průměrně 28 hodin konzultací proběhlo formou osobních setkání konzultantky se sociálními pracovníky. Konzultantky uváděly, že tato forma je jim bližší a shledávají ji efektivnější. Bezprostřední zpětná vazba jim umožnila optimalizovat obsah a průběh konzultace a živější propojení témat spojených s praxí sociální práce na pracovišti. I pro velmi vyčerpávající sociální pracovníky obcí bylo jednodušší vyčlenit si čas na osobní konzultaci v týmu spolupracovníků, než se aktivizovat v reakci na mail či jiný nástroj distanční konzultace. Na šesti obcích byla časová dotace konzultací vyčerpána v celém rozsahu čtyřiceti hodin formou osobních konzultací. Jen u pěti obcí konzultantky

nepřesáhly doporučené minimum šestnácti hodin osobních konzultací a zbytek časové dotace konzultovaly se sociálními pracovníky distančně.

Oddíly zpráv věnované popisu metod a obsahu konzultací byly obvykle otevřeny popisem obce, personálního složení sociálního odboru nebo konkrétního oddělení. Tyto vstupní informace již modelovaly základní zakázky ze strany sociálních pracovníků vůči konzultantce. Následně byly dojednáváním konfrontovány s možnostmi a profesními zájmy a kompetencemi konzultantky. Byla tak formulována zakázka, která byla v jednotlivých krocích naplňována. V obsahu konzultací osobních i elektronických se přirozeně odrážejí profesní zájmy a zkušenosti konzultantek.

Použitými metodami a technikami konzultací byly zejména individuální a skupinové konzultace a metodická podpora při rozboru případové práce. Dále konzultantky využily identifikace (mapování) témat, diskuse, rozboru kasuistik, prezentace vybraných témat, brainstormingu, mediace, supervize a dalších postupů.

Následující osnova zpráv z konzultace zahrnovala čtyři hlavní tematické části, kterými byly: „*Nosná témata, příklady dobré praxe*“, „*Prvky komunitní práce v činnosti sociálních pracovníků na obci*“, „*Překážky, které brání efektivnímu výkonu sociální práce na obci (pokud byly identifikovány)*“ a „*Nesaturované potřeby sociálních pracovníků*“. Při vyhodnocení dat získaných obsahovou analýzou těchto pasáží zaujme pestrost zkušeností různých sociálních pracovníků z různých obcí. I přes jejich různorodost a odlišné hodnocení z textů vyplývají „velká témata sociální práce na obcích“, kdy se identifikované kategorie dat jeví jako významné, ovšem na různých obcích jsou tematizovány v různých kontextech.

Nejsilnějším tématem zpráv konzultantek byla multidisciplinární spolupráce, která byla tematizována čteně v pozitivním i negativním hodnocení, kontextu. Využití multidisciplinárních týmů přináší sociální práci cenné podněty nezbytné pro plánování a realizaci efektivních intervencí, a to zejména u tzv. „multiproblémových“ klientů. Jedná se o klienty, kteří jsou vystaveni komplikovanějším potížím, jejichž řešení vyžaduje intervence více resortů nebo institucí. Pojem multidisciplinárního přístupu (multidisciplinární spolupráce) není v odborné literatuře konsensuálně jednotně vymezen. Shoda však panuje v tom, že multidisciplinární přístup vyžaduje spoluúčast různých, vzájemně odlišných disciplín, různých profesí s odlišným vzděláním, způsoby a kulturou práce (Atkinson a kol., 2005; Jankovský, 2007; Hesjedal a kol., 2016). Mezi jednotlivými členy multidisciplinárního týmu je nezbytná dobře fungující, všestranná komunikace, předpokládá se u nich vysoká odbornost a profesionalita,

v rámci pomáhajících profesí vystavená dále na pevných základech lidského a respektujícího přístupu v souladu s etickými zásadami dané profese. To vše je do značné míry ovlivněno způsobem řízení a koordinace multidisciplinárního týmu a kulturou každého zapojeného pracoviště. Práce multidisciplinárního týmu musí mít značnou podporu a důvěru ze strany vedení zúčastněných organizací (Hesjedal a kol., 2016).

Multidisciplinární týmy nabývají dvou základních podob, z nichž obě byly ve zprávách konzultantek zmiňovány. Prvním typem je multidisciplinární tým jednoho pracoviště, do kterého jsou zapojeni specialisté různých oborů. Příkladem je spolupráce sociálních pracovníků obecního úřadu s kolegy z bytového odboru, školského odboru, odboru vnitřních věcí a dalšími. Tento typ spolupráce je frekventovaný a oceňovaný zejména na menších obecních úřadech, kde významnou roli sehrává skutečnost, že v malém pracovním týmu se všichni dobře znají a mají spolu četné průběžné pracovní i osobní kontakty. „*Úžasně funguje spolupráce s ostatními odbory, jde o malou obec, všichni se osobně znají.*“ Naopak bylo tematizováno kriticky, pokud se účinnou spoluprací v rámci úřadu navázat nepodařilo. V takovém případě měli sociální pracovníci tendenci vinit management úřadu z toho, že netrvá na jednotném přístupu orientovaném na naplnění potřeb klientů, tedy v širším kontextu obyvatel obce. Ve zprávách z konzultací byly zmiňovány případy konkrétních klientů, kdy úsilí sociálního a jiného odboru nebylo vzájemně koordinované a docházelo tak k poškození klienta. „*Město v některých případech jednou rukou (správa majetku) vytváří problémy, které druhá ruka (sociální práce) musí hasit.*“

Druhým typem multidisciplinárního týmu je takový, který je sestavený na bázi kooperující sítě odborníků různých specializací ve vymezeném regionu. Sociálními pracovníky byly tyto týmy zmiňovány a oceňovány zejména v souvislosti s pokrytím potřeb klienta prostřednictvím sítě sociálních služeb, což bylo ilustrováno několika krátkými kasuistikami. Ale významně byla zmiňována také spolupráce se školami, lékaři, psychology a dalšími. Podoba tohoto typu multidisciplinární spolupráce však byla vykreslena i kriticky. Opakovaně byly ve zprávách konzultantek tematizovány vztahy s kolegy z úřadů práce (zejména z oddělení pomoci v hmotné nouzi) s odkazem na reformu sociálního systému z roku 2012. Při ní došlo k delimitaci dávkových systémů z obecních úřadů na úřady práce a k rozpadu stávajících pracovních týmů. Tato změna do mnohých obcí (měst) přinesla řevnivost a nepřátelství mezi profesionály, kdy obě strany jsou přesvědčené, že ta druhá se má lépe, má méně práce nebo je její práce méně náročná. „*Obě strany se domnívají, že ti druzí by měli dělat práci lépe. Místo*

*komplexní spolupráce při řešení tíživé sociální situace klientů se mnohdy řeší spíše kompetenční spory a osobní výhrady.*“ Hájení zájmů klienta ze strany sociálního pracovníka obce se potom stává tancem na tenkém ledě a předpokládá náročné vyjednávání s kolegy z úřadu práce. „*Úřad práce je vnímán jako instituce, která „sedí na penězích“, neinformuje dostatečně klienty o jejich právech a odkazuje je často výslovně (či tím, že nedá informace) na sociální odbor.*“ V této souvislosti bylo zmiňováno i neetické chování pracovníků úřadu práce ke klientům, jejich přezíravost, neochota. Současně si sociální pracovníci i konzultantky uvědomují, že do tohoto procesu vstupují i samotní klienti sociální práce, ať už v pozitivním, nebo v negativním smyslu.

Jakkoli odborná literatura předpokládá, že multidisciplinární týmy budou budovány a následně budou pracovat na základě pevných, strategicky promyšlených pravidel (Ballew & Mink, 1997), ze zpráv konzultantek vyplývá, že tato forma spolupráce mezi sociálními pracovníky obcí a dalšími organizacemi je realizována spíše neformálně a intuitivně. Stejně neplánovitě a na základě neformální, často nevyřčené dohody v rámci týmu spolupracujících odborníků, je to právě sociální pracovník, který přebírá roli case managera. Case management je vymezován jako sada logicky uspořádaných kroků a procesů interakcí v síti služeb tak, aby se klientovi dostalo potřebných služeb podporujícím, účinným a hospodárným způsobem (Weil & Kartls, 1985; Ballew & Mink, 1997). Odpovědností sociálního pracovníka v roli case managera je potom to, nakolik dokáže tým stmelit a motivovat ke společné práci a nakolik dokáže výstupy multidisciplinární spolupráce pro klienta (s klientem) zúročit, vytěžit a vzájemně provázat, aby dosáhnul synergického efektu. Multidisciplinární spolupráce tedy sociálnímu pracovníkovi obce přináší vítanou podporu, nikoli však úlevu.

Rozdíly mezi malými a velkými obcemi jsou další významnou tematickou kategorií zpráv z konzultací. Dle konzultantek sociální pracovníci obcí, označených ve zprávách jako „malé obce“, cení zejména přehlednost terénu a možnost poznat cílové skupiny sociální práce osobněji. Služebně starší sociální pracovníci zmiňovali, že pracují už se druhou, v některých případech třetí generací klientů. Znají jejich rodinnou historii, odkud kam rodina a její členové jdou, „*co na koho platí*“. V menších obcích také lépe fungují mechanismy sociální kontroly, sociální pracovníci se tedy dozvídají o vznikajících či zhoršujících se sociálních problémech časněji. Tyto podmínky umožňují pružnější než ve velkých městech využít zdrojů neformální podpory rodiny či jednotlivce a spolupráci s neformálními autoritami v komunitě. V menších obcích se obvykle osobně vzájemně znají kolegové různých pomáhajících profesí, zmiňování jsou

například učitelé (spolupráce se školami), lékaři (větší ochota vykonat u klientů návštěvní službu, důvěra lékaře v informace sociálního pracovníka například ohledně zdravotního stavu klienta, projevy jeho chování), policisté, asistenti a strážníci obecní policie, pracovníci místních sociálních služeb. Tato detailní znalost podmínek, terénu a lidí potom umožňuje trpělivou práci i s lidmi, kteří jsou vyhodnoceni jako sociálně oslabení, ale sami zatím nemají potřebu vyhledat odbornou pomoc, případně nemají na své potíže náhled. Konzultantky i v těchto částech zpráv použily stručné kasuistiky různých klientů sociální práce. Mezi nimi kasuistiku dlouholeté oběti domácího násilí, kdy opakované návštěvy a kontakty s klientkou vedly nakonec k jejímu odchodu od násilného partnera a zvládnutí všech nároků, které tato změna přinesla. Dalšími zmiňovanými byly například seniorka s psychiatrickou diagnózou žijící osaměle ve vlastním bytě, mladá žena s psychiatrickou diagnózou a problematickým chováním vůči sociálnímu okolí včetně sociálních pracovníků, nemocný nesvéprávný muž bez domova a další. Ve většině kasuistik byla vyzdvížena jako příklad dobré praxe trpělivost práce sociálních pracovníků, jejich dobrá orientace v legislativě a v síti sociálních služeb a multidisciplinární spolupráce jak na úrovni jednotlivých odborů obecního úřadu, tak s dalšími spolupracujícími institucemi.

V souladu se zadáním osnovy zprávy z konzultací byla obsažně tematizována komunitní práce. Ta se jeví být účinným nástrojem sociální práce na lokální úrovni a v tomto smyslu k ní cílil i projekt Kompetence sociálních pracovníků – východisko kvalitní sociální práce na obcích ve snaze podpořit koordinační aktivity sociálních pracovníků na obci.

V definicích komunitní sociální práce v odborné literatuře dominuje důraz na vědomou a plánovitou podporu komunitní koheze, spolupráce, vědomého úsilí o naplnění potřeb lidí jejich vlastními silami, podporu sociální solidarity, spolupráce, kontroly a akce. (Dunham, 1958, Brager & Specht, 1991, Butcher, 1992). Twelvetrees (1991) ve výstižné zkratce definuje komunitní práci jako pomoc obyčejným lidem, aby společným úsilím zlepšili svoji vlastní komunitu. Ross (1955) zdůrazňuje imanentní schopnost každé komunity řešit problémy, kdy občané by měli aktivně participovat na správě svého života. Především, že změny, které vzešly zevnitř komunity, jsou pro komunitu významné, a proto i trvalé (trvalejší) oproti změnám vyžádaným a organizovaným zvenčí. Typickými úkoly komunitního sociálního pracovníka jsou kontakt s jednotlivci, skupinami a organizacemi, analýza komunitních zdrojů a potřeb, strategické plánování, tvorba sítí vzájemné pomoci, facilitace efektivního rozvoje komunity, spolupráce a vyjednávání s jinými organizacemi a odborníky ve vazbě na lokální

politiku, monitoring a evaluace vývoje, ukončení a podpora zhodnocení realizované komunitní práce a její zakončení (Ross, 1955).

Komunitní sociální práce u nás není v důsledku přerušení přirozeného vývoje sociální práce čtyřicetiletou komunistickou totalitou „doma“. Proto by bylo vhodné, aby její účinné postupy iniciovali a pomáhali uvádět do života profesionální sociální pracovníci. Zprávy konzultantek však vypovídají o tom, že komunitní sociální práce není ve stávajícím čase na obcích příliš využívána. Sociální pracovníci uvádějí, že nejpodstatnější překážkou pro širší využití postupů komunitní sociální práce jsou jim nedostatek personální kapacity a související příliš vysoká pracovní zátěž spojená s vedením a koordinací případů jednotlivců a rodin ohrožených sociálním vyloučením nebo sociálně vyloučených. Komunitní práci, pokud tento pojem správně vykládají, vnímají sociální pracovníci spíše jako aktivitu preventivní pro povinnosti spojené s řešením identifikovaných sociálních případů, ale nemají na ni dostatek času.

V menších městech a na obcích ale existuje dle sdělení sociálních pracovníků to, co je možné nazvat komunitním životem. V této souvislosti byly zmiňovány zejména akce obce organizované pro seniory (přednášky, blahopřání jubilantům, příležitostná setkání k tématům různých svátků a výročí) a aktivity spolků, zájmových skupin. Spolková činnost je rozvíjena sportovními kluby a oddíly, má pestré formy od pořádání akcí pro děti, rodiny a seniory až po setkávání obyvatel obce při různých tradičních oslavách (například kácení Máje, pálení Morany, Mikuláš...). Organizátory bývají dobrovolní hasiči, sokolové, sportovní oddíly, obec samotná. Komunitní sociální práci v souladu s jejím teoretickým vymezením ale kolegové z malých obcí nevyužívají, byť by k tomu měli ty nejlepší předpoklady, jak ze zpráv konzultantek zaznívá. Komunity obcí s menším počtem obyvatelstva jsou relativně malé a sociální pracovníci jsou v nich dobře zorientovaní. Mnozí z nich se v komunitě pohybují dlouhodobě nejen v rámci výkonu své profese, ale jsou s ní spojeni i v osobním životě jako obyvatelé obce. Přesto nedokáží překročit hranici „jen“ dobré multidisciplinární spolupráce při práci v komunitě a s komunitou, chybí přímé zapojení obyvatel do správy „jejich věcí“, jejich aktivizace. Někteří sociální pracovníci uvádějí, že pro takovou práci je jim komunita „*až příliš blízko*“.

Velmi často byla komunitní práce ve zprávách zaměňována s komunitním plánováním (respektive komunitním plánováním sociálních služeb) a ani tento pojem nebyl vždy vymezen pregnantně<sup>2</sup>. Ministerstvo práce a sociálních věcí

<sup>2</sup> V některých případech formulace tématu ve zprávě neumožňovala rozeznat, zda pojem nesprávně vykládá konzultantka, nebo sociální pracovníci obce.

vymezuje komunitní plánování jako metodu, která umožňuje zpracovávat rozvojové materiály pro různé oblasti veřejného života na úrovni obce i kraje a výrazně posiluje principy zastupitelské demokracie. Charakteristickým znakem komunitního plánování je široký dialog a zapojení všech zúčastněných a úsilí o dosahování takových výsledků, které jsou akceptovatelné pro většinu účastníků. Komunitní plánování sociálních služeb je potom jednou z oblastí, kde je komunitního plánování využíváno, přičemž se centruje na vytvoření prostoru pro to, aby kraje a obce plánovaly rozvoj sociálních služeb způsobem odpovídajícím místním specifickým a potřebám jednotlivých občanů. (MPSV, 2018)

Spolupráce mezi sociálními službami dostupnými pro občany konkrétních obcí byla sociálními pracovníky v rámci multidisciplinární spolupráce oceňována jako potřebná. Také komunitní plánování sociálních služeb je hodnoceno sociálními pracovníky jako žádoucí a účinný nástroj. Od roku 2007, kdy komunitní plánování vstoupilo do praxe české sociální politiky a sociální práce stanovením povinností krajů komunitně plánovat (Česko, 2007)<sup>3</sup>, je to značný posun k lepšímu (Pilát, 2015). Mnozí sociální pracovníci obcí jsou aktivně zapojováni do pracovních skupin komunitního plánování sociálních služeb a mohou svými profesními zkušenostmi ovlivnit plány rozvoje sociálních služeb. Ale ani to není pravidlem. Pro obce je komunitní plánování sociálních služeb fakultativní a někteří sociální pracovníci ani po letech nedocenili jeho výhody, nepřivýkli mu a neoceňují ho jako užitečné.

Dalšími předem zadanými tématy zpráv z konzultací byly „*Překážky, které brání efektivnímu výkonu sociální práce na obci (pokud byly identifikovány)*“ a „*Nesaturované potřeby sociálních pracovníků*“. Obě témata byla svým zadáním laděna kriticky, směřovala k hledání a pojmenování negativ a nedostatků v podmínkách pro realizaci sociální práce na obci. To se při analýze dokumentů projevilo tím, že v obou pasážích se mnohé z identifikovaných kategorií opakovaly. Pasáže věnované překážkám a nesaturovaným potřebám tedy byly následně vyhodnoceny společně.

Objevuje se zde několik podstatných, na obcích evidentně bolavých témat. Konzultantky se vrací k multidisciplinární spolupráci, tentokrát k její odvrácené tváři. Někteří ze sociálních pracovníků tematizovali nejisté postavení sociální práce na obecním (městském) úřadu. Vnímají se jako „*Popelky úřadu*“, jsou

<sup>3</sup> Kraj zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. Obce mohou střednědobý plán rozvoje sociálních služeb zpracovat fakultativně. (Česko, 2007)

tlačení k řešení problémů, ke kterým se nikdo jiný z ostatních oddělení nezná (sociální pohřby, euroklíč a další). Sociální práce má v rámci některých úřadů nízkou prestiž, jsou nejasná kritéria hodnocení výkonu sociálních pracovníků, dosažených výsledků jejich práce. Vedení obce sociální pracovníky konfrontuje se stížnostmi občanům, kterým sociální pracovníci nebyli schopni v jejich zakázce pomoci, nebo podle hodnocení klienta nebyla pomoc účinná či přiměřená. „*Jejich odbor je vnímán jen tehdy, pokud si stěžuje nějaký neuspokojený klient.*“ Management některých obcí nemá pochopení pro doporučované odborné postupy sociální práce a žádá řešení direktivní, postavené na strategiích moci.

I sociální pracovníci sdílejí přesvědčení, byť na základě jiných předpokladů než vedení obcí, že sociální práci na obci by bylo možné provádět efektivněji a kvalitněji. K tomu, aby byl přiměřeně zajištěn požadovaný rozsah služeb v žádoucí kvalitě, však mnoho oddělení sociální práce nemá dostatečné personální kapacity. Kolegové z obcí žádají navýšení počtu sociálních pracovníků, snížení jejich profesního přetížení a omezení kumulovaných úvazků směrem ke specializaci ve výkonu sociální práce. Na některých obcích nejsou naplněny dokonce ani dostupné úvazky, do opakovaně vyhlašovaných výběrových řízení se hlásí lidé bez potřebné kvalifikace, nebo se nepřihlásí nikdo. To je přičítáno nízké prestiži sociální práce a nízkému platovému ohodnocení této náročné a odpovědné práce. Od sociálních pracovníků se ozývá volání po posílení personálních kapacit zejména pro realizaci preventivní a terénní sociální práce. Na jedné z obcí právě v důsledku nedostatečného personálního zabezpečení služeb sociální práce se sociální pracovníci bránili propagaci jejich služeb, jak ji navrhovalo vedení obce, s tím, že „*spíše službu propagovat nechtějí, a to s odkazem na přetížení jejich momentální kapacity*“. Důvodem je obava ze skokového navýšení počtu klientů sociální práce, což by nebylo za stávajících podmínek organizačně zvládnutelné. Potenciální klienti tak zůstávají bez pomoci. To vnímají sociální pracovníci z této obce značně dilematicky, tíživě.

Téma kumulovaných úvazků se objevuje nejen v souvislosti s kumulací více agend sociální práce (například sociální pracovník a opatrovník), ale také v kombinaci s ne-sociálními agendami. Pravděpodobně nejzávažnější důsledek pro výkon sociální práce má ve zprávách zmíněný částečný úvazek pracovníka v přestupkovém řízení. Za těchto okolností může dojít k tomu, že v rámci agendy sociálního pracovníka by měl daný kolega dobrovolného klienta podporovat v řešení jeho problémů a potíží a doprovázet ho při zvládnání těžkostí běžného života, naopak v přestupkové agendě u téhož klienta by měl opustit strategie pomoci a přejít ke kontrole, výkonu moci. Pro klienty to může být zmatečné

a demotivující, vztah se sociálním pracovníkem je tak ohrožen a spolu s ním i úspěšnost realizované sociální práce (Úlehla, 2007).

Dalšími tematizovanými slabinami výkonu sociální práce na obcích jsou ty, které se objevují v oblasti nabídky a koordinace sociálních služeb. Zde je možné sledovat závislost na velikosti sídla. Ve větších městech sociální pracovníci obvykle nemají potíže s nalezením vhodné sociální služby pro konkrétního klienta s konkrétními potřebami. V některých případech je dokonce možné vybírat mezi vícero službami stejného typu, které si vzájemně konkurují, byť komplikací může být například délka čekacích lhůt pro uživatele. Odlišná situace je v malých městech a obcích, kde jsou sociální služby obecně hůře dostupné. Pokud je klient jakýmkoli způsobem fixován na obec svého pobytu, může nedostatečná dostupnost sociální služby negativně ovlivnit kvalitu jeho života a například vyvolat potřebu rezidenční sociální služby tam, kde by byly sociální těžkosti klienta dobře zvládnutelné za podpory služeb terénních či ambulantních. Také z těchto zkušeností v mnoha případech pramení skeptický postoj sociálních pracovníků ke komunitnímu plánování sociálních služeb. Po mnoha letech úsilí v této oblasti nevidí někteří z nich hmatatelné efekty pro své klienty.

Sociální pracovníci prostřednictvím zpráv z konzultací dále kritizují systémové nedostatky současné české sociální politiky, zejména absentující systém sociálního bydlení, i přes stávající nízkou míru nezaměstnanosti nedostatek pracovních míst pro osoby oslabené na trhu práce a pravidla pro oddlužování spolu s podmínkami pro práci s předluženými. Zajištění bydlení a příjmu ze zaměstnání je základním předpokladem nezávislosti klienta na systému sociální práce a péče. Současně jsou to oblasti, do kterých může sociální pracovník jen velmi limitovaně zasáhnout, ovlivnit je. Jak nedostatek dostupného bydlení na otevřeném trhu s byty, tak – zejména v minulých letech – nedostatek zaměstnaneckých pozic fixuje klienty v nevyhovujících sociálních podmínkách, vyvolává v nich rozvoj či utužení maladaptivní životní strategie, uvádí je do slepé uličky demotivace, rezignace, pasivity.

Mnoho stesků ve zprávách bylo spojeno s přebujelou administrativou v sociální práci. Elektronické systémy k tomuto účelu užívané se sociálním pracovníkům jeví jako nepřehledné, je třeba zapisovat a vyhodnocovat každou byť sebekratší intervenci, k tomu vyplňovat rejstříky, statistiky, přehledy, pracovní plány a mnoho dalších dokumentů. Sociální pracovníci s lítostí konstatují, že „*pro papíry*“ nemají pro přímou práci s klientem tolik času, kolik by si přáli.

Na druhé straně se od nich ozývá volání po standardizaci sociální práce na obcích. Někteří sociální pracovníci se cítí bezradní ve vztahu ke klientům,

znejišťují je jejich nejasné pravomoci. Tím, že je kladen obecně důraz na dobrovolné zapojení klienta do procesu podpory a péče, mají pocit, že klient „může všechno“ a oni „nemohou nic“. Nemají v rukách dostatečné nástroje k disciplinaci klienta, což vnímají jako naléhavé zejména v rodinách, kde je zvýšené riziko ohrožení dítěte a u jednotlivců, kteří evidentně své svobody využívají k tomu, aby ubližovali sobě nebo svým nejbližším. Jedná se zejména o osoby bez domova a osoby závislé na psychoaktivních látkách. Opakovaně se ve zprávách objevuje téma práce romského asistenta, kdy romská komunita bývá prezentována jako problematická, vyžadující v rámci sociální práce specifický přístup. Romský asistent, pokud jej obec zaměstnává, takovou specificky zaměřenou práci s komunitou nabídnout může, ale obvykle nemá dostatečnou kapacitu pro systematickou a dlouhodobou práci se všemi potřebnými. „*Pod obcí funguje 1 asistent prevence kriminality, který napomáhá komunikaci a spolupráci pracovníků obce s romskými obyvateli města – tato pozice se osvědčila, uvítali by i rozšíření o další pracovníky...*“.

Specifickým tématem pasáží zpráv věnovaných nesaturovaným potřebám sociálních pracovníků je supervize. V současné podobě je supervize chápána zejména jako vzájemná profesní a lidská pomoc mezi sociálními pracovníky, kdy nejrozšířenějším přístupem k supervizi jsou setkání sociálních pracovníků formou bálintovských skupin k řešení případových supervizí. Účastníci těchto skupin vzájemně konzultují své „případy“, těžkosti při jejich řešení, problémy ve vztahu ke klientovi a podobně. Rady a pomoc si poskytují vzájemně bez ohledu na služební věk, vzdělání nebo pozici v pracovní hierarchii. Radí a pomáhá ten, kdo disponuje radou a možností pomoci na základě svých předchozích zkušeností nebo momentální invence. Skupina je moderována, nikoli řízena (Hawkins & Shohet, 2014).

Ve zprávách konzultantek byla supervize tematizována ve dvou protichůdných polohách. Někteří sociální pracovníci po ní volali, chyběla jim její dostatečná nabídka (nebo alespoň nějaká), přičemž supervizi vnímali jako potřebnou a užitečnou. Poukazovali na to, že přestože je jejich práce stejně náročná, pro sociální pracovníky sociálně-právní ochrany dětí a pro sociální pracovníky působící v sociálních službách je supervize dostupnější. Jiní kolegové naopak (ještě) nepřijali a neocenili benefity supervize a zapojit se do ní nechtějí, nevidí k tomu důvod. Nevnímají supervizi jako zdroj podpory, spojili si ji s jednorázovou špatnou zkušeností nebo s předsudky o podstatě supervize a nyní již odmítají případné pokusy o navázání vzájemné spolupráce se supervizorem.

Přestože mnoho ve zprávách z konzultací identifikovaných významných témat vyznívá spíše kriticky vůči podmínkám sociální práce na obcích, jejich celková atmosféra rezonuje silněji oceněním náročné práce sociálních pracovníků, pochopením konzultantek pro jejich těžkosti. Byť byli ojediněle zmíněni i někteří sociální pracovníci rezignovaní a pravděpodobně vyhořelí, konzultantky opakovaně oceňují profesionální angažmá kolegů z obcí, jejich zapálení pro sociální práci, trpělivou a invenční práci s klienty, orientaci na prospěch nejen klientů, ale i místní komunity jako celku. To bylo také účelem projektu a nabízených konzultací: tyto kolegy podpořit, nabídnout nosná a efektivní řešení, podpořit změnu k lepšímu a zmírnit tíhu břemene, které nesou.

Efektum projektů, jako je Kompetence sociálních pracovníků – východisko kvalitní sociální práce na obcích, nemusí být ale jen poskytnutí přímé podpory sociálním pracovníkům a rozvoj jejich profesních kompetencí. Výstupy projektu mohou posloužit také jako cenná zpětná vazba pro ty profesionály, kteří se zabývají strategickým rozvojem sociální práce a metodickým vedením sociálních pracovníků na obcích. Pestrost zpráv konzultantek je těžké shrnout do jednoduchého přehledu doporučení, když jsou různí sociální pracovníci na různých obcích konfrontováni s odlišnými podmínkami, podporou, těžkostmi. Z nejsilnějších témat zpráv se však nabízejí dvě základní doporučení.

Ze zpráv konzultantek vyplynulo, že multidisciplinární spolupráce, je-li využívána, je nejobvykleji postavena na neformálních a strategicky nekoordinovaných vztazích. Pokud multidisciplinární spolupráce v rámci obecního úřadu nebo daného regionu jako celku nefunguje, sociální pracovníci to vnímají úkorně, ale nehledají sami aktivně cesty ke změně. Metodické vedení sociálních pracovníků by tak mělo podpořit sociální pracovníky přímou iniciativou a praktickou podporou k navázání multidisciplinární spolupráce jak v rámci obecního úřadu, tak v rámci meziresortní spolupráce. Je možné uvažovat o vstupu krajského úřadu do těchto procesů, kde by pracovníci krajského úřadu, coby metodické vedení sociálních pracovníků obcí, mohli využít své autority k překonání bariér, které na některých obcích vůči multidisciplinární spolupráci byly vystavěny. Návrh tedy směřuje k podpoře cílevědomého a strategického budování sítí multidisciplinární spolupráce jak na konkrétních obecních úřadech, tak v rámci větších či menších spádových regionů kraje.

Podobné postavení má v kraji komunitní sociální práce. Primární bariérou jejího rozvoje je skutečnost, že mnoho sociálních pracovníků nemá bližší povědomí o podstatě, a tedy ani potenciálu komunitní sociální práce. Nevytvářejí proto na vedení obcí tlak k její podpoře. I v tomto případě se nejvíce jako

dostatečné sociální pracovníky v tématu edukovat, ale vhodné by bylo přímou intervencí na obcích podpořit posílení počtu sociálních pracovníků, a to zejména ve vztahu k preventivní a terénní sociální práci v intencích komunitní sociální práce. I na těch obcích, kde si sociální pracovníci uvědomují rozvojové možnosti komunitní sociální práce, chybí podpora vedení obce v tom, aby mohli své síly tímto směrem napřít.

Souhrnně je možné vyvodit z obsahu a celkové atmosféry zpráv z konzultací potřebu posílit postavení sociální práce na poli sociální politiky České republiky, navýšit její prestiž, podpořit rozvoj oboru i profesních kompetencí sociálních pracovníků. Do těchto iniciativ se však musí zapojit sociální pracovníci na všech úrovních práce a řízení.

## Použité zdroje:

- ATKINSON, M., DOHERTY, P., KINDE, K. Multi-agency working: models, challenges and key factors for success. *Journal of Early Childhood Research*, 3(1), pp. 7-17. 2005.
- BALLEW, J. R., MINK, G. *Case Management in Social Work: Developing the Professional Skills Needed for Work with Multiproblem Clients*. Springfield, IL: Charles C. Thomas. 1997.
- BRAGER, G., SPECHT, H. *Community Organizing*. New York: Columbia University Press. 1973.
- BUTCHER, H. Community work: current realities, contemporary trends. In P. Carter, T. Jeffs & M. K. Smith (eds.) *Changing Social Work and Welfare*, Buckingham: Open University Press. 1992.
- Česko. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 1. 1. 2007. 2007.
- DUNHAM, A. *Community Welfare Organization*. New York: Thomas Y. Crowell Company. 1958.
- HAWKINS, P., SHOHEI, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. 2004.
- HESJEDAL, E., IVERSEN, A. CH., BYE, H. H. & HETLAND, H. The use of multidisciplinary teams to support child welfare clients. *European Journal of Social Work*, 19 (6), 841-855. 2016.
- JANKOVSKÝ, J. Možnosti a podmínky mezioborové spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu. *Sociální práce/Sociálna práca*, 1/2007, 97-105. 2007.
- MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. 2001.
- MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. 2003.
- MPSV *Komunitní plánování – věc veřejná (přůvodce)*. Praha: MPSV. Dostupné z <https://www.mpsv.cz/cs/847> ze dne 14. května 2018 (poslední aktualizace 28. 4. 2008). 2018.
- PILÁT, M. *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Praha: Portál. 2015.
- ROSS, M. G. *Community Organization*. Harper and Row Publishers. New York. 1955.
- Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce* Praha: MPSV ČR. Trvání projektu 2014–2015. Projekt byl financován z prostředků Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. 2014.

*Systémová podpora sociální práce v obcích.* Praha: MPSV ČR. Trvání projektu 2016–2019. Projekt je financován z prostředků Operačního programu Zaměstnanost a ze státního rozpočtu ČR. 2016.

TWELVETREES, A. C. *Community Work. Practical social work.* Oxford: Macmillan Education. 1991.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* Praha: SLON. 2007.

WEIL, M., KARLS, J. M. et al. *Case Management in Human Service Practice.* San Francisco: Jossey-Bass. 1985.

# **Konferenční dny Sociální práce na obci**

texty vystupujících



# **1. konferenční den pro sociální pracovníky OSPOD**

Téma

**OSPOD při vyhodnocování situace dítěte  
v rodině a práce s rodinou na úrovni obce**



# ROLE ORGÁNU SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ: OD AUTORITÁŘSTVÍ K PRÁVNÍMU STÁTU

Mgr. Anna Hofschneiderová

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

## Úvod

Vymezení role orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) a principů, jimiž by se měl při své činnosti řídit, patří mezi jedno z neaktuálněji diskutovaných témat na úseku sociálně-právní ochrany dětí. Důvodů lze v tomto ohledu vysledovat jistě hned několik. Jakkoli se systém sociálně-právní ochrany dětí dočkal v roce 1999 nové právní úpravy v podobě zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen „ZSPOD“), tato právní úprava nezapře, že se výrazným způsobem nechala inspirovat předchozí právní úpravou a do značné míry přebrala i její filozoficko-právní základy. Odráží se to ostatně v samotném slovním spojení „sociálně-právní ochrana“ – označení té činnosti státu, která je svou povahou veřejnoprávní ochranou, které má obdoby jedině v zemích zatížených sovětským právem (např. Česká republika).

Nelze přitom přehlédnout, že právě k otázce ingerence státu do života dětí a jejich rodin je přístupováno diametrálně odlišně ve státech, které jsou svou povahou totalitní, či přinejmenším autoritářské, a ve státech, které se hlásí k principům demokratického právního státu. Převzetí filozofie i jazyka předchozí právní úpravy namísto přijetí komplexní reformy systému veřejnoprávní ochrany dětí, respektujícího nově přijaté závazky České republiky (vyplývající především ze základních práv a svobod člověka), se přitom z dlouhodobého hlediska nemohlo vyplatit. ZSPOD již při svém přijetí mohl působit vedle Listiny základních práv a svobod a Úmluvy o právech dítěte přinejmenším zvláště. Neudržitelnost

filozofie, na které byl původně vystavěn, však se vši ryzostí vyplynula na povrch s přijetím a nabytím účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „občanský zákoník“).

Změny, které s sebou přinesla novela ZSPOD č. 401/2012 Sb. s účinností od 1. ledna 2013, byly sice významné a tuto filozofii do určité míry narušily, nicméně samy o sobě nemohly saturovat potřebu přijetí nové komplexní právní úpravy veřejnoprávní ochrany dítěte, se kterou počítala Národní strategie ochrany práv dětí 2012–2018 a ve vztahu k níž mělo být přijetí citované novely pouze prvním dílčím krokem. Z tohoto kroku se však na dlouhou dobu stal z hlediska koncepčních změn v oblasti veřejnoprávní ochrany dětí a činnosti orgánů veřejné správy, které tuto ochranu v České republice zajišťují (tj. OSPOD), krok poslední.

Skutečnost, že dosud nebyla přijata nová komplexní úprava veřejnoprávní ochrany dítěte, však nic nemění na tom, že se některé zažitě výklady a postupy staly postupem času neudržitelnými (právě především po nabytí účinnosti občanského zákoníku). Absence nové komplexní právní úpravy nemůže tyto výklady a postupy legitimizovat, jelikož i jednotlivé normy obsažené v ZSPOD je třeba vykládat plně v souladu se základními interpretačními zásadami, mezi které patří jak zásada souladnosti a vnitřní bezrozpornosti právního řádu, tak i zásada aplikační přednosti mezinárodních smluv, s jejichž ratifikací dal souhlas Parlament České republiky (čl. 10 Ústavy České republiky). Jediné, k čemu vede, je tak stav právní nejistoty, kdy je neúměrně prolongováno nezbytné „tranzitní“ období od autoritářského státu k demokratickému právnímu státu, v důsledku čehož ani široká veřejnost a často ani subjekty působící v systému veřejnoprávní ochrany dítěte nemají přesnou představu o tom, jaká je funkce OSPOD, za co vše nese nebo naopak nenese odpovědnost a jakými principy by se při své práci měl řídit. Cílem tohoto příspěvku je tak představit alespoň základní východiska, jak na nastíněné otázky nahlížet.

## **I. Dvě vzájemně neslučitelné role orgánů sociálně-právní ochrany dětí**

Stávající právní úprava přiznává OSPOD dvě samostatné a vzájemně jen těžko slučitelné role – roli správního orgánu, jehož úkolem je zajišťovat veřejnoprávní ochranu dětí a roli orgánu zajišťujícího veřejné poručení a veřejné opatrovnictví dítěte, nejčastěji v podobě kolizního opatrovnictví dítěte v soudním řízení, na straně druhé. Již samotná skutečnost, že úvod tohoto příspěvku byl věnován

výlučně první ze zmíněných rolí OSPOD, naznačuje, že právě tato jeho role, tj. role správního orgánu zajišťujícího veřejnoprávní ochranu dětí, by měla být v činnosti OSPOD primární a odpovídá jí personální obsazení těchto orgánů. Druhá ze zmíněných rolí totiž na OSPOD ulpěla do značné míry historicky, a to zřejmě i z důvodu, s nímž se lze při zakládání nejrůznějších oprávnění a povinností OSPOD docela běžně setkat, tj. že zde není nikdo jiný, komu by bylo možné svěřit předmětnou funkci, jejíž výkon je třeba zajistit.

Nelze však přehlédnout, že zatímco zajišťování veřejnoprávní ochrany dětí je ryze správní činností, s autoritativním postavením OSPOD vůči dítěti i jeho rodičům, která je upravena ve správních předpisech a která je svou povahou především výkonem sociální práce, je veřejné opatrovnictví a veřejné poručenství soukromoprávním institutem, který neumožňuje výkon jakýchkoli autoritativních pravomocí a které je svou povahou poskytováním právní pomoci více než čímkoli jiným.

Jedná-li OSPOD jako orgán zajišťující veřejnoprávní ochranu dítěte jménem státu, pak jako opatrovník či poručník dítěte jedná výlučně jménem dítěte. Toto dítě musí účinným a skutečným způsobem hájit, a to případně i proti státu, nepočínaly-li si jeho orgány zákonně či správně, což i při nejlepší vůli nelze nikdy vyloučit. Měly-li by se pak obě role OSPOD sloučit v jednu, dítě nutně ztrácí osobu, která by se v případě potřeby ohradila proti postupu státu, zastoupeného v daném případě OSPOD, a která by dohlížela na jeho zákonnost a správnost.

I z tohoto důvodu byla s účinností od 30. 9. 2017 přijata novela civilních procesních předpisů (zákon č. 296/2017 Sb.), která zapovídá, aby v případě, že OSPOD iniciuje některé řízení ve věci veřejnoprávní ochrany dítěte, byl tento současně ustanoven též kolizním opatrovníkem dítěte.<sup>1</sup> Nutno však dodat, že potenciální riziko střetu zájmů nemizí ani v případě, kdy OSPOD jedná jako

<sup>1</sup> JUDr. Renáta Šínová z Právnické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci dospívá v souvislosti s citovanou novelou k závěru, že zákonodárce, aniž by si to možná uvědomil, zakotvil s přijetím citovaného vylučujícího pravidla hlubší systémovou změnu, vylučující, aby v těchto případech byl kolizním opatrovníkem dítěte ustanoven jakýkoli OSPOD. Konkrétně uvádí, že „Naopak, jestliže již byla novela 2017 přijata, je nezbytné akceptovat, že si zákonodárce nepřejde, aby OSPOD plnil roli orgánu veřejné moci, jehož úlohou je ochrana ohroženého dítěte a přijetí odpovídajícího opatření podle § 14 ZSPO a roli nezávislého zástupce dítěte v témže řízení současně. Prvky takového modelu jsou známy např. z Německa, kde plní Jugendamt roli odlišnou od tzv. Beistand dítěte, jenž je určitou formou jeho zástupce. V takovém případě pak ale již není vhodné hledat cestu k tomu, jak do řízení dostat jiný, místně nepříslušný OSPOD, a to z důvodu menšího finančního zatížení řízení, ale hledat pro zastoupení dítěte jiné alternativy.“ – ŠÍNOVÁ, R. Ke jmenování kolizního opatrovníka v řízení ve věcech péče o nezletilé po novelizaci § 469 ZRS. Právní rozhledy, 2017, č. 23-24, s. 829 a násl.

orgán veřejnoprávní ochrany dítěte, ale není tím, kdo iniciuje konkrétní řízení a nevztahuje se pouze k případům opatrovnictví dítěte v soudním řízení, a to z výše uvedených důvodů. Jak již bylo zdůrazněno výše, vždy je důležité, aby zde byla objektivní a nezávislá osoba, která bude schopná hájit práva a oprávněné zájmy dítěte, a to případně i proti státu a jeho orgánům, včetně OSPOD.

Obecně by tak mělo platit pravidlo, že vykonává-li OSPOD veřejnoprávní ochranu dítěte, neměl by současně plnit ani funkci poručníka, ani funkci opatrovníka dítěte, a to v jakémkoli kontextu. Toho je však možné dosáhnout poměrně jednoduše v oblasti procesního zastoupení dítěte<sup>2</sup>. Složitější je to však již v oblasti hmotněprávního zastoupení dítěte, kdy u OSPOD může vzniknout povinnost zastupovat dítě přímo ze zákona jako jeho veřejný poručník<sup>3</sup>. Otázka, která se tak do budoucna nutně nabízí, je zřízení samostatného opatrovnického úřadu<sup>4</sup>, který by mohl být též vhodněji personálně obsazen.

Dokud však nebude změněna právní úprava, je třeba věnovat pozornost oběma uvedeným rolím OSPOD, a to s důrazem na jejich zcela odlišnou a samostatnou povahu.

## II. OSPOD jako orgán veřejnoprávní ochrany dítěte

Z hlediska stávající praxe představují dva nejproblematictější okruhy otázek týkajících se role OSPOD jednak směsování obou výše uvedených rolí OSPOD, tj. činností OSPOD jako správního orgánu, který je součástí veřejnoprávní ochrany dítěte a činností OSPOD jako poručníka či opatrovníka dítěte, jednak vymezení samotného rozsahu a zaměření veřejnoprávní ochrany dítěte. I to je, s ohledem

<sup>2</sup> Za účelem procesního zastoupení dítěte tu totiž vždy bude existovat jiná profesní skupina, kterou lze ustanovit opatrovníkem dítěte bez nutnosti souhlasu jmenovaného opatrovníka, kterou představují advokáti.

<sup>3</sup> K tomu viz § 929 občanského zákoníku.

<sup>4</sup> Není bez zajímavosti, že k tomuto závěru dospívá též Analýza aktuálních otázek výživného, zpracovaná Ministerstvem spravedlnosti a schválená usnesením vlády č. 343 ze dne 3. 5. 2017, která konkrétně uvádí, že „Nabízí se ke zvážení vznik analýzy potřebnosti vzniku specializovaného orgánu pro výkon veřejného opatrovnictví a veřejného poručenství a pro zajištění dalších činností sociální povahy v rámci justice a vydělení této agendy ze systému sociálně-právní ochrany dětí. Takový orgán by vedle jiných funkcí mohl představovat též platformu pro zajištění asistence rodičům při uzavírání mimosoudních dohod o úpravě poměrů dítěte a o výživném a takové dohodě by ze zákona mohla být přiznána povaha veřejné listiny. Součástí analýzy by měly být též komparativní poznatky z právní úpravy zahraničních zemí, které podobně specializované orgány ustavily.“ (s. 94-95; pozn. zvýraznění doplněno). Analýza je dostupná z: <https://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?j=33&o=23&k=6223&d=354604>.

na naši historii, více než logické. OSPOD, respektive orgány péče o dítě, byly po velmi dlouhou dobu využívány jako jeden z nástrojů, vedle soustavy vzdělávacích zařízení či soustavy zdravotnických zařízení, který stát využíval k tomu, aby mohl převzít primární odpovědnost za co nejvíce oblastí života dítěte a zformovat jej k obrazu svému. Že je takový koncept v demokratickém právním státě neudržitelný, bylo uvedeno již výše.

České prostředí má však stále poměrně silnou tendenci prvky uvedeného konceptu uplatňovat, a to často aniž by tak činilo záměrně či dokonce se „zlými“ úmysly. Zakořeněnost některých přístupů a postupů či jinými slovy „zvykovost“ je zkrátka hodně silná, navíc k ní přistupuje i silná paternalistická tradice, která je pro středoevropský prostor či obecně pro kontinentální Evropu typická. Ani jedna z těchto příčin, jakkoli pochopitelných, však nic nemění na tom, že zažitou a často stále aplikovanou praxi je třeba co nejrychleji měnit a vracet veřejnoprávní ochranu do kolejí, respektive důsledně ji vytyčit mantinely, v nichž by se měla pohybovat.

Základním východiskem při těchto úvahách přitom musí být uvědomění si skutečnosti, že bez ohledu na to, jakými úmysly je činnost OSPOD vedena, představuje jeho jednání (mimo roli poručníka či opatrovníka dítěte – k tomu viz níže) vždy výkon veřejné moci. Jeho jednání je tak nutně vždy autoritativním zásahem státu, a to s ohledem na věcnou působnost tohoto orgánu do autonomie dítěte i jeho rodiny. Jakkoli by tento orgán měl v souladu se základními zásadami při poskytování veřejnoprávní ochrany dětí s dítětem i jeho rodinou pracovat vždy primárně s využitím „měkkých“ nástrojů a metod sociální práce, postupovat plně v souladu se zásadou přiměřenosti a subsidiarity a rodině nejdříve nabídnout pomoc a podporu, bude se vždy jednat o pomoc a podporu nedobrovolnou, „nucenou“.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> K tomu srov. závěry, k nimž dospěl Nejvyšší soud Spojeného království [Supreme Court of the United Kingdom] při posuzování opatření v podobě zavedení osoby, která by byla určená pro každé dítě („named person scheme“) a která by dítěti a jeho rodině mohla v případě potřeby navrhnout vhodné formy pomoci: „*Nicméně existuje zde riziko, že v konkrétním případě budou mít rodiče dojem, že se musí podrobit radě nebo službám, které jsou jim nabízeny, zvláště mají-li tyto návaznost na plán dítěte pro cílenou intervenci podle části 5; a dále, že nepodrobení se tomuto plánu bude posouzeno jako důkaz ohrožení. Tvrzení o takovém nátlaku, ať již výslovném či implicitním, anebo vyhodnocení nedostatečné spolupráce jako důkazu ohrožení by pravděpodobně vyústilo v porušení práva na ochranu rodinného života, které by vyžadovalo odůvodnění ve smyslu čl. 8 odst. 2 [pozn. Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, tzv. „Evropská úmluva“].*“ – k tomu viz *The Christian Institute and others (Appellants) v. The Lord Advocate (Respondent) (Scotland)*, rozsudek Nejvyššího soudu Spojeného království (Supreme Court of the United Kingdom) ze dne 28. 7. 2016, [2016] UKSC 51.

Mantinely pro tento nucený vstup státu do autonomie dítěte i jeho rodiny tak budou nutně vytyčeny pravidly, která se vztahují ke každému zásahu do základních práv a svobod člověka, která jsou na vnitrostátní úrovni upravena např. v čl. 4 Listiny základních práv a svobod. Tato pravidla se dají vystihnout jako:

- požadavek zákonnosti (legality) zásahu,
- požadavek oprávněnosti (legitimity) zásahu,
- požadavek přiměřenosti (proporcionality) zásahu.<sup>6</sup>

Je více než vhodné věnovat pozornost všem třem uvedeným požadavkům, jakož i tomu, co konkrétně tyto požadavky znamenají v kontextu veřejnoprávní ochrany dítěte. Takový výklad by však značně přesahovat rozsah tohoto příspěvku. Níže se budeme věnovat tomu z požadavků, který při vymezování role OSPOD v současnosti v českém prostředí činí největší potíže a jemuž často není v praxi nejen ze strany samotných OSPOD, nýbrž možná i častěji ze strany dalších aktérů systému veřejnoprávní ochrany dítěte správně rozuměno, a to požadavku přiměřenosti (proporcionality) zásahu.

Jinými slovy, pro odpovídající vymezení role OSPOD jako orgánu veřejnoprávní ochrany dítěte je stěžejní zodpovědět si otázku, kde lze vstup státu do autonomie dítěte a jeho rodiny považovat za přiměřený a kdy již naopak představuje nadměrný zásah do základních práv a svobod člověka. Klíč k odpovědi na tuto otázku je přitom třeba hledat v hodnotě lidské důstojnosti.

## 2.1 Hodnota lidské důstojnosti a principy z ní vyplývající

Jakkoli se hodnota lidské důstojnosti může zdát jako abstraktní a neuchopitelná, je to právě to, co vdechuje sociální práci povahu nástroje vedoucího k naplnění lidských práv a svobod člověka.<sup>7</sup> Právní obsah lidské důstojnosti byl poměrně

<sup>6</sup> Či v českém ústavním právu označovaný rovněž jako požadavek zákazu nadměrnosti zásahu do základních práv a svobod.

<sup>7</sup> K tomu viz definici sociální práce z pera IFSW a IASSW, přijatou na konferenci v Melbourne v roce 2014, v souladu s níž „[s]ociální práce je na praxi založená profese a vědní disciplína, která podporuje sociální změnu, růst, soudržnost, podporuje zplnomocňování a osvobození člověka. Principy sociální spravedlnosti, lidských práv, společenské odpovědnosti a respektu k jinakosti jsou pro sociální práci klíčové. Sociální práce, s využitím poznatků z teorie sociální práce, společenských věd, věd o člověku a znalostí místních podmínek, napomáhá lidem a společenským strukturám zaměřit se na životní možnosti a zlepšení životních podmínek.“

detailně rozpracován v judikatuře Ústavního soudu, a to v mnoha různých kontextech. Přičemž velmi často se jednalo o postavení lidí, kteří byli ještě za účinnosti předchozího občanského zákoníku<sup>8</sup> zcela zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Tato skutečnost je mimořádně příznačná i pro kontext veřejnoprávní ochrany dítěte.<sup>9</sup>

Ústavní soud přiznal lidské důstojnosti v naší společnosti mimořádně významné postavení. Vedle spravedlnosti a svobody ji zařadil do tzv. materiálního jádra Ústavy, tj. mezi ty principy a normy, které v souladu s čl. 9 odst. 2 Ústavy České republiky nemohou být nikdy změněny, a to ani ústavním zákonem. Také ji propojil s materiálním právním státem, když zdůraznil, že „byla-li státní správa v pojetí formálního právního státu přísně vázána na zákon ve formálním smyslu, vyznačuje se materiální ústavní stát svým přitakáním nadpozitivním hodnotám (ve smyslu čl. 9 odst. 2 Ústavy České republiky), jakými jsou lidská důstojnost, svoboda a spravedlnost, které představují podstatné náležitosti demokratického právního státu. Respekt a ochrana lidské důstojnosti a svobody je nejvyšším a nejobecnějším účelem práva.“<sup>10</sup>

Ústavní soud zdůraznil, že lidská důstojnost je jako nadpozitivní hodnota nadřazena jinak nehierarchicky uspořádaným lidským právům a svobodám a jako taková musí být „základní bází, z níž vychází interpretace všech lidských práv.“<sup>11</sup> Jejím obsahem je zákaz, aby hodnota lidství jakéhokoli člověka byla snížena do pozice objektu, druhově zaměnitelné veličiny, nástroje uspokojování vůle jiného.<sup>12</sup> V nálezu ze dne 18. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 557/09, který se týkal případu stěžovatelky, která byla zbavena způsobilosti k právním úkonům a proti své vůli umístěna do pobytového zařízení sociálních služeb, Ústavní soud zdůraznil,

<sup>8</sup> Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, účinný do 31. 12. 2013.

<sup>9</sup> Děti a lidi s mentálním či psychosociálním postižením pojí ve své podstatě stejný znak zranitelnosti, který spočívá v jejich nedostatečných rozumových či volních schopnostech a podpoře z nich vyplývající. Liší se pouze příčina této zranitelnosti, kterou je u dítěte nízký stupeň vypslosti, u člověka se zdravotním postižením pak toto zdravotní postižení. Přijmeme-li však lidskoprávní paradigma zdravotního postižení, které spočívá v tzv. sociálním modelu zdravotního postižení jako sociálního konstrukt a formě společenského útlaku (k tomu viz více mj. MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání*. Praha: Linde, 2010), pak se jako více než výstižné jeví užití pojmu „právní postižení“ (legal disability) pro obě zranitelné skupiny. – k tomu viz disentaní stanovisko soudce Binnie k rozsudku AC v. Manitoba (Director of Child and Family Services, 2009 SCC 30, [2009] 2 S. C. R. 181, rozhodnutí Nejvyššího soudu Kanady (Supreme Court of Canada) ze dne 26. 6. 2009.

<sup>10</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 29. 2. 2008, sp. zn. II. ÚS 2268/07.

<sup>11</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 7. 12. 2005, sp. zn. IV. ÚS 412/04.

<sup>12</sup> Ibid. Viz též nález Ústavního soudu ze dne 18. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 557/09.

že „jak lidská důstojnost, tak způsobilost k právům v širokém slova smyslu (hmotněprávním i procesním, vyjádřeno jazykem práva civilního) charakterizují **právně jednotlivce, k němuž je veřejná moc povinována respektem**. Bez uznání tohoto postulátu by ostatní ústavním pořádkem České republiky garantované základní práva a svobody byly jen prázdnými floskulami. G. Dürig [G. D., *Der Grundrechtssatz von der Menschenwürde*, *Archiv des öffentlichen Rechts* 81 (1956), s. 127] zformuloval proslulou **teorii objektu**, kterou převzala judikatura německého Spolkového ústavního soudu, vážící se k otázkám lidské důstojnosti. Podle této teorie dochází k porušení lidské důstojnosti v případech, kdy je konkrétní jednatel postaven státní mocí do role objektu, kdy se stává pouhým prostředkem a je umenšen do podoby druhově zaměnitelné veličiny. Lze dovést, že člověk tak bývá netoliko **objektem společenských „poměrů“**, ale stává se i **objektem práva, je-li nucen podrobovat se mu zcela při jeho interpretaci a aplikaci, tj. bez zohlednění jeho individuálních zájmů, resp. základních práv.**“ (pozn. zvyraznění doplněno).

Z citované judikatury Ústavního soudu k lidské důstojnosti lze dovést jednoznačný závěr: hodnota lidské důstojnosti především přikazuje, aby veškerý výkon veřejné moci byl postaven na principu svrchovanosti člověka nad státem. Ostatně celý vývoj lidských práv není o ničem jiném než o úsilí člověka vymanit se z postavení předmětu, druhu „majetku“ svého feudála, kterému v době nevolnictví není umožněno ani změnit své bydliště, nakládat se svým majetkem či svobodně zvolit povolání pro své dítě bez souhlasu majitele panství, do postavení suveréna, od jehož hodnoty se veřejná moc odvíjí. Tento rozměr lidské důstojnosti vystihl Ústavní soud ve svém nálezu ze dne 8. 8. 2017, sp. zn. Pl. ÚS 9/15, v němž dovedl, že „*jednatel a jeho svobodné jednání mají totiž v materiálním právním státě vždy prioritu před státní mocí realizovanou zákonem. Svobodná sféra jednotlivce a její bezprostřední ústavní garance v podobě vymahatelného subjektivního práva jsou condiciones sine qua non materiálního právního státu, který je vystavěn na úctě k základním právům jednotlivce [nálezný sp. zn. I. ÚS 43/04 ze dne 13. 4. 2004 (N 54/33 SbNU 55)].*“

Respekt k hodnotě lidské důstojnosti se s přijetím a nabytím účinnosti nového občanského zákoníku stal též jednou z výslovných zásad soukromého práva, a to jako přirozené právo člověka brát se o vlastní štěstí i štěstí své rodiny či osob blízkých způsobem, které bezdůvodně nepůsobí újmu jinému v § 3 odst. 1 občanského zákoníku. Skutečnost, jak silně je citovaná zásada a v ní uznané přirozené právo provázáno s nezbytností k respektu autonomie člověka, dokládá především důvodová zpráva. Ta k § 3 odst. 1 občanského zákoníku zdůrazňuje,

že svoboda člověka není samoučelná, nýbrž vyzdvihuje provázanost mezi svobodou člověka hledat své vlastní životní štěstí pro sebe, svou rodinu a své blízké osoby, a objektivní způsobilosti zákona člověku a obecně lidem prospět. Důvodová zpráva konkrétně uvádí, že „ústavně chráněná svoboda jednotlivce není samoučelná. Ve vztahu k soukromým záležitostem člověka má svůj cíl, kterým je osobní štěstí. Přijatá koncepce má své filosofické a sociální zdůvodnění spjaté s tradicí i současností evropského myšlení od antiky po dnešek. Jak připomíná již na počátku zdejší civilizace Démokritos, **zákon může životu lidí prospět, jen chtějí-li oni sami, aby se jim dobře dařilo.** Nic nezduvodňuje lépe správnost uvedeného přístupu, než fakt, že „**veškerá západní kultura směřuje k individuálnímu hledání štěstí.**“ (...) Ostatně, v Praze již v r. 1774, tedy dříve, než Jefferson napsal do americké Deklarace známá slova o přirozeném právu na štěstí, přednášel na půdě zdejší univerzity profesor K. H. Seibt, jak **blaho státu závisí na štěstí jeho občanů.** I to odpovídá myšlenkovému konceptu, který precizně formuloval již Aristoteles, a podle něhož **vlastní štěstí motivuje člověka k soudržnosti, konání dobra a pomoci ostatním** (což ostatně potvrzuje trvajících sociální zkušenost), a tím i k dosažení stavu, označovaného Aristotelem jako *bláženství*.“ (pozn. zvýraznění doplněno).

Důvodová zpráva k občanskému zákoníku dále v souvislosti se zdůvodněním základní zásady soukromého práva v § 3 odst. 1 vystihuje rozdíl v přístupu k člověku mezi totalitním (či autoritářským státem) a demokratickým právním státem. Totalitní (či autoritářský) stát má vizi „ideálního“ člověka, kterého často ani primárně neoznačuje jako člověka, nýbrž jiným slovem, které již v sobě zahrnuje vztah tohoto člověka ke státu (typicky slovem „občan“), a všemi prostředky veřejné moci směřuje k tomu, aby každý konkrétní člověk pod jurisdikcí daného státu byl v tohoto „ideálního občana“ přetvořen. V totalitním (či obecně autoritářském) státě tak mezi veřejnou mocí a tou nejintimnější sférou života člověka neexistuje žádný autonomní prostor člověka, který by tomuto poskytoval před veřejnou mocí ochranu. Důvodová zpráva konkrétně uvádí, že „**příznačným prvkem totalitarismu je představa, že stát sám nejlépe ví, co je štěstí, a snaha vnutit je člověku i proti jeho vůli.** Proto se respektuje, že každý může žít podle svého, neporušuje-li přitom práva jiných, a že každý může usilovat o vlastní štěstí podle libosti, nepůsobí-li to jiným bezdůvodnou újmu. Tak se vzájemně doplňují dvě hlavní zásady soukromého práva: *zásada autonomie vůle a zásada neminem laedere.*“ (pozn. zvýraznění doplněno).

V demokratickém právním státě naopak autonomie člověka musí být východiskem pro výkon veškeré veřejné moci. Úkolem této veřejné moci je tak

působit pouze na „hranách“ této autonomie tam, kde by její výkon ze strany člověka vedl k nepřiměřenému zásahu do autonomie jiného člověka, či by byl projevem hlubokého despektu k lidem jako společnosti, v němž musí působit určitá míra solidarity a společná pravidla, bez nichž by nebylo vzájemné soužití tohoto společenství ani možné (ochrana veřejného zájmu). Ani v demokratickém právním státě tak autonomie člověka nemůže být bezbřehá, což ostatně vystihuje sama důvodová zpráva k občanskému zákoníku, když se odkazuje na princip *neminem laedere* (nikomu neškodit). Východiskem však vždy musí být stav autonomie člověka a z něj vyplývající nezbytnost přísně respektovat podmínky pro zásah do této autonomie a nikoli naopak stav „trvajícího zásahu veřejné moci do autonomie člověka“ s tím, že v případě splnění stanovených podmínek bude člověku umožněno projevat se autonomně, má-li být zachováno lidství tohoto člověka.

## 2.2 Autonomie dítěte a jeho rodiny

Jakkoli se to může zdát samozřejmé, je vždy vhodné výslovně zdůraznit, že veškeré principy a práva člověka, které byly popsány výše, náleží též dítěti, a to bez ohledu na stupeň jeho rozumové i volní vyspělosti.<sup>13</sup> Postavení dítěte může být „specifické“ jediné v tom, že dítě nemusí být, v závislosti na své rozumové a volní vyspělosti, schopné svou autonomii realizovat samostatně. Právo dítěte na svou autonomii je tak doplňováno právem dítěte na autonomii své rodiny. Dítě a jeho rodina (či úžeji rodiče) tak tvoří do určitého stadia vývoje z hlediska základních práv a svobod jednu právní entitu.

Úzkou vazbu mezi dítětem a jeho rodinou (rodiči) a z ní vyplývající závislost realizace základních práv dítěte na skutečnosti, že budou naplněna též základní práva rodičů tohoto dítěte, odráží na mnoha místech též Úmluva o právech dítěte. Ta přistupuje k tomu, že v mnoha případech hovoří ve svých ustanoveních o právech rodičů či jiných o dítě pečujících osob (tj. osob, na nichž je dítě přímo existenčně závislé), čímž z těchto práv činí základní práva dítěte. Typickým příkladem je právě právo dítěte na autonomii své rodiny (čl. 5), právo dítěte na to, aby jeho rodiče nesli primární odpovědnost za to, že budou

<sup>13</sup> K tomu viz Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 7 (2005) – Implementace práv dítěte v raném dětství, CRC/C/GC/7/Rev.1, který jako své východisko zdůrazňuje, že i děti nízkého věku jsou držitelé všech práv garantovaných Úmluvou (odst. 3). Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f7%2fRev.1&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f7%2fRev.1&Lang=en) .

zajišťovat péči o něj i jeho ochranu a byli si v tomto svém postavení rovni (čl. 18 odst. 1), či právo na to, aby jeho rodičům či jiným pečovatelům byla poskytnuta při zajišťování péče o něj nezbytná pomoc, a to jak v podobě služeb pro děti (čl. 18 odst. 2), tak v podobě materiální pomoci (čl. 27 odst. 3). V kontextu veřejnoprávní ochrany dítěte pak může být též základní právo dítěte na procesní záruky pro své rodiče v řízení o oddělení dítěte od svých rodičů (čl. 9 odst. 2), či v řízení o osvojení [čl. 21 písm. a)].<sup>14</sup>

Do určitého stadia vývoje dítěte je tak základní právo dítěte na autonomii základním právem dítěte na autonomii své rodiny, která musí být respektována zcela stejným způsobem jako autonomie jednotlivého člověka. I zde tak nutně musí platit, že k rodině nesmí být přistupováno pouze jako k předmětu právní regulace. Mají-li být respektovány hodnoty a principy materiálního právního státu, musí být rodina, stejně jako jednotlivý člověk, nadána přirozeným právem na vlastní štěstí (a jít si svou životní cestou). V demokratickém právním státě tedy neexistuje žádný „ideál rodiny“, respektive žádný „ideál rodiny“ nesmí být vynucován veřejnou mocí. V demokratickém právním státě naopak musí žít rodiny, které se z hlediska své podoby, způsobu fungování i hodnot, které uznávají, se budou často velmi výrazně, či dokonce diametrálně lišit. Veřejná moc je přitom povinna tyto odlišnosti respektovat do té míry, dokud nepůsobí bezdůvodně újmu jiným, či dokud nejsou výrazem hlubokého despektu dané rodiny ke společenství lidí jako celku.

Z hlediska výkonu veřejné moci, a tudíž i zajišťování veřejnoprávní ochrany dítěte, včetně činnosti OSPOD, tak musí padnout představa „dobrého“ či „špatného“ rodiče. Jakékoli hodnocení rodičů či obecně rodiny v uvedeném duchu zde nemá své místo. Tento princip byl velmi výstižně popsán např. v judikatuře britských soudů<sup>15</sup>. Vrchní soud Anglie a Walesu [High Court of England and Wales] ve svém velmi citovaném rozhodnutí, které se týkalo vymezení kategorie „ohroženého dítěte“, tj. dítěte, jemuž má být zajištěna veřejnoprávní ochrana, konstatoval, že „*společnost musí být ochotná tolerovat velmi různé standardy rodičovství, včetně rodičovství excentrického, sotva*

<sup>14</sup> Jiným příkladem pak může být např. základní právo dítěte na posouzení žádosti jeho rodiče, od něž bylo odděleno, o vstup na území státu, který je smluvní stranou úmluvy, nebo o jeho opuštění pozitivním, humánním a urychleným způsobem, zakotvené v čl. 10 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte.

<sup>15</sup> Je přitom vhodné uvést, že jakkoli se jedná o zahraniční judikaturu, její závěry jsou mimořádně relevantní též pro Českou republiku, a to s ohledem na skutečnost, že se týkají obecných principů přístupu k člověku, které vycházejí z právě-filozofické tradice a závazků vyplývajících z mezinárodního práva lidských práv, společných též České republice.

adekvátního či nekonzistentního. Z toho vyplývá, že děti budou mít nevyhnutelně jak velmi rozdílné zkušenosti se svými rodiči, tak budou zažívat nerovné důsledky z toho vyplývající. To znamená, že některé děti budou zažívat znevýhodnění a újmu, zatímco jiné budou prospívat v milující atmosféře bezpečí a emocionální stability. Toto jsou důsledky naší omylné humanity a **není úkolem státu ušetřit děti všech důsledků defektního rodičovství**. To by jednoduše nebylo jakkoli proveditelné.<sup>16</sup> (pozn. zvýraznění doplněno).

Podobně Nejvyšší soud Spojeného království poukázal na to, že zde „existuje **nerozdělitelné pouto mezi ochranou rodiny a ochranou základních svobod v liberálních demokraciích**. Ušlechtilý koncept článku 1 Všeobecné deklarace lidských práv, že „všichni lidé rodí se svobodní a sobě rovní co do důstojnosti i práv“, předpokládá odlišnosti. Kdybychom byli všichni stejní, nepotřebovali bychom záruku toho, že by měly být respektovány individuální odlišnosti. Soudce Barak z Nejvyššího soudu Izraele tuto myšlenku vyjádřil takto (v *El-Al Israeli Airlines Ltd v. Danielowitz* [1992-4] IsrLR 478, odst. 14): „Faktickým předpokladem je, že lidé se od sebe vzájemně liší, „žádný člověk není zcela totožný s jiným“ ... Každý člověk je si sám svým světem. Společnost je založená na lidech, kteří se odlišují jeden od druhého. Pouze ty nejhorší diktatury usilují o vymýcení těchto odlišností.“ Individuální odlišnosti jsou výsledkem souhry osobnosti člověka, jeho výchovy a prostředí. **Rozdílné způsoby výchovy produkují rozdílné lidi**.“ Nejvyšší soud Spojeného království, podobně jako výše citovaná důvodová zpráva k občanskému zákoníku, konkrétně k jedné ze zásad soukromého práva v podobě přirozeného práva každého brát se o vlastní štěstí i štěstí své rodiny, zdůrazňuje, že „**první věcí, o kterou totalitní režimy usilovaly, bylo získat děti, vzdálit je rozvratným vlivům jejich rodin a indoktrinovat je svým vládnoucím pohledem na svět**. Rodinám musí být dán prostor vychovávat své děti svým způsobem, v rámci určitých hranic. Jak uvedl soudce McReynolds ve svém známém stanovisku pro Nejvyšší soud Spojených států, v případě *Pierce v. Society of Sisters* 268 US 510 (1925), 534-535: „**Základní teorie svobody, z níž vycházejí všechny vlády Unie, vylučuje jakoukoli obecnou moc státu standardizovat jejich děti tím, že je [vlády] budou nutit přijímat pouze pokyny udělované veřejnými učiteli. Dítě není pouhým**

<sup>16</sup> Re L (Care: Threshold Criteria) [2007] 1 FLR 2050, High Court of England and Wales.

*stvořením státu; ti, kteří ho žijí a vedou ho jeho osudem, mají právo, spojené s povinnostmi, rozpoznat a připravovat ho na další povinnosti.*<sup>17</sup>

V souvislosti s primární odpovědností rodičů za zajištění péče o své dítě, jeho ochrany a výchovy, lze v neposlední řadě citovat též nejnovější judikaturu Evropského soudu pro lidská práva, která České republice může být přece jen bližší (jakožto judikatura mezinárodního orgánu nadaného pravomocí též ve vztahu k České republice a nikoli jako judikatura zahraničních národních soudů). Evropský soud pro lidská práva se ve svém rozsudku v případě *Hadzhieva proti Bulharsku* ze dne 1. 2. 2018, stížnost č. 45285/12, zabýval situací, kdy poté, co byli oba její rodiče před jejími zraky zadrženi policií a převezeni do vazby, jejich čtrnáctiletá dcera zůstala ve společném obydlí sama, bez jakýchkoli informací a bez jakékoli pomoci, v důsledku čehož si později měla nést závažné psychické následky. Dovodil přitom, že má-li být hovořeno o porušení základních práv dívky, pak lze toto porušení vztahovat pouze k prvním okamžikům po zadržení a odvozu jejich rodičů, kdy dívce nebyly poskytnuty ze strany národních orgánů vůbec žádné informace, ani nebylo ověřeno, že jsou zajištěny základní potřeby nezletilé.<sup>18</sup> Nicméně k odpovědnosti státu již nebylo možné přičítat další dobu po té, co rodiče dívky setrvali ve vazbě, a to z toho důvodu, že rodiče dívky před žádným z orgánů, s nímž přišli do styku, nevyjádřili obavy či pochybnosti o tom, že by základní potřeby dívky neměly být po dobu jejich nepřítomnosti zajištěny. Primární odpovědnost za toto zajištění tak ležela na jejich bedrech a povinností státu bylo pouze subsidiárně „vstoupit“ do postavení rodičů dívky za předpokladu, že rodiče sami své povinnosti vyplývající z jejich rodičovské odpovědnosti nevykonávají alespoň v nezbytně nutné míře. Evropský soud pro

<sup>17</sup> *The Christian Institute and others (Appellants) v. The Lord Advocate (Respondent) (Schotland)*, [2016] UKSC 51, rozsudek Nejvyššího soudu Spojeného království (Supreme Court of the United Kingdom) ze dne 28. 7. 2016.

<sup>18</sup> Evropský soud pro lidská práva konkrétně dovodil, že „národní orgány měly dále odpovědnost buď ponechat rodičům možnost zajistit její péči v okamžiku, kdy byli bráni do vazby, nebo se zabývat situací stěžovatelky z úřední povinnosti. Jakmile národní orgány zjistily okolnosti týkající se její péče v době nepřítomnosti rodičů, měly povinnost, ukázalo-li se to jako nezbytné, poskytnout stěžovatelce potřebnou pomoc, podporu a služby, buď v jejím domově, anebo v náhradní rodině nebo specializované instituci. Tato povinnost jim podle národního práva vyvstala v okamžiku, kdy její rodiče byli vzati do vazby (viz odstavce 45–46 výše). Vláda neuvedla, že by něco z toho příslušnými národními orgány bylo učiněno v jakémkoli okamžiku před slyšením dne 6. prosince 2002, což bylo dva dny po zadržení rodičů stěžovatelky. Soud proto shledává, že, pokud jde o dobu mezi zadržením rodičů stěžovatelky a slyšením o prodloužení jejich vazby, národní orgány nedostály svému pozitivnímu závazku podle článku 8 Úmluvy jednat tak, aby zajistily, že stěžovatelka, která byla nezletilou zbavenou péče svých rodičů, bude po dobu nepřítomnosti svých rodičů chráněna a zaopatřena.“ (k tomu viz odst. 62 rozsudku).

lidská práva konkrétně poznamenal, že „za těchto okolností má Soud za to, že příslušné orgány neměly po soudním slyšení dne 6. prosince 2002 žádný důvod předpokládat, nebo mít podezření, že stěžovatelka byla ponechána samotná a nezaopatřená po dobu nepřítomnosti svých rodičů. Jejich povinnost vyplývající z národního práva vzít dítě zadržovaných osob do péče, pokud mu není žádná péče dostupná, tak po slyšení 6. prosince 2002 nebyla relevantní. Stejně tak, pokud rodiče nečinili v době události žádné kroky samostatně nebo prostřednictvím svého zástupce, má Soud za to, že v následném řízení o odškodnění, iniciovaném stěžovatelkou, nevyústilo to, že se soudy spoléhalo na záznamy z vazebního slyšení, a že dospěly k závěru, že ani policie, ani státní zástupce a soudy neměly potřebu dále zjišťovat situaci stěžovatelky, v porušení povinnosti jednat odpovídajícím způsobem v kontextu závazků vyplývajících z článku 8 [pozn. právo na ochranu rodinného a soukromého života].“<sup>19</sup>

O autonomii člověka, dítě nevyjímaje, a jeho rodiny jako východisku pro veškerý výkon veřejné moci, a to včetně výkonu veřejné moci, jehož cílem je dítěti zajistit ochranu a poskytnout pomoc a podporu (nutno opět zdůraznit, že se jedná o pomoc a podporu nucenou), tak v demokratickém právním státě nemůže být pochyb. Otázkou, kterou zbývá odpovědět, je však to, jak vymezit limity této autonomie, a tím i osobní působnost veřejnoprávní ochrany dětí.

## 2.3 Podmínky zásahu do autonomie dítěte a jeho rodiny a institut náležitého dohledu

Otázka limitů autonomie člověka i jeho rodiny je, jak již bylo výše uvedeno, především otázkou zákonnosti, oprávněnosti a přiměřenosti zásahu veřejné moci do této autonomie. Vyplynulo-li z výše uvedeného, že veřejnoprávní ochrana dítěte je ve vztahu k dítěti jakousi subsidiární pojistkou pro případ, že jeho rodiče nedokáží vykonávat svá oprávnění a povinnosti ve vztahu k němu v alespoň nezbytně nutné míře, a že její podstatou je právě v těchto případech vstoupit na místo rodičů, opět pouze v nezbytně nutném rozsahu, pak lze pro vymezení zaměření i rozsahu veřejnoprávní ochrany dítěte vyjít z rozsahu, v němž výkon práv a povinností ve vztahu k dítěti není otázkou autonomního rozhodnutí rodičů dítěte, nýbrž jejich povinností, na níž je třeba bezpodmínečně vždy a za všech okolností trvat.

<sup>19</sup> Odst. 66. citovaného rozsudku.

Tento rozsah lze přitom vhodně vymezit prostřednictvím institutu tzv. náležitého dohledu (zvláště tam, kde jsou chráněnými hodnotami život dítěte a jeho příznivý vývoj ve smyslu fyzického, psychického, mravního i duchovního rozvoje dítěte a prosazování lidské důstojnosti dítěte<sup>20</sup>. Institut náležitého dohledu je klasickým institutem soukromého práva, konkrétně v oblasti závazků z deliktů, a to pro vymezení osob, které odpovídají za škodu způsobem člověkem s nedostatečnou rozumovou a volní vyspělostí, nad kterým tak má být právě z tohoto důvodu náležitý dohled vykonáván. Již v roce 2006 však veřejný ochránce práv ve své *Zprávě ze systematických návštěv ústavů sociální péče pro tělesně postižené dospělé* využil tento institut v jeho širším rozměru, a to jako nástroj pro určení míry odpovědnosti, v jaké je zařízení sociálních služeb povinno chránit svého klienta před újmou na jeho životě i zdraví. Cílem přitom bylo nalézt rovnováhu mezi ochranou těchto práv člověka a nepřiměřenému omezování samostatnosti daného člověka. V návaznosti na judikaturu Nejvyššího soudu z oblasti odpovědnosti za škodu veřejný ochránce práv konstatoval, že obsahem náležitého dohledu nemůže být povinnost vykonávat dohled vždy a na každém kroku; jeho obsahem je příkaz k přiměřené opatrnosti. Veřejný ochránce práv konkrétně konstatoval, že „*přiměřené riziko je přijatelné*“, přičemž obsahem povinnosti zařízení vykonávat nad klientem tzv. náležitý dohled je zajistit, aby klient nebyl ohrožen způsobem, který je předvídatelný.<sup>21</sup>

Pro činnost zařízení sociálních služeb tak začala být rozpracovávána doktrína přiměřeného a nepřiměřeného rizika, i v návaznosti na přijetí a nabytí účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který stál na principu autonomie člověka a nezbytnosti respektu a dodržování jeho základních práv a svobod. Nepřiměřené riziko bude přitom takové riziko, které je nejen s ohledem na konkrétní situaci každého jednotlivého člověka předvídatelné (pravděpodobné), nýbrž má-li odůvodňovat zásah do autonomie člověka, pak toto riziko musí být též závažné.

Hledisko přiměřeného a nepřiměřeného rizika bylo následně uplatněno též pro definování míry odpovědnosti rodičů za zajištění ochrany svých dětí. V poměrně

<sup>20</sup> K tomu viz Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 14 (2013) – Nejlepší zájem dítěte jako přední hledisko (čl. 3 odst. 1), CRC/C/GC/14, odst. 5. Obecný komentář je dostupný v angličtině z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=en); česká verze Obecného komentáře č. 14 je k dispozici v publikaci MPSV „Úmluva o právech dítěte“, která je dostupná z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/29615/Umluva\\_o\\_pravech\\_ditete.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/29615/Umluva_o_pravech_ditete.pdf).

<sup>21</sup> K tomu viz Zpráva veřejného ochránce práv ze systematických návštěv zařízení pro tělesně postižené dospělé, duben 2006, odst. 69-71. Zpráva je dostupná z: [https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/ESO/25-2006-NZ-Ustavy\\_pro\\_telesne\\_postizene.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ESO/25-2006-NZ-Ustavy_pro_telesne_postizene.pdf).

známém nálezu Ústavního soudu ze dne 15. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1587/15, se Ústavní soud zabýval případem dvou dětí (5 a 8 let) sražených projíždějícím autem na přechodu, a to z hlediska míry odpovědnosti otce těchto dětí, který v daném okamžiku své děti na přechodu nedržel za ruku. Jakkoli se předmětný nález může zdát vzdálený kontextu veřejnoprávní ochrany dítěte a autonomie rodin, opak je pravdou. Kritéria pro vymezení míry odpovědnosti rodičů za své děti, která tento nález definuje, jsou totiž obecně platná a budou dopadat též na jiné kontexty, v nichž je otázkou povinnost rodičů zajistit ochranu života svých dětí i jejich fyzického i psychického zdraví (jejich příznivého rozvoje). Ústavní soud konkrétně konstatoval, že „(...) děti mají právo pohybovat se po městě a chodit po ulici. Pokud bychom akceptovali, že již samotným umožněním pohybu po ulici rodič vystavuje dítě zvýšenému riziku a automaticky zanedbává svou povinnost náležitého dohledu, podstatně bychom tím omezili svobodu dětí a jejich schopnost pohybovat se venku. Děti by musely být zavřené doma a vycházet jen v doprovodu. (...) Takto nastavená míra náležitého dohledu by podle Ústavního soudu byla nepřiměřená. Za prvé by nadměrně zasahovala do **zvoleného způsobu výchovy dětí**, tedy do rozhodnutí, co ještě v rámci výchovy a nutnosti chránit děti rodiče dětem dovolí a jakým způsobem je vedou k samostatnosti. Přitom **rodiče v rámci svého práva na výchovu (čl. 32 odst. 4 Listiny) musí mít do značné míry svobodu volby a možnost rozhodnout se, zda budou preferovat protektivní výchovu či zda upřednostní větší rozvíjení samostatnosti dětí**. Ostatně je možné, že rozvíjení samostatnosti u dětí v důsledku povede ke zvýšení ochrany dětí, které se budou lépe a odpovědněji chovat v nebezpečných situacích. Za druhé by takto nastavená míra náležitého dohledu také **negativně a nepřiměřeně zasahovala i do samotné svobody dětí**, která je součástí jejich práva na soukromý život. Právě uvedené samozřejmě platí, pokud nejde o nějakou mimořádnou situaci, která v daném místě a čase podstatně zvyšuje riziko přítomnosti na ulici (např. různé živelné pohromy).“ (pozn. zvýraznění doplněno).

Z citovaného nálezu Ústavního soudu tedy jednoznačně vyplývá, že rodiče jsou povinni vyhodnocovat míru rizika, jímž jejich děti v konkrétní situaci čelí a přijmout taková opatření, aby děti nebyly vystaveny riziku nepřiměřenému, tj. takovému riziku, které je s ohledem na konkrétní okolnosti případu možné považovat za pravděpodobné a současně závažné. Rodiče přitom tuto ochranu nemusí zajišťovat svépomocí. I oni sami mohou za tímto účelem využívat neformální podporu (své příbuzné, sousedy, jiné známé), či profesionální služby (a to nejen služby sociální, nýbrž jakékoli jiné profesionální formy pomoci a podpory, které jim při zajišťování ochrany svého dítěte před pravděpodobným

a závažným ohrožením jeho života či fyzického či psychického zdraví dokáží pomoci, a které je stát povinen v souladu se svým závazkem zakotveným v čl. 18 odst. 2 Úmluvy o právech dítěte vytvářet).

## **2.4 Činnost OSPOD při zajišťování veřejnoprávní ochrany dítěte**

Ochrana dítěte před takovým ohrožením, které lze s ohledem na konkrétní okolnosti daného případu považovat za nepřiměřené, tj. za pravděpodobné a současně závažné, musí být zajištěna vždy a za všech okolností. Nedokázal-li ji tedy rodiče, ať již z jakéhokoli důvodu, zajistit bezpečnost na soukromoprávním základě, je legitimní, aby do jejich života vstoupila ona veřejnoprávní, nucená pomoc. OSPOD je nositelem této „nucené pomoci“ v rámci státní správy. Jeho úkolem je v souladu s principy a metodami sociální práce<sup>22</sup> (opětovně) zeskopnit rodiče dítěte tak, aby tito dokázali opětovně zajišťovat ochranu dítěte v nezbytném rozsahu, tj. v rozsahu odpovídajícím ochraně dítěte před nepřiměřeným (pravděpodobným a současně závažným) ohrožením jeho života či fyzického či psychického zdraví samostatně, a to případně i s využitím zdrojů neformální podpory či profesionální podpory.

Role OSPOD tedy souvisí s vlastním vztahem mezi rodičem a dítětem. Jinými slovy, omezuje se na případy, v nichž nepříznivá skutečnost působí přímo ve vztahu mezi rodičem a dítětem a dopadá na míru a způsob, jakým jsou v konkrétním případě naplňovány základní potřeby dítěte v otázkách jeho přežití a rozvoje. OSPOD jako orgán veřejnoprávní ochrany dítěte naopak nebude mít své místo tam, kde je nepříznivá skutečnost – nepříznivá sociální situace – vystavena rodina jako celek (např. dluhové problémy, bytové problémy apod.). Avšak vztah mezi rodičem a dítětem funguje natolik, že nelze hovořit o tom, že by dítě bylo v důsledku nedostatečného plnění oprávnění či povinností vyplývajících z rodičovské odpovědnosti jeho rodiče bylo vystaveno nepřiměřenému (pravděpodobnému a současně závažnému) ohrožení svého života či fyzického nebo psychického zdraví. Rozhodně tedy neplatí, že pouze

<sup>22</sup> K tomu viz základní zásady poskytování sociálně-právní ochrany dětí, konkrétně § 9a odst. 2 ZSPOD.

z toho důvodu, že se v rodině nachází nezletilé dítě, musí být každá nepříznivá sociální situace této rodiny řešena prostřednictvím OSPOD.<sup>23</sup>

Stejně tak do činnosti OSPOD jako orgánu veřejnoprávní ochrany dítěte nebudou spadat ty případy, kdy nepříznivá okolnost působí ve vztahu mezi rodiči navzájem, nikoli však již tolik ve vztahu mezi těmito rodiči a dítětem. Tyto případy lze obecně označit za případy rodičovských konfliktů a je pro ně charakteristické, že zde rodiče mají tendenci přenášet svou vlastní odpovědnost na orgány veřejné moci (nejčastěji OSPOD, případně též soud) s tím, aby „řešily“ problém, na který je rodič upozorňuje (a který často souvisí s jednáním druhého rodiče). Rodiče si však neuvědomují, že právě tím, že před orgány veřejné moci „orodují“ za práva svého dítěte, jen dokazují, že dítě přinejmenším jednoho rodiče, který je kompetentní hájit jeho práva a oprávněné zájmy má (a to případně i s využitím právem aprobovaných prostředků), a tudíž zde nemůže vznikat důvod ani prostor pro jakoukoli veřejnoprávní ochranu dítěte. Typicky se jedná o spor mezi rodiči, kteří se nedokáží shodnout o určité otázce, přičemž podle občanského zákoníku je v takovém případě povolán o dané otázce rozhodnout soud. Veřejnoprávní ochranu by v případě rodičovských konfliktů bylo na místě dítěti zajistit pouze tehdy, že by se jednání rodičů v důsledku jejich vzájemného sporu ve vztahu k dítěti stalo natolik patologické, že by v podstatě zakládalo týrání (fyzické, častěji však psychické) tohoto dítěte. K tomu však dochází, přes veškerou vyhrocenost rodičovských konfliktů, pouze ve výjimečných případech, v nichž je současně přistupováno k oddělení dítěte od jeho stávajícího pečovatele a omezení kontaktu dítěte s tímto pečovatelem.<sup>24</sup>

Postavení OSPOD při zajišťování veřejnoprávní ochrany dítěte odpovídá postavení koordinátora intervence (případu), tj. case managera. Jeho úkolem tak není pracovat s rodinou způsobem, který svou povahou představuje poskytování konkrétní služby<sup>25</sup>, nýbrž nastavit intervenci, sledovat její účinnost v čase a zajistit její přenastavení v případě potřeby. Má-li přitom OSPOD respektovat limity veřejnoprávní ochrany dítěte, musí se při své intervenci omezit na ty oblasti, v nichž dítě čelí nepřiměřenému, tj. pravděpodobnému a současně závažnému ohrožení svého života či fyzického či psychického zdraví, a tyto

<sup>23</sup> V oblasti veřejné správy však v těchto případech může rodině poskytnout pomoc a podporu, na bázi dobrovolnosti, sociální pracovník na obci.

<sup>24</sup> K tomu viz mj. případ řešený Ústavním soudem v usnesení ze dne 25. 10. 2016, sp. zn. III. ÚS 2359/16.

<sup>25</sup> Což do značné míry rozbíjí v praxi velmi často zaznívající argument, že pracovníci OSPOD v současnosti nemají čas „pracovat s rodinou“.

žádným způsobem nepřekračovat. Jak již bylo uvedeno výše, jeho úkolem není dovést dítě a jeho rodinu do stavu, který by byl z hlediska většinové společnosti či spíše z hlediska většinově zastávaných představ vnímán jako „ideální“, nýbrž pouze „obrousit“ ty nejostřejší hrany, tj. vrátit ty funkce rodiny, jimiž daná rodina pravděpodobně a závažně ohrožuje život a zdraví svého dítěte, a tudíž narušuje při hledání svého osobního štěstí princip nikomu neškodit (*neminem laedere*), zpět do mezí, v nichž v demokratickém právním státě bude nezbytné a nevyhnutelné tyto odlišnosti tolerovat.

Úkolem OSPOD je tedy vydefinovat oblasti nepřiměřeného ohrožení dítěte a způsoby, jak tyto oblasti „dokrýt“ tak, aby pravděpodobnost či závažnost ohrožení dítěte byly sníženy na míru přiměřenou, a tudíž přijatelnou. Aby dostál základním podmínkám jakéhokoli zásahu do základních práv a svobod člověka, musí si přitom počínat v souladu s požadavky zákonnosti (legality), oprávněnosti (legitimity) a přiměřenosti (proporcionality), přičemž v rámci požadavku proporcionality pak jeho intervence musí splňovat požadavek:

- vhodnosti, tj. požadavek objektivní způsobilosti vést ke sledovanému legitimnímu cíli,
- potřebnosti, tj. požadavek zvolit ze všech prostředků, které jsou objektivně způsobilé vést ke sledovanému legitimnímu cíli ten, který je nejmírnější a nejméně omezující,
- přiměřenosti v užším slova smyslu, tj. požadavek nepostupovat tak, aby benefit získaný intervencí byl ve zjevném nepoměru s cenou, kterou za něj musí oprávněné osoby zaplatit.<sup>26</sup>

Citované požadavky vyplývající z principu proporcionality vedou k jedinému možnému závěru – že je úkolem OSPOD snažit se odhalit příčiny, které vedou k tomu, že rodiče dítěte nedokáží zajistit ochranu dítěte alespoň v rozsahu ochrany před nepřiměřeným ohrožením života či fyzického/psychického zdraví dítěte. Jedině tak je možné definovat, zda konkrétní zvolený způsob intervence je vůbec objektivně způsobilý dosáhnout sledovaného legitimního cíle, že je nejmírnější a nejméně omezující ze všech způsobů intervence, které se k řešení konkrétní situace nabízejí.

Uvedené rovněž souvisí s vlastním zaměřením intervence. Cílem veřejnoprávní ochrany dítěte nemůže být intervenovat v rodině dítěte napořád, respektive do doby, než dítě nabyde plné svéprávnosti nebo zletilosti. Jejím

<sup>26</sup> K tomu viz mj. náleží Ústavního soudu ze dne 15. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1587/15.

úkolem by naopak mělo být nalézt rodině relevantní zdroje pomoci, ať již v sobě samé, či v podobě jejího propojení s neformálními či profesionálními zdroji podpory a pomoci a dostat ji do bodu, kdy bude umět tyto zdroje pomoci využívat samostatně a dobrovolně. V tu chvíli totiž zaniká oprávněnost (legitimita) zásahu veřejné moci do autonomie člověka a jeho rodiny a veřejná moc se tak musí stáhnout do pozadí a práci s rodinou přenechat jí samé, komunitě a případně síti profesionálních služeb využívaných na dobrovolném základě.

## 2.5 OSPOD a děti starší 14–15 let

Vymezení rozsahu a zaměření veřejnoprávní ochrany dítěte prostřednictvím institutu náležitého dohledu a přiměřeného, respektive nepřiměřeného (pravděpodobného a současně závažného) života či zdraví dítěte, tj. prostřednictvím vztahu dítěte a jeho rodiče, vyvolává oprávněné otázky, jaká je role veřejnoprávní ochrany dítěte u dětí, nad nimi již v důsledku jejich věku a s ním související míře vyspělosti již není na místě hovořit o potřebě zajištění náležitého dohledu či osobní péče. Obecně se bude jednat o děti, které překročí hraniční věk 14–15 let, v němž mj. nabývají též plnou dílčí svéprávnost určovat si místo svého pobytu a případně též žít samostatně.<sup>27</sup>

Měli-li bychom se tedy u dané skupiny dětí přidržívat kritéria náležitého dohledu nad zachováním jejich života či fyzického nebo psychického zdraví, vedlo by to nevyhnutelně k závěru, že na tuto skupinu dětí již veřejnoprávní ochrana dětí dopadat nebude. Takový závěr by však neodpovídal stávajícímu právnímu řádu České republiky, který v § 2 odst. 1 ZSPOD stanoví, že sociálně-právní ochrana se poskytuje dětem do nabytí zletilosti, přičemž nabyde-li dítě před nabytím zletilosti plně svéprávnosti, poskytuje se sociálně-právní ochrana pouze v omezeném rozsahu. Citované ustanovení by však mělo být vykládáno plně v souladu s principem, vztahujícím se již k vymezení kategorie dítěte v mezinárodním právu lidských práv v čl. 1 Úmluvy o právech dítěte, a to, že v otázkách, které souvisí s právní ochranou dítěte, jako je např. věková hranice trestní odpovědnosti, věková hranice pro výkon rizikových prací, věková hranice pro možnost vzít dítě do vazby či věková hranice pro možnost zapojit dítě do ozbrojených konfliktů, by měly být uplatňovány co nejvyšší věkové hranice, a naopak v otázkách, které souvisí s postupným nabýváním autonomie dítěte

<sup>27</sup> K tomu viz, *inter alia*, KŘÍSTEK, A. *Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a o preventivně výchovné péči. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2017. s. 124.

na straně jedné a jeho omezováním na straně druhé, by měla být pravidla nastavena flexibilněji, aby umožňovala náležitým způsobem zohlednit individuální potřeby konkrétního dítěte a míru jeho vyspělosti.<sup>28</sup>

V přístupu k dospívajícím dětem je třeba **vyvarovat se přepjatého paternalismu**, a to zvláště při zajišťování veřejnoprávní ochrany dítěte. Připomenout lze v tomto ohledu známá slova lorda Fräsera z Tullybelton, vyslovená v případě *Gillick v. West Norfolk*, řešeném Sněmovnou lordů v roce 1985. Lord Fraser konkrétně uvedl: „*Vážení lordové, při největším respektu jsem dospěl k odlišnému závěru, než soudce Parker. Podle mého názoru odporuje běžné zkušenosti lidstva, přinejmenším v západní Evropě současného stelení, konstatovat, že dítě nebo dospívající setrvává pod plnou kontrolou svých rodičů do doby, než dosáhne stanoveného věku zletilosti, jímž je ve Spojeném království nyní 18 let, a že při dovršení tohoto věku náhle získává nezávislost. Ve skutečnosti většina moudrých rodičů uvolňuje svou kontrolu postupně, jak dítě roste, a pobízí jej k tomu, aby svou nezávislost nabývalo postupně. Navíc stupeň rodičovské kontroly, která je skutečně vykonávána nad konkrétním dítětem, se v praxi výrazným způsobem liší v závislosti na míře porozumění a inteligence dítěte a soudy nemohou podle mého názoru tyto skutečnosti ignorovat. Společenské zvyklosti se mění a právo by mělo tyto změny, pokud mají zásadní význam, zohledňovat a fakticky je taky zohledňuje.*“<sup>29</sup>

Nezbytnost respektu k postupně nabývané autonomii dítěte byl vyjádřen též v několika dokumentech OSN. Např. v Obecném komentáři č. 12 (2009) k právu dítěte být slyšeno a Obecném komentáři č. 14 (2013) k právu dítěte na zohlednění jeho nejlepšího zájmu dítěte jako předního hlediska Výbor OSN pro práva dítěte zdůraznil, že čím více toho dítě ví, čím více má zkušeností a čím více věcem rozumí, tím více se role jeho rodiče, právního opatrovníka či jiných osob, které za něj nesou právní odpovědnost, mění z těch, kteří dítě vedou a udělují mu

<sup>28</sup> HODKING, R., NEWELL, P. *Implementation handbook for the Convention on the Rights of the Child*. Plně revidované 3. vydání. Ženeva, UNICEF Regional Office for Europe, 2007. s. 5.

<sup>29</sup> *Gillick v. West Norfolk and Wisbeck Area Health Authority [1985] 3 All E. R. 410-411*, rozhodnutí Sněmovny lordů ze dne 17. 10. 1985.

pokyny, na ty, kdo dítěti věci připomínají a radí, a poté na ty, kdo s dítětem věci sdílí na rovnoprávném základě.<sup>30</sup>

V Obecném komentáři č. 20 (2016), který se vztahoval přímo k právům dospívajících, pak Výbor OSN pro práva dítěte poukázal na to, že „článek 5 Úmluvy vyžaduje, aby rodičovské vedení a usměrňování bylo vykonáváno způsobem souladným s rozvíjejícími se schopnostmi dítěte. Výbor definuje rozvíjející se schopnosti jako zeschoňující princip, který souvisí s procesem dospívání a učení, v jehož průběhu děti postupně získávají kompetence, porozumění a čím dál tím větší schopnost převzít odpovědnost a vykonávat svá práva.“<sup>31</sup> Výbor dále potvrzuje výše popsany princip přístupu k právní ochraně dítěte, na straně jedné a k opatřením, která za účelem ochrany dítěte mohou vyústit v omezení jeho autonomie, na straně druhé, když zdůrazňuje, že „při hledání nastolení odpovídající rovnováhy mezi respektem k rozvíjejícím se schopnostem dospívajících a vhodnými úrovněmi ochrany by měla být věnována pozornost škále skutečností, které ovlivňují rozhodování, včetně míry rizika, které [toto rozhodování] zahrnuje, rizika vykořisťování, porozumění rozvoji dospívajícího, uznání, že schopnosti a porozumění se nutně nerozvíjí stejným tempem ve všech oblastech, jakož i uznání individuálních zkušeností a schopností.“<sup>32</sup>

Ve stejném roce, kdy byl vydán výše citovaný Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 20, zdůraznil zvláštní zpravodaj OSN pro právo každého na nejvyšší dosažitelnou úroveň fyzického i psychického zdraví, Dainius Pūras, ve své tematické zprávě k právu na zdraví dospívajících, že „dospívání je obdobím rozvoje směrem k narůstající schopnosti samostatného rozhodování, odchodu z ochranného prostředí, které je spojeno s ranějším dětstvím. Je doprovázeno větším experimentováním, přijímáním rizika a impulzivitou a zvýšeným vlivem vrstevnických skupin. Tato chování přispívají k budování odolnosti charakteru

<sup>30</sup> K tomu viz Obecný komentář č. 12 (2009) – Právo dítěte být slyšeno, CRC/C/GC/12, odst. 84. Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f12&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f12&Lang=en); Obecný komentář č. 14 (2013) – Právo dítěte na zohlednění jeho nejlepšího zájmu jako předního hlediska, CRC/C/GC/14, odst. 44. Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=en). Oba obecné komentáře jsou v češtině k dispozici v publikaci MPSV „Úmluva o právech dítěte“, která je dostupná z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/29615/Umluva\\_o\\_pravech\\_ditete.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/29615/Umluva_o_pravech_ditete.pdf).

<sup>31</sup> K tomu viz Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 20 (2016) o implementaci práv dítěte v průběhu dospívání, CRC/C/GC/20, odst. 18. Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f20&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f20&Lang=en).

<sup>32</sup> Ibid., odst. 20.

*a sebevědomí a objeovávání a porozumění hranicím, a reflektují postupný přesun od ochrany k autonomii. Obdobně platí, že jakkoli dospívající mladší 18 let mají v souladu s Úmluvou stále právo na ochranu před násilím, zneužíváním a vykořisťováním, stejně jako na zohlednění jejich nejlepšího zájmu, povaha této ochrany a její aplikace musí odrážet narůstající kompetence, získané v průběhu dospívání.*<sup>33</sup> Zvláštní zpravodaj současně poukázal na problematičnost represivního či opatrovnického přístupu státu k dospívajícím, zdůraznil, že „*státní politiky vztahující se k dospívajícím jsou velmi často charakterizovány zacílenými nebo trestajícími intervencemi, jejichž cílem je řešit takové problémy, jako je delikvence mládeže a násilí, stejně jako vnímané výzvy, včetně užívání návykových látek a sexuální aktivity; pouze málo pozornosti je typicky věnováno budování pozitivních prostředí, v nichž by dospívající mohli prospívat. Trestající a přehnaně biomedicínské intervence ignorují mocné sociální a hospodářské determinanty, které mají vliv na chování dospívajícího, jeho možnosti a blaho. Stigmatizace, démonizace a diskriminace dospívajících, např. jejich kriminalizací nebo patologizací jejich chování a diverzit negativně dopadají na jejich sociální role, jak je vnímají, jejich sebevědomí, blaho a smysl pro zechopňování. Tyto přístupy zrazují dospívající, jejich celostní rozvoj a jejich právo na zdraví.*“<sup>34</sup>

Má-li se přitom stát vyvarovat přepjatého paternalismu v přístupu k dospívajícím, který vyúsťuje často ve svou povahou trestající či nepřiměřeně ochranné intervence<sup>35</sup>, pak počínaje 14.–15. rokem věku musí významným způsobem ustoupit do pozadí dohledová a kontrolní funkce veřejnoprávní

<sup>33</sup> K tomu viz tematická zpráva zvláštního zpravodaje OSN pro právo každého na nejvyšší dosažitelnou úroveň fyzického i psychického zdraví, Dainiuse Pūrase, k právu na zdraví dospívajících, A/HRC/32/32, odst. 11. Zpráva je dostupná z: [http://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_e.aspx?si=A/HRC/32/32](http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/32/32).

<sup>34</sup> Ibid., odst. 15.

<sup>35</sup> Ve své podstatě se jedná o uplatňování represivního nebo opatrovnického modelu ochrany dětí, které jsou však z hlediska Úmluvy o právech dítěte nepřijatelné. To zdůraznil mj. i Výbor OSN pro práva dítěte ve svém Obecném komentáři č. 21 (2017) k dětem ulice, když konstatoval, že „[e]xistují rozdílné přístupy k dětem ulice, často v kombinaci. Zahrnují přístup založený na právech dítěte, *opatrovnický [welfare] přístup, jenž zahrnuje „záchranu“ dětí, které jsou zde vnímány jako objekt nebo oběť ulice a v němž jsou rozhodnutí činěna pro dítě bez vážného zohlednění jeho nebo jejich názorů; a represivní přístup, v němž je dítě vnímáno jako delikvent. Opatrovnický a represivní přístup nevnímají dítě jako nositele práv a vyúsťují v nucené přemístění dětí z ulice, které dále porušuje jejich práva. Tvrdit, že opatrovnický a represivní přístup jsou v nejlepším zájmu dítěte, neznamená, že jsou založeny na právech. Při aplikaci Úmluvy je stěžejní používat přístup založený na právech dítěte.*“ – k tomu viz Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 21 (2017) – děti ulice, CRC/C/GC/21, odst. 5. Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f21&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f21&Lang=en).

ochrany dítěte. Dospívající dítě zůstává, stejně jako v případě dětí nižšího věku, primárním klientem orgánů veřejnoprávní ochrany, na rozdíl od případů mladších dětí však již mezi ním a orgány veřejnoprávní ochrany dítěte nebude stát významný „mezičlánek“ v podobě jeho rodičů či jiných pečovatelů<sup>36</sup>. Tím dospívající dítě získává vedle primárního klienta orgánů veřejnoprávní ochrany dítěte též postavení přímého subjektu intervence.

Je zřejmé a bylo to uvedeno již výše, že v případě dospívajících dětí se ve své podstatě již nejedná o veřejnoprávní ochranu dítěte v pravém slova smyslu. Spíše než o veřejnoprávní ochraně dítěte by bylo na místě hovořit o **systému pomoci a podpory v rámci veřejné správy**. Práce OSPOD s dětmi staršími 14–15 let se totiž z důvodu nezbytnosti respektovat rozvíjející se schopnosti dítěte přibližuje daleko více práci sociálního kurátora s dospělými, než standardnímu zajišťování veřejnoprávní ochrany dítěte v případě dětí, které jsou ve věku, kdy ještě potřebují osobní péči i náležitý dohled. Do popředí musí významným způsobem vystupovat princip **dobrovolnosti intervence**. Jinými slovy, systém by měl fungovat tak, aby této kategorii dětí dokázal zajistit nezbytnou pomoc a podporu, avšak aby současně nevyústoval v nepřiměřená omezení jejich autonomie.

**Není přitom rozhodné, jakými úmysly je intervence veřejné moci v těchto případech vedena.** Stejně jako v případě autonomie rodiny, i zde musí platit, že hodnocení typu „dobré“ a „špatné“ zde nemá a nemůže mít své místo. Jediným rozhodujícím faktorem musí být práva dítěte, přičemž v tomto ohledu je třeba si připustit, že právo na autonomii nemůže být podmiňováno schopností dítěte učinit rozhodnutí, které bude „dobré“ či „rozumné“. V takovém případě by totiž nutně vyvstávala otázka, kdo by byl oprávněn posoudit, co je „dobré“ či „rozumné“ a z jakého titulu? Většinová společnost dospělých, protože je nejpočetnější a má nejsilnější nástroje, jak prosadit své názory?

Právo na autonomii je podmíněno schopností dítěte porozumět určité situaci a případným důsledkům svého rozhodnutí (princip rozvíjejících se schopností dítěte). Na dítě by přitom neměly být v tomto ohledu kladeny vyšší nároky než na dospělé, kteří rovněž běžně nečiní svá rozhodnutí, a to často i rozhodnutí zásadní, po zevrubné analýze dostupných informací a „zralé“ úvaze, nýbrž intuitivně a nahodile. Jinými slovy, je třeba vnitřně přijmout, že i dospívající má právo činit rozhodnutí, která mohou být z hlediska většinového pohledu dospělých hodnocena jako „nerozumná“ či „špatná“. Ochrana jednotlivce,

<sup>36</sup> Který v případě dětí nižšího věku činí klientem OSPOD nejen dítě, nýbrž i jeho rodiče, případně jiné pečovatele. – K tomu viz Manuál k případovým konferencím, MPSV: 2011. s. 9. Manuál je dostupný z: <https://www.mpsv.cz/cs/14319>.

dítě nevyjímaje, před nebezpečím subjektivismu a útlaku většiny, ve které by nevyhnutelně vyúsťoval druhý z popsáných přístupů, je v demokratickém právním státě jako výraz principu vlády (a nikoli principu vlády osob, který je typicky pro autoritářské režimy) práva významnou hodnotou.

Dítě starší 14–15 let se tak pro OSPOD stává nejen partnerem, nýbrž hlavním hybatelem intervence. OSPOD by mu měl být při řešení jeho nepříznivé sociální situace průvodcem a asistentem, avšak v takovém rozsahu, který bude dospívajícího zeslechovat a posilovat jeho samostatnost. Zvláštní zpravodaj OSN pro právo každého na nejvýše dosažitelnou úroveň fyzického i psychického zdraví, Dainius Pūras, vystihl ve své výše citované tematické zprávě základní principy přístupu k dospívajícím následujícím způsobem: „*Dospívající jsou aktéry sociální změny a jsou schopni přinášet dynamismus, flexibilitu, kreativitu a energii směřující k realizaci svého vlastního práva na zdraví i práva na zdraví ostatních. Státy by měly přijmout lidskoprávní rámec pro zdraví dospívajících, který by se řídil respektem k jejich silným stránkám, schopnostem a přispění, stejně jako by se zabýval dopadem sociálních determinant na zdraví. Respekt k dospívajícím, jejich zapojení a jednání s nimi jako se zdrojem přispívá k budování základů pro emocionální bezpečí, zdraví, vzdělání a dovednosti nezbytných pro plnou a účinnou realizaci práva na zdraví. Dospívající mají právo hrát čím dál tím významnější úlohu při určování svého vlastního zdraví. Respekt a uznání jejich schopností je podstatou posílení pozitivních výsledků v oblasti zdraví. Upevňování partnerství s dospívajícími je klíčem k vytvoření prostředí, které umožňuje realizaci jejich práva na zdraví.*“<sup>37</sup>

Nutno dodat, že stejné principy se uplatní též při realizaci všech základních práv a svobod dospívajících, nikoli výlučně práva na zdraví. Lze tedy uzavřít, že při práci s dospívajícími, a to včetně práce OSPOD, výrazně vystupuje do popředí pravidlo, podle kterého „*v přístupu založeném na právech dítěte je proces realizace práv dítěte stejně důležitý jako výsledek.* (...)“<sup>38</sup>

<sup>37</sup> K tomu viz tematická zpráva zvláštního zpravodaje OSN pro právo každého na nejvýše dosažitelnou úroveň fyzického i psychického zdraví, Dainius Pūras, k právu na zdraví dospívajících, A/HRC/32/32, odst. 19. a 20. Zpráva je dostupná z: [http://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_e.aspx?si=A/HRC/32/32](http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/32/32).

<sup>38</sup> Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 21 (2017) – děti ulice, CRC/C/GC/21, odst. 10. Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolNo=CRC%2fC%2fGC%2f21&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolNo=CRC%2fC%2fGC%2f21&Lang=en).

### III. OSPOD jako veřejný opatrovník, veřejný poručník

Výše byla poměrně detailně popsána role OSPOD jako orgánu veřejnoprávní ochrany dítěte. Vedle této role plní podle stávající právní úpravy OSPOD též roli veřejného poručníka a veřejného opatrovníka dítěte, a to nejčastěji jako kolizní opatrovník dítěte v soudním řízení. Jak bylo uvedeno již výše v části I., výkon veřejného opatrovnictví a veřejného poručenství svou povahou není výkonem sociální práce ani veřejné správy. Především v případě kolizního opatrovnictví dítěte v soudním řízení, které je v činnosti OSPOD nejtypičtější situací, kdy se OSPOD dostává do postavení opatrovníka či poručníka dítěte, nejde fakticky o nic jiného než o zajištění právní pomoci v soudním řízení.

Činnost OSPOD jako opatrovníka či poručníka dítěte je na úrovni hmotného práva upravena v občanském zákoníku, na úrovni procesního práva pak vnitrostátní právní úprava v podstatě abscentuje<sup>39</sup>, přičemž odborná literatura poukazuje na to, že i na činnost procesního opatrovníka bude dopadat hmotněprávní úprava občanského zákoníku.<sup>40</sup>

Při výkonu veřejného poručenství či veřejného opatrovnictví je klientem OSPOD jako poručníka či opatrovníka dítěte výlučně zastoupený – poručenec či opatrovanec, tj. samotné dítě. K rodičům dítěte, případně jiným pečovatelům dítěte, OSPOD neváže žádný právní vztah ani žádné povinnosti či oprávnění. Tento aspekt činnosti OSPOD jako poručníka či opatrovníka dítěte bývá přitom velmi často v praxi opomíjen, a to nejen ze strany laické veřejnosti – rodičů a případně dalších členů rodiny dítěte, nýbrž rovněž ze strany dalších profesionálních aktérů systému, včetně soudů. Všechny tyto osoby i subjekty mají tendenci spojovat výkon opatrovnictví či poručenství dítěte s poskytováním služeb celé rodině dítěte, a to ve formě poradenství, či dokonce kvazimediačních jednání<sup>41</sup>.

<sup>39</sup> S výjimkou právní úpravy povinnosti opatrovníka v soudním řízení předat nezletilému zastoupenému, který je schopen pochopit situaci, předat potřebné informace o soudním řízení a informovat jej o možných důsledcích vyhovění jeho názoru i důsledcích soudního rozhodnutí v § 20 odst. 4 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

<sup>40</sup> Soudcovský komentář k zákonu č. 99/1963 Sb., občanskému soudnímu řádu, konkrétně uvádí, že „*občanský soudní řád neobsahuje obecnou úpravu zastoupení, a přistupuje proto hned od počátku této partie k popisu jednotlivých druhů zastoupení – na základě zákona, plné moci a rozhodnutí. Ani tento popis však není příliš rozsáhlý. Je tomu tak proto, že obecný základ právní úpravy zastoupení byl a je obsažen v hmotném právu, konkrétně v ustanoveních (...) § 436 a násl. obč. zák.*“ – k tomu viz Občanský soudní řád, 1. část: Soudcovský komentář. Dostupné v systému ASPI; výklad k § 22.

<sup>41</sup> K tomu dochází především v souvislosti se zaváděním tzv. Cochemské praxe v České republice.

Je však třeba zdůraznit, že má-li být výkon poručenství či opatrovnickví službou, pak musí zůstat výlučně službou zastoupenému, jejíž podstatou je zastoupení zastoupeného při těch právních jednáních, hmotněprávních i procesních, v nichž zastoupený nemůže, s ohledem na nedostatek své rozumové nebo volní vyspělosti, jednat samostatně. Poručenství či opatrovnickví je nástrojem zajištění rovnosti všech lidí před zákonem, a to rovnosti v klasickém, formálním slova smyslu, jak o ní hovořila již francouzská Deklarace práv člověka a občana z roku 1789.

Z hlediska moderního vnímání základního práva na rovnost před zákonem, vážícím se především k čl. 12 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením<sup>42</sup>, avšak aplikovatelným se stejnou platností nejen na lidi se zdravotním postižením, nýbrž rovněž na děti<sup>43</sup>, by pak samotný výkon poručenství a opatrovnickví měl být **ovládán maximální snahou upozadit prvky náhradního rozhodování, a to ve prospěch prvků rozhodování podporovaného**. To mj. znamená **zapojit zastoupeného** co nejvíce je to jen možné do postupu poručníka či opatrovníka při hájení práv a oprávněných zájmů zastoupeného i do formulace stanoviska, které poručník či opatrovník bude v konečném důsledku zastávat. Samozřejmě zde bude platit pravidlo, podle kterého je poručník či opatrovník dítěte vázán, na rozdíl od právního zástupce, nikoli výlučně názorem svého klienta – dítěte, nýbrž jeho nejlepším zájmem. Při všech svých krocích však poručník či opatrovník dítěte bude muset respektovat tu skutečnost, že **názor dítěte je integrální součástí nejlepšího zájmu dítěte**, přičemž nelze řádně posoudit a určit nejlepší zájem dítěte, bylo-li porušeno právo dítěte na zohlednění jeho názoru v míře přiměřené rozvíjejícím se schopnostem dítěte. Výbor OSN pro práva dítěte konkrétně zdůraznil, že *„mezi články 3 [pozn. právo dítěte na zohlednění jeho nejlepšího zájmu jako předního hlediska] a čl. 12 [pozn. právo dítěte být slyšeno] neexistuje žádné pnutí, nýbrž oba obecné principy se vzájemně doplňují: jeden nastoluje cíl dosáhnout nejlepšího zájmu dítěte a druhý poskytuje metodologii, jak vyslechnout buď dítě, nebo děti. Ve skutečnosti nelze správně aplikovat článek 3, pokud nebudou respektovány komponenty čl. 12. Podobně článek 3 posiluje funkčnost článku 12 tím, že usnadňuje stěžejní roli dětí ve všech rozhodnutích,*

<sup>42</sup> Vyhlášena pod č. 10/2010 Sb. m. s.

<sup>43</sup> Obě skupiny bývají někdy společně označovány jako lidé s „právním postižením“ (angl. „legal disability“).

kteř se týkají jejich životů.<sup>44</sup> S ohledem na princip rozvíjejících se schopností dítěte pak bude nutné platit, že **čím bude dítě starší a vyspělejší, tím více se obsah jeho nejlepšího zájmu bude přibližovat jeho názoru**, a to až do té míry, že v určitém stádiu vývoje dítěte oba splynou v jedno.<sup>45</sup>

## Závěr

Jen málokterá otázka je dotčena zcela zásadními koncepčními změnami při přechodu od autoritářské společnosti k principům liberálního demokratického právního státu, jako je právě otázka přístupu veřejné moci k dětem. Státy, které svou cestu za demokratickým právním státem nastoupily na přelomu 80. a 90. let, byly navíc vystavěny hned dvojí výzvě – musely se vypořádat nejen s novým přístupem k jednotlivci a principem jeho suverenity vůči veřejné moci, nýbrž rovněž s přístupem k dítěti jako nositeli (subjektu) práv a nikoli jako předmětu (objektu) ochrany a péče, který s sebou přinesla Úmluva o právech dítěte.

Jakkoli se Úmluva o právech dítěte stala v České republice, respektive v tehdejší České a Slovenské Federativní republice, první z ratifikovaných

<sup>44</sup> K tomu viz Obecný komentář č. 12 (2009) – Právo dítěte být slyšeno, CRC/C/GC/12, odst. 74. Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f12&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=_CRC%2fC%2fGC%2f12&Lang=en); Viz též Obecný komentář č. 14 (2013) – Právo dítěte na zohlednění jeho nejlepšího zájmu jako předního hlediska, CRC/C/GC/14, odst. 43. Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=en). Oba obecné komentáře jsou v češtině k dispozici v publikaci MPSV „Úmluva o právech dítěte“, která je dostupná z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/29615/Umluva\\_o\\_pravech\\_ditete.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/29615/Umluva_o_pravech_ditete.pdf).

<sup>45</sup> Je vhodné zdůraznit, že u dospělých osob, a to i v případě, že mají omezené rozumové nebo volní schopnosti v důsledku svého mentálního či psychosociálního postižení, již aplikaci institutu „nejlepšího zájmu“ není na místě, byť se v tomto kontextu často objevuje, a to např. i v judikatuře Ústavního soudu (k tomu viz, *inter alia*, náleze ze dne 29. 11. 2016, sp. zn. IV. ÚS 1583/17, odst. 40, či náleze ze dne 7. 12. 2017, sp. zn. IV. ÚS 1583/17). Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením ve svém Obecném komentáři č. 1 (2014) – Článek 12: rovnost před zákonem, však zdůraznil, že v případě dospělých osob nahrazuje institut „nejlepšího zájmu“ institut „nejlepší interpretace vůle a preferencí“, když uvedl, že „tam, kde ani po vynaložení značného úsilí nebylo možno určit vůli a preference jednotlivce, musí být postup určování „nejlepšího zájmu“ nahrazen uplatněním „nejlepší interpretace vůle a preferencí“. Tak budou respektována práva, vůle a preference jednotlivce v souladu s čl. 12 odst. 4. Princip „nejlepšího zájmu“ není ve vztahu k dospělým osobám zárukou, která je v souladu s článkem 12. Má-li být osobám se zdravotním postižením zajištěno právo na právní způsobilost na rovnoprávném základě s ostatními, musí být pojem „nejlepšího zájmu“ nahrazen pojmem „vůle a preferencí“. – k tomu viz CRPD/C/GC/1, odst. 21. Obecný komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/1&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/1&Lang=en).

mezinárodních smluv o lidských právech a základních svobodách<sup>46</sup>, osvojení si jejich principů je v praxi v českém prostředí doprovázeno nemalými těžkostmi, přičemž aktuálně probíhající, často bouřlivé, diskuze doprovázející snahy o redefinici role OSPOD plně v souladu se závazky České republiky, vyplývající právě z Úmluvy o právech dítěte, jakož i z českého ústavního pořádku, jsou toho dobrým důkazem.

Je pravda, že není snadné ustupovat z poměrně silné role veřejné moci v životě jednotlivce, tím spíše ne v prostředí, pro které je paternalistický přístup k člověku ve zranitelné situaci do značné míry charakteristický a za situace, kdy je tímto jednotlivcem dítě. Silný pocit odpovědnosti za ochranu dítěte před co nejširší škálou nepříznivých skutečností, které se v jeho životě mohou udát, je v tomto ohledu poměrně silný protivník. Nelze však přehlédnout, že má-li být dítě nikoli předmětem ochrany a péče, nýbrž svébytným nositelem práv, pak je nutně i ono samo nadáno vlastní lidskou důstojností a z ní vyvěrajícím přirozeným právem brát se o vlastní štěstí a štěstí své rodiny, právem na autonomii a právem na osobní svobodu, která staví ingerenci veřejné moci do života dítěte jednoznačně mantinely. Především však vyjadřují bytostné přesvědčení, že není v silách veřejné moci „uregulovat“ všechny skutečnosti, které se v životě jednotlivců, na které dopadá, mohou odehrávat, přičemž taková ambice má naopak na jednotlivce a jeho vnitřní pocit štěstí – blaha – často spíše rdousící dopad.

Úkolem, před kterým tak systém veřejnoprávní ochrany dětí v České republice v současnosti stojí, je důsledně přijmout jako své východisko především a právě svobodu jednotlivce – dítěte a jeho rodiny – a začít tak v praxi naplňovat ta přirozená práva, k nimž se přihlásil i nový občanský zákoník. Nelze přitom očekávat, že se bude jednat o proces snadný či rychlý. Jako každý proces, který vyžaduje principiální změnu myšlení, bude i zbourání tradičních představ o širokosáhlé roli OSPOD jistě vyžadovat mnoho úsilí i času. Má-li však být zefektivněna pomoc a podpora dětem, kterým jejich rodiče nedokáží zajistit ochranu jejich života a fyzického i psychického zdraví v nezbytně nutné míře, a mají-li být důsledně respektovány hodnoty, na nichž je vystavěn celý právní řád České republiky, tj. hodnota lidské důstojnosti, svobody a spravedlnosti, jedná se o proces nevyhnutelný.

<sup>46</sup> Úmluva o právech dítěte byla vyhlášena pod č. 104/1991 Sb. a předstihla tak dokonce Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod (tzv. Evropskou úmluvu), která byla vyhlášena pod č. 209/1992 Sb.



# ÚMRTÍ DANIELLE: OSOBNÍ CESTA K JEDNOTNÉMU NÁHLEDU NA POSOUZENÍ SITUACE KLIENTA VE SKOTSKU

Mike Mawby, BA (hons), MBA, MSc.

Velká Británie

## Předmluva

Ve Skotsku můžeme mluvit o štěstí, neboť se zde podařilo dosáhnout široce přijímaného konsensu mezi sociálními pracovníky, politiky, zástupci občanské společnosti i širší veřejnosti, kteří se zasazují o zlepšení životních příležitostí pro všechny děti a mládež ve Skotsku. Zachování bezpečnosti našich dětí a mládeže je veřejně deklarovanou prioritou skotské vlády, která se těší podpoře všech politických stran.

K dosažení tohoto cíle vyvíjejí politici i vládní činitelé maximální úsilí, aby sociálním pracovníkům zajistili přístup k užitečným a praktickým pokynům sloužícím k podpoře kroků a rozhodnutí, jež se často podnikají za složitých a náročných okolností. Praktické pokyny, které se v mnoha záležitostech týkají péče a podpory dětí pomáhají vytvářet celostátní rámec, jenž naopak přispívá k utváření vlastních strategií. Cílem je zlepšit spolupráci mezi všemi odborníky a organizacemi a zajistit tak dětem ochranu, kterou potřebují, a to rychle, efektivně a v co nejranější fázi. Důraz je rovněž kladen na společnou odpovědnost vládních úřadů a sociálních služeb při ochraně dětí a zajišťování dobrých životních podmínek (wellbeing).

Například pokyny v záležitostech týkajících se ochrany dítěte jsou pravidelně revidovány a aktualizovány, aby se zachovala jejich relevance

a účinnost. Tyto revize a aktualizace se provádí ve spolupráci se sociálními pracovníky, akademiky a po konzultacích s dětmi, mládeží a jejich rodinami.

Ačkoliv zprávy, kontroly, prohlídky a nezávislá hodnocení hovoří o průkazném zlepšení služeb a dobré praxe, neusínáme na vavřínech.

Prosazování, ochrana a zlepšení životních podmínek dětí si zasluhují neustálou pozornost a převažuje názor, že v rámci ochrany skotských dětí a mládeže zastává každý svou důležitou roli.

Partnerská spolupráce tvoří jádro naší činnosti a hraje zásadní roli při zajišťování ochrany skotských dětí a mládeže. K podpoře tohoto partnerství a k uchování energie pro zlepšování služeb bylo v nedávné době vydáno množství nových i přepracovaných publikací v oblasti služeb pro dítě, jako například Celostátní rámec hodnocení rizik u dětí a mládeže<sup>1</sup>, Celostátní rámec výuky a rozvoje ochrany dítěte<sup>2</sup>, Celostátní strategie rodičovství<sup>3</sup>, revidovaná „Růžová kniha“ (pokyny pro zdravotnický personál) a pokyny k podpoře osob pracujících s dětmi, jejichž rodiče jsou závislí na návykových látkách, s názvem Napravování priorit<sup>4</sup> a aktualizované Celostátní pokyny k ochraně dítěte<sup>5</sup>. V roce 2014 schválil skotský parlament Zákon o dětech a mládeži (Skotska), který do právního řádu zakotvuje mnoho klíčových principů z praxe, což – dle našeho přesvědčení – dálelepší postavení dětí a mládeže.

Tyto dokumenty a zdroje, ačkoliv jejich přípravu vede skotská vláda, by nikdy nedošly naplnění bez odhodlání, podpory a aktivního zapojení mnoha sociálních pracovníků, kteří jim věnovali svůj čas, odborné znalosti a nadšení. Obecně se uznává, že sociální pracovníci, kteří přicházejí do styku s ohroženými dětmi, mají jedinečné odborné znalosti a vhled do problematiky, což jsou klíčové předpoklady, které zajišťují, že tyto dokumenty a zdroje budou nadále tvořit rámec, v němž mohou jednotlivé agentury spolupracovat při prosazování, podpoře a ochraně našich dětí a mládeže.

---

<sup>1</sup> the National Risk Framework for Assessment of Children and Young People

<sup>2</sup> the National Framework for Child Protection Learning and Development

<sup>3</sup> the National Parenting Strategy

<sup>4</sup> Getting Our Priorities Right

<sup>5</sup> the National Guidance for Child Protection

Sociální práce nikdy nebyla snadným zaměstnáním bez stresu. Ve Skotsku se však nejvyšší činitelé zavázali, že pracovníkům v první linii zajistí náležitý přístup k nejužitečnějším informacím, pokynům a příkladům z praxe.

## Úvod

Skotsko má v rámci západní Evropy jedinečnou a dlouhou tradici v přístupu k práci a angažovanosti na poli ochrany zranitelných dětí a mládeže.

Koncem 50. let a začátkem 60. let 20. století se vyskytl názor, že je zapotřebí změnit způsob, jakým společnost přistupuje k trpícím nebo ohroženým dětem a mládeži. Možná řešení měl za úkol nalézt výbor pod vedením Lorda Kilbrandona, ustavený v roce 1960. Dne 15. dubna 1971 byla zřízena tzv. dětská slyšení, která zbavila soudy většího dílu odpovědnosti za řešení záležitostí týkajících se dětí a mládeže do 16 let (v některých případech do 18 let), kteří porušili zákon a potřebují péči a ochranu.

Jedna z předností Systému dětských slyšení je skutečnost, že se dokážou přizpůsobit měnícímu se společenskému i politickému klimatu. Základní principy, na nichž je tento systém založen, byly zachovány, ale procesy se změnily ve světle mezinárodních úmluv a judikatury. Mezi tyto legislativní rámce patří specifická práva dítěte obsažená v Úmluvě OSN o právech dítěte a všeobecná lidská práva obsažená v Evropské úmluvě o lidských právech.

Skotský Systém dětských slyšení byl zaveden na základě (skotského) Zákona o sociální práci z roku 1968, ve znění (skotského) Zákona o dětských slyšeních z roku 2011. Systém dětských slyšení je systém péče a spravedlnosti pro skotské děti. Je to unikátní systém, který prosazuje prospěch a práva dítěte a zabezpečuje, aby byla osobám vyžadujícím donucovací prostředky poskytována cílená pomoc zajišťující péči, ochranu a vhodné chování.

Referenti jsou nezávislé úřední osoby, které plní roli jakéhosi „vrátného“ celého systému u místního úřadu a jednájí z moci Hlavního referenta Skotské referenční správy ochrany dětí (SCRA). Tito referenti dostávají hlášení z mnoha zdrojů (např. sociální práce, policie, školy a rodiče) na základě vážných obav a problémů. Formální hlášení zasílaná referentovi pocházejí ze setkání různých odborů nad plánem pro dítě, pokud se osoby, které se ve věci dítěte nejvíce angažují, domnívají, že k naplnění potřeb dítěte je zapotřebí povinné intervence. Hlášení se podávají urgentně v případech, které to vyžadují, s okamžitým poskytnutím správných informací a vždy v rámci vlastního plánu pro dané dítě.

Referent prověřuje každé hlášení, aby mohl rozhodnout, zda je nutné dítě povolat ke slyšení.

Praktické poskytování služeb dětem, mládeži a jejich rodinám se ve Skotsku řídí několika stěžejními zásadami:

- ať již vyžadují péči nebo se dopustili jakéhokoli přestupku, děti a mládež v tísní mají podobné potřeby, kterým by se měl věnovat jeden jediný systém,
- preventivní přístup zahrnující včasnou identifikaci a diagnózu problému je zcela zásadní,
- po jasném určení všech faktů daného případu by se slyšení mělo zaměřit na nejlepší způsob plnění potřeb dítěte nebo mladistvého,
- hlavním faktorem při rozhodování o způsobu naplňování potřeb dítěte či mladistvého by měla být jeho celková prosperita a podpora,
- rodina a obecná situace dítěte nebo mladistvého by měly být nedílnou součástí diskuze o tom, jak co nejlépe naplňovat jeho potřeby,
- donucovací prostředky by měly být v rámci péče uplatňovány pouze v případě, že prospěch dítěte či mladistvého nelze zajistit dobrovolně,
- místní komunita dítěte či mladistvého by se měla podílet na rozhodování o jejich budoucnosti formou jmenováním laických členů diskusního panelu.

Tento radikální způsob řešení situace ohrožených dětí a mládeže je uplatňován více než 50 let a je nadále zakotven v nejnovější legislativě, jako například v Zákoně o dětech (Skotsko) z roku 1995, Zákoně o dětských slyšeních (Skotsko), z roku 2011 a Zákoně o dětech a mládeži (Skotsko) z roku 2014.

## **Hodnocení rizik**

Riziko a hodnocení rizik je obtížný a složitý pojem, který může u mnoha lidí vyvolávat zcela pochopitelnou úzkost. Jedná se však také o stěžejní faktor a klíčový prvek jakékoli intervence, kterou vykonávají sociální pracovníci i ostatní osoby přicházející do styku s dětmi a rodinami.

Riziko v sobě neobsahuje jen faktor obav nebo újmy. Je to také neodmyslitelný aspekt veškerého zdravého lidského vývoje. Děti a mládež je nutno vystavovat zážitkům, které mohou zvýšit jejich rizikový potenciál v různých fázích růstu a vývoje, a pomáhají jim tak vyrůst ve zralou, stabilní a zdravou osobnost. Je to rovněž aspekt života v libovolné sféře lidské společnosti. Pracovníci všech

služeb, na všech úrovních, bez ohledu na to, kde nebo s kým pracují, dříve nebo později přicházejí do přímého profesního styku s dětmi a mladistvými, kteří mohou být zároveň v nouzi i vystaveni riziku.

Riziko je také dynamický pojem, který může mít vícedimenzionální povahu – riziko není statické a jen zřídka má pouze jeden rozměr, je naopak proměnlivé a zásadně utvářené a charakterizované různými událostmi a pohyby v kontextu a okolí, kde se vyskytuje.

Během hodnocení rizika je tedy nutno brát v potaz nejen stávající okolnosti, ale také historii a budoucí potenciál. Musíme tak detailněji prozkoumat situaci rodiny, abychom náležitě pochopili, jak docházelo k nenaplnování potřeb a jak mohlo dojít ke vzniku rizikových okolností. Po tomto náležitém pochopení celé situace musí sociální pracovníci a další zainteresované osoby nastínit budoucí pravděpodobnost škod a určit, zda jsou tyto škody významné, či nikoli. Nastínění potenciálně hrozících škod také znamená, že se v našich odhadech mohou ve významné míře objevovat chyby. Není to snadný úkol.

S vědomím tohoto důležitého, ale náročného úkolu začala skotská vláda v roce 2010 koncipovat Celostátní rámec rizik<sup>6</sup> a Praktické pokyny<sup>7</sup>, které mají podporovat a pomáhat sociálním pracovníkům na všech úrovních a ve všech orgánech, aby byli schopni přistupovat k identifikaci, hodnocení, analýze a řízení rizika sebevědoměji a erudovaněji.

Praktické pokyny však nejsou svou povahou normativní; pracovník musí vždy zvážit použití a uplatnění nástrojů podle individuálních okolností, s nimiž přichází do styku. Nečeká se od něj otrocké dodržování všech částí pokynů, ale jejich přiměřená aplikace při zaměření se na potřeby dětí, jejich dobré životní podmínky, silné stránky a tlaky, jimž jsou v rámci své životní situace vystaveny. Celostátní rámec rizik, Praktické pokyny a nástroje se snaží podporovat a doplňovat stávající proces hodnocení. Riziko je prvkem všech hodnocení, nevyskytuje se samo o sobě. Potřeby dětí a mládeže a také rizika, která se vyskytnou, je třeba posuzovat po celou dobu jejich života.

Na základě stávajícího výzkumu, teorie a praktických znalostí poskytují Praktické pokyny soubor nástrojů, s jejichž pomocí může sociální pracovník sebevědoměji pracovat s rizikem. Prostřednictvím materiálů a pokynů, které mají k dispozici, mohou pracovníci lépe chápat riziko a prohlubovat svou kvalifikaci i schopnosti při jeho identifikaci, hodnocení, analýze a řízení.

---

<sup>6</sup> National Risk Framework

<sup>7</sup> Practice Guidance

## Skotský přístup: Getting It Right For Every Child (GIRFEC)

Getting It Right For Every Child (GIRFEC) vyjadřuje skotský přístup k podpoře dětí a mládeže. Je koncipován jako rámec, který umožní organizacím pracujícím jménem dětí a jejich rodin přistupovat ke všem jednotně a s náležitou podporou.

Vyžaduje, aby se služby zacílené na děti a mládež, včetně sociální práce, zdravotnictví, škol, policie, bydlení, dalších veřejných a dobrovolných organizací přizpůsobily a zefektivnily své systémy a postupy pro lepší spolupráci. Tento přístup podporuje včasnou intervenci ze strany profesionálů ve snaze zabránit pozdějšímu vzniku krizové situace.

GIRFEC vznikl částečně jako reakce na revizi a úpravu dětských slyšení z roku 2004. Tato úprava, spolu se zjištěními a doporučeními mnoha formálních šetření úmyslných či zaviněných smrtí dětí, dospěla k závěru, že pro zlepšení výsledného účinku působení na ohrožené děti musí agentury a orgány intervenovat dříve, lépe a komplexněji v reakci na zjištěné potřeby a rizika, nikoli až v momentu, kdy je dosaženo určité meze ke spuštění praktických opatření. Dřívější zprávy, jako například ‚For Scotland’s Children‘ z roku 2001, se rovněž zaměřovaly na tuto problematiku a předkládaly návrhy na ucelenější způsob práce.

Rozvoj a raná implementace tohoto přístupu probíhaly v celém Skotsku. V oblasti Highland (Skotská vysočina) byl v září 2006 spuštěn projekt s názvem Highland Pathfinder Project, který navázal na předchozí dva roky zkušeností z tamní praxe. Na tento projekt navázala implementační fáze, která byla zahájena v lednu 2008. Nezávislé hodnocení tohoto projektu v oblasti Highland konstatovalo, že GIRFEC vedl k užšímu zaměření na potřeby dítěte a rovněž pomohl prosadit kulturu sdílené odpovědnosti mezi školstvím, zdravotnictvím a sociální prací. Kromě toho snížil potřebu a počet formálních intervencí.

Implementace GIRFEC zahrnuje prvky změny řízení ve všech službách poskytovaných dětem; program je koncipován tak, aby bylo dosaženo jednotného přístupu při plnění potřeb a zlepšování postavení všech dětí a mladistvých ve Skotsku.

Skotská vláda již vydala řadu průvodců a informačních zdrojů podporujících implementaci a požaduje, aby všechny z nich doplňovaly a posilovaly širší přístup GIRFEC, a to včetně dříve zmíněného Celostátního rámce hodnocení rizik i Praktických pokynů.

Od října 2012 funguje ve Skotsku nezávislý hodnotící orgán, tzv. Komise pro péči, která využívá rámec a přístup GIRFEC ke kontrole a hodnocení všech služeb poskytovaných dětem tak, aby pomohla zajistit, že se jim a jejich rodinám dostane ve správný čas správné pomoci.

GIRFEC ve skotském prostředí stanovuje jasně definované role a odpovědnosti všem sociálním pracovníkům za účelem prosazování, podpory a zajištění dobrých životních podmínek a bezpečnosti po celou dobu života dítěte/mladistvé osoby.

## **Getting It Right For Every Child (GIRFEC): Integrované služby dětem**

### Co je GIRFEC?

Je to jednotný způsob práce se všemi dětmi a mladistvými. Je to základ všech služeb poskytovaných dětem, měli by jej využívat všichni sociální pracovníci, kteří pracují s dospělými klienty, ať už s rodiči, nebo pečovateli.

Tento přístup pomáhá sociálním pracovníkům zaměřit se na skutečnosti, které pro děti a mladistvé představují změnu k lepšímu, a na to, jak se mají chovat, aby tato zlepšení zajistili. GIRFEC se odráží v politice, strategii, praxi i legislativě ovlivňující děti, mladistvé a jejich rodiny.

Děti a mladiství mohou během svého růstu čelit různým dočasným potížím, někteří z nich žijí s postižením nebo trpí komplexnějšími problémy. Někdy potřebují pomoc a podporu, což ostatně platí i pro jejich rodiny.

Bez ohledu na to, kde žijí a jaké jsou jejich potřeby, děti, mladiství a jejich rodiny by měli vždy vědět, kam se obrátit pro pomoc, jaká podpora jim je k dispozici a zda je pro ně tato pomoc vhodná.

Přístup GIRFEC zaručuje, že děti, mladiství a jejich rodiny, kterým je poskytována pomoc, se stanou hlavním středem zájmu konkrétního pracovníka.

GIRFEC je důležitý pro všechny, kdo pracují s dětmi a mladistvými i pro mnoho dalších, kteří pracují s dospělými nebo pečují o děti. Sociální pracovníci by měli vzájemně spolupracovat při podpoře rodin a v případech potřeby podniknout včasné kroky při prvních příznacích jakýchkoli obav o životní podmínky – namísto angažování se ve chvíli, kdy situace dospěje do krizového stádia.

To předpokládá práci přesahující hranice jednotlivých organizací a přístup, který z dětí a jejich rodiny vytvoří jádro rozhodovacího procesu. Toto může dětem i mladistvým pomoci zajistit ten nejlepší start do života.

### Základní stavební prvky

Praktický model GIRFEC se skládá z deseti hlavních bodů:

- 1) Soustředěnost na zlepšení výsledků pro děti, mladé lidi a jejich rodiny na základě společného chápání dobrých životních podmínek.
- 2) Společný přístup k získání souhlasu a případně ke sdílení informací.
- 3) Podstatná role dětí, mládistvých a rodiny při posuzování, plánování a intervenci.
- 4) Koordinovaný a jednotný přístup k identifikaci obav, posuzování potřeb a odsouhlasení praktických kroků a výstupů na základě Indikátorů dobrých životních podmínek.
- 5) Zefektivněné plánovací, hodnotící a rozhodovací procesy, které vedou ke správné pomoci ve správný čas.
- 6) Sjednocené vysoké standardy spolupráce, kolektivní práce a komunikace v případech, kdy je nutno zapojit více služeb, a to jak místně, tak v rámci celého Skotska.
- 7) Vedoucí odborník pro koordinaci a monitorování této plánované podpory dítěte.
- 8) Maximalizace počtu kvalifikovaných pracovníků v rámci univerzálních služeb, kteří budou schopni řešit potřeby a rizika při nejbližší možné příležitosti.
- 9) Spolehliví a kompetentní pracovníci ve všech službách poskytovaných dětem, mladým lidem a jejich rodinám.
- 10) Schopnost bezpečně sdílet demografické, hodnotící a plánovací informace v rámci i nad rámec jednotlivých služeb a odborů s případným využitím elektronických systémů.

### Hodnoty a principy

Praktický model GIRFEC vychází ze společných hodnot a principů, které se uplatňují ve všech aspektech práce s dětmi a mládeží. Vyvinuly se ze znalostí, výzkumu a zkušeností, odrážejí práva dětí vyjádřená v Úmluvě OSN o právech dítěte (1989) a jsou založeny na Skotské chartě dítěte (2004). Jsou reflektovány v legislativě, normách, postupech a odborných činnostech:

- Prosazování dobrých životních podmínek jednotlivých dětí a mládistvých: je založeno na správném chápání toho, jak se děti a mládiství vyvíjejí ve svých rodinách a komunitách a na řešení jejich potřeb při nejbližší možné příležitosti.

- Zajištění bezpečnosti dětí a mladistvých: emocionální i fyzická bezpečnost je zcela zásadní a má širší význam než ochrana dítěte.
- Umístění dítěte do středu zájmu: názorům dětí a mladých je nutno naslouchat, musí být zapojeni do rozhodování, která na ně mají dopad.
- Holistický přístup k dítěti: přijetí skutečnosti, že změny v jednom aspektu života dítěte či mladistvého mohou ovlivnit mnoho jiných aspektů jeho života.
- Ukotvení v silných stránkách dané osobnosti a prosazování odolnosti: využívání existujících vztahových vazeb konkrétního dítěte či mladistvého a nabídnutí podpory.
- Prosazování příležitostí a respekt k diverzitě: děti a mladiství by se měli za všech okolností cítit ocenění a pracovníci by měli vytvářet příležitosti k pozitivnímu vnímání diverzity.
- Poskytování dodatečné pomoci, která bude vhodná, přiměřená a správně načasovaná: co nejvčasnější poskytování pomoci vzhledem ke krátkodobým i dlouhodobým potřebám.
- Partnerská spolupráce s rodinami: všemožná podpora osob, které dítě nebo mladistvého dobře znají, vědí, co potřebují, co jim prospívá a co je naopak bez užítku.
- Podpora informované volby: podpora dětí, mladistvých a rodin zaměřená na důkladné seznámení se s dostupnou pomocí a na porozumění všem důsledkům jejich konečné volby.
- Respektování důvěrnosti a sdílení informací: vyžádání souhlasu se sdílením informací, které jsou relevantní a přiměřené, a současné zajištění práva dětí a mladistvých na zachování důvěrnosti informací.
- Prosazování stejných hodnot ve všech pracovních vztazích: úcta, trpělivost, poctivost, spolehlivost, odolnost a čestnost jsou vlastnosti, které děti, mladiství, jejich rodiny i kolegové vysoce oceňují.
- Maximální využívání odborných znalostí jednotlivých pracovníků: úcta k angažovanosti ostatních a spolupráce s nimi, uznávání skutečnosti, že sdílení odpovědnosti neznamená jednání nad rámec vlastní kompetence nebo role.
- Koordinace pomoci: děti, mladiství a jejich rodiny potřebují vzájemnou spolupráci sociálních pracovníků a manažerů, aby se docílilo nejlepší možné pomoci.
- Zajištění kompetentních pracovníků, kteří budou prosazovat dobré životní podmínky dětí a mladistvých.
- Chuť k učení se, rozvoji a zlepšování mezioborové praxe.

## Klíčové prvky a definice přístupu GIRFEC

### Dobré životní podmínky (wellbeing)

Hlavním cílem GIRFECu je snaha o dosažení dobrých životních podmínek dětí. Abychom u všech dětí žijících ve Skotsku docílili této snahy, tj. dozrávání dětí v sebevědomou osobnost, efektivní členy společnosti, úspěšné žáky a studenty a zodpovědné občany, musí být všechny děti a mladiství:

- V bezpečí
- Zdraví
- Úspěšní
- Řádně vyživovaní
- Aktivní
- Respektovaní & Odpovědní
- Integrovaní

Posouzení dobrých životních podmínek podporuje legislativa, jmenovitě Zákon o dětech a mládeži (Skotsko, 2014). Všechny služby, jež jsou dětem a jejich rodinám dostupné, mají za cíl přispívat k dobrým životním podmínkám.

### Dítě

Termín „dítě“ ve Skotsku často označuje osoby mladší 16 let, ačkoliv dle všeobecné definice v Zákoně o dětech (Skotsko, 1995), Zákoně o ochraně dětí (Skotsko, 2003) a Zákoně o dětech a mládeži (Skotsko, 2014) se hovoří o osobě mladší 18 let.

Pokyny GIRFEC se týkají:

- nenarozených dětí,
- všech dětí mladších 16 let,
- „opatrovaných dětí“ do věku 18 let,
- mladistvých ve věku 16 nebo 17 let, kteří jsou zvláště zranitelní, např. v důsledku postižení,
- mladistvých ve věku 16, 17 nebo 18 let, kteří ještě neukončili školní docházku,
- 16letých a 17letých, kteří nenavštěvují školu, ale chtějí být v kontaktu s pověřenou osobou až do věku 18 let.

### Univerzální služby

Jedná se o zdravotní a vzdělávací služby, k nimž mají všechny děti a mladiství přístup během svého dětství. Například domácí zdravotní služba poskytuje základní posouzení zdravotního stavu a podporu v počátečním období života. Dětem ve školním věku je poskytováno vzdělání prostřednictvím standardních učebních osnov. Dobré životní podmínky jsou u většiny dětí úspěšně zajištěny ze strany rodin a veřejných služeb.

### Cílené služby

Jedná se o služby, které nevyžadují všechny děti nebo rodiče a které mají za úkol pomáhat jednotlivcům i rodinám, které dle posudku vykazují další potřeby.

### Pověřená osoba

Úkolem pověřené osoby je zajistit, aby dítě, mladistvý a rodiče měli jistotu, že mají přístup k pomoci nebo podpoře bez ohledu na bydliště nebo věk dítěte. Kterékoli dítě nebo rodina může kdykoli potřebovat zvláštní pomoc a pověřená osoba má důležitou roli, neboť pomáhá v přístupu k této podpoře.

Pověřená osoba je centrálním kontaktním bodem v rámci místních veřejných služeb. Tato osoba tak zastává vhodnou pozici pro pomoc při získávání podpory, kdykoli je to zapotřebí. Přístup GIRFEC počítá s tím, že je pověřená osoba k dispozici všem mladým lidem až do jejich 18. narozenin (nebo i déle, pokud jsou nadále ve škole). Mladí ani jejich rodiče nemají povinnost přijmout radu nebo podporu ze strany pověřené osoby.

### Včasná intervence

Praktické kroky pro posouzení a poskytnutí podpory za účelem prosazení dobrých životních podmínek a zabránění nárůstu potíží nebo ochrany před újmou – mohou znamenat:

- kroky podniknuté v rané fázi života dítěte, včetně prenatálního období,
- včasné kroky v měřítku složitosti,
- včasné kroky v rámci krize.

### Obavy

Obavu lze vyjádřit vůči všemu, co má nebo může mít dopad na dobré životní podmínky a potenciál dítěte. Může souviset s jednotlivou událostí nebo zjištěním, sledem událostí, charakterem dítěte nebo osoby s dítětem spojené, například

dospělého, který je pověřen péčí o dané dítě. Obava o jedno dítě by měla vést k úvahám o dobrých životních podmínkách všech ostatních dětí v dané rodině.

### Vážná újma

Vážná újma není svou povahou nepatrná, přechodná ani povrechní. Vážná újma může být důsledkem toho, co bylo na dítěti spácháno, nebo důsledkem toho, co odpovědná dospělá osoba naopak neučinila, nebo kombinací obojího. Vážná újma může být důsledkem jednotlivého činu nebo incidentu, nebo nahromaděním zážitků daného dítěte za určité časové období. Vážnou újmu mohou utrpět děti a mladiství jakéhokoli věku, postavení a rodinného prostředí. U nepatrné menšiny dětí zahrnují formální ochranné procesy také multidisciplinární plánování a kroky prováděné spolu s pečovateli za účelem snižování rizika vážné újmy. Pojem vážné újmy je závislý na správném odborném posudku situace dítěte a rodinného prostředí, jak je popsáno v pokynech k hodnocení rizika.

Hodnocení pokračujícího rizika vážné újmy by mělo zvážit, zda:

- lze u dítěte prokázat, že je obětí špatného zacházení nebo utrpělo zdravotní či vývojovou poruchu vinou fyzického, citového nebo sexuálního zneužívání či zanedbání péče a dle odborného posudku hrozí další špatné zacházení nebo porucha,
- odborný posudek doložený sociálním šetřením a podložený výsledky výzkumů konstatuje, že u dítěte hrozí další špatné zacházení nebo zdravotní či vývojová porucha vinou fyzického, citového nebo sexuálního zneužívání či zanedbání péče.

### Individuální plán ochrany dítěte (IPOD)

Pokud nelze potřeby dítěte naplnit v rámci standardních opatření vzdělávacích či zdravotních služeb, je nutné za tím účelem využít IPOD, do kterého budou zaznamenány výsledky sociálního šetření spolu se všemi plánovanými kroky.

IPOD by měl obsahovat přiměřený popis reálné situace dítěte a zároveň dodržovat určitou standardní strukturu.

IPOD je naplňován se spoluprací s rodinou a dítětem.

Rodina a služby související s dítětem se nazývají partneři plánu. Ustanoví se základní skupina důležitých rodinných příslušníků a odborníků, včetně dítěte, je-li to vhodné a potřebné.

Pokud lze plán naplnit některým dodatečným zdrojem v rámci jedné veřejné služby, jedná se o jednosložkový plán. Pokud se vyžaduje součinnost více služeb,

jedná se o multidisciplinární/vícesložkový plán. Pokud jsou v zájmu ochrany dítěte před vážnou újmou vyžadovány intervence, jedná se o individuální plán ochrany dítěte.

#### Koordinátor

Pokud musí dvě a více služeb spolupracovat s cílem naplnění potřeb dítěte, pracovník jedné z těchto odborných disciplín/služeb bude jmenován do pozice koordinátora. Koordinátor je osoba, která má za úkol sladit a dohlížet na sociální šetření, plánování jednotlivých kroků a celkovou kontrolu IPOD. Koordinátor zastřešuje IPOD, zodpovídá za jeho plnění, definuje a objasňuje jednotlivé role tak, aby každý, kdo je součástí IPOD věděl, co se od něj i ostatních očekává. V neposlední řadě koordinátor monitoruje celý proces a zodpovídá za správný průběh a dosahování žádoucích výsledků.

#### Ohrožené dítě

Zákon o dětech (Skotsko, 2015) definuje ohrožené dítě jako dítě, jehož zranitelnost je na takovém stupni, že:

- dítě pravděpodobně nedosáhne nebo si neudrží, nebo nebude mít příležitost dosáhnout či udržet si přiměřený stupeň zdraví a rozvoje, pokud mu nebudou v dané oblasti poskytnuty náležitě služby orgánem místní správy,
- zdraví a rozvoj dítěte bude pravděpodobně silně narušen nebo dále narušen, pokud nebudou tyto služby poskytnuty,
- dítě je postižené,
- dítě je nepříznivě ovlivněno postižením jakékoli osoby v jeho rodině.

#### Dítě v sociálně-právní ochraně

Tento pojem označuje dítě, za něž orgán místní správy nese zákonnou rodičovskou odpovědnost dle Zákona o dětech (Skotsko, 1995) neboť:

- tento orgán zajišťuje ubytování mimo domov, nebo
- dítě podléhá nařízení soudního dohledu nebo nařízení dočasného soudního dohledu (v domově nebo mimo domov) vydaného na základě dětského slyšení, nebo
- dítě je svěřeno na základě rozsudku do trvalé péče nebo je předmětem řízení o stanovení trvalé péče – dle Zákona o adopci a dětech (Skotsko, 2007).

### Zákonné rodičovství

V zákoně je zakotvena povinnost organizací a služeb spolupracovat za účelem naplnění potřeb v rámci sociálně-právní ochrany dětí a mladistvých, včetně těch, nad kterými byla sociálně-právní ochrana stanovena v minulosti. Zákonné rodičovství je příležitostí i úkolem směřujícím ke zlepšení budoucnosti dětí a mladistvých v sociálně-právní ochraně. Všechny součásti systému do něj zásadním způsobem přispívají, protože být dobrým zákonným rodičem znamená, že musíme:

- přijmou odpovědnost za děti a mladistvé v sociálně-právní ochraně ve Skotsku,
- upřednostnit jejich potřeby,
- snažit se dosahovat pro ně stejného postavení, jaké by pro své děti chtěl každý dobrý rodič.

Ať jste učitel, pečovatel v ústavu, odborný pracovník ve zdravotnictví, sociální pracovník nebo jinak pracujete s dětmi či mladistvými v sociálně-právní ochraně nebo osobami, nad nimiž byla sociálně-právní ochrana ukončena, jste vždy členem zákonné rodiny a máte za tyto osoby dodatečnou odpovědnost. Proto se máte sami sebe ptát: „...je to dost dobré pro mé vlastní dítě?“ ... a udělejte všechno možné pro to, abyste mohli odpovědět „ano“.

### Implementace GIRFECu

Ačkoli vývoj přístupu GIRFEC ve Skotsku uvítalo a převzalo mnoho oblastí, nebyl nikdy universální. V roce 2011 na základě zjištění nezávislých hodnocení a akademického výzkumu, který udával pozitivní výsledky u dětí a mládeže v oblastech, kde byl GIRFEC již implementován, se skotská vláda rozhodla zakotvit tento přístup do skotského práva a vyžadovat jeho přijetí.

Tato situace pak vedla ke schválení Zákona o dětech a mládeži (Skotsko, 2014). Zákon o dětech a mládeži je mnohostranný legislativní nástroj. Tvoří jej 18 částí obsahujících zásady a politické přístupy, které se vyvíjely mnoho let, včetně práv dětí, plánování služeb pro děti, příbuzenské pěstounské péče, následné péče, pokračující péče, zákonného rodičovství a rané výuky a péče o dítě. Všechny tyto oblasti vycházejí z přístupu GIRFEC a zákon o dětech a mládeži je legislativním podnětem, který s sebou přináší transformační změny do praxe mnoha veřejných orgánů a institucí. GIRFEC staví na Úmluvě OSN o právech dítěte (UNCRC) a navazuje – ovšem nenahrazuje - na stávající politiku a právo zaměřené na děti, mládež a rodiče.

Ustanovení zákona zajišťují efektivnější seskupování služeb, aby byla dětem, mladistvým a jejich rodičům poskytována pomoc a podpora v době, kdy ji skutečně potřebují. Zákon se snaží podporovat práva dětí a mladistvých a zapojovat je, kdykoli to je možné, do všech rozhodovacích procesů, které je ovlivňují. Mimo to zákon umožňuje pomoc službám tak, aby podpořily rodiče a současně respektovaly jejich rodičovská práva a povinnosti při výchově dětí. Uznává, že většině dětí a mladistvých se obvykle dostává potřebné podpory ze strany rodičů, širší rodiny a komunit, případně ze strany veřejných služeb jako je zdravotní a vzdělávací systém. Jelikož se však děti i rodiny mohou setkat s těžkostmi, které mají dopad na jejich životní podmínky, zákon zajišťuje, aby děti, mladiství a jejich rodiče měli vždy k dispozici kontaktní místo, kam se mohou v případě potřeby obrátit, kdykoli potřebují další rady nebo podporu.

Zákon uznává roli rodičů jako primárních vychovatelů a pečovatелů o své děti a ponechává rodičům a rodinám veškerou autoritu, mimo výjimečné případy, kdy například vyvstanou obavy o ochranu dítěte, a ke slovu tak přicházejí stávající ochranné postupy. Ustanovení zákona vycházejí z partnerské spolupráce mezi dětmi, mladistvými a jejich rodiči, na straně jedné, a službami, které jim mohou poskytnout pomoc a podporu, na straně druhé.

Požadavky zákona jsou zacíleny na strategické vůdce a operativní manažery organizací, jež jsou právně odpovědné za praktickou aplikaci a fungování GIRFEC aspektů zákona. Mezi tyto organizace patří:

- zdravotní komise,
- orgány místní správy,
- vlastníci a manažeři nezávislých a soukromých škol,
- služba bezpečného ubytování,
- skotská vězeňská služba,
- policie,
- soudy a soudní moc,
- systém dětských slyšení,
- nevládní organizace pracující s dětmi jménem veřejných institucí.

Tito pracovníci musí zajistit, aby příslušné organizace zavedly strategie, postupy, školení a manažerské struktury, které zajistí náležitou podporu všech klíčových pracovníků. Při vykonávání svých funkcí musí tyto organizace respektovat ustanovení zákona. Existují však i další organizace, jako například kontrolní orgány, vzdělávací a školicí instituce a regulační orgány, které musí být se

zákonem důkladně obeznámeny a chápat, jak tento zákon, a vlastní přístup GIRFEC, ovlivňují povinnosti a funkce veřejných institucí, s nimiž pravidelně pracují. Tyto organizace budou muset zvážit potenciální dopad zákona a GIRFECu na jejich fungování.

Zákon se také týká řídicích pracovníků nevládních organizací v případech, kdy se tyto organizace mohou podílet na posuzování životních podmínek:

- když jednájí jménem veřejné instituce,
- nebo když poskytují službu či podporu nebo pomoc v souvislosti s IPOD.

Na celostátní i místní úrovni přispívají nevládní organizace významným způsobem k prosazování, podpoře a zajišťování dobrých životních podmínek dětí a mládeže. Tento přínos bude nadále pokračovat i v duchu zákona o dětech a mládeži. Některé nevládní organizace plní právní odpovědnost a závazky jménem veřejných institucí a budou také poskytovat služby jako součást svých nezávislých funkcí podporujících dobré životní podmínky dítěte.

Pracovníci veřejných institucí, nevládních organizací nebo nezávislých orgánů, kteří plní roli pověřené osoby nebo koordinátora, nebo pracují ve službách, které poskytují podporu dětem, mládeži a rodičům, mohou v zákoně nalézt důležité informace odkazující ke své praxi. Pro tyto pracovníky však jsou k dispozici i samostatné praktické příručky pro práci na celostátní i místní úrovni. Skotská vláda nicméně dohlíží na všechny regionálně zpracovávané a vydávané materiály. Tím se zajišťuje jednotná aplikace GIRFECu v celém Skotsku.

Děti, mladiství a rodiče se mohou seznámit s jednotlivými ustanoveními tohoto zákona a s pokyny, které skotská vláda vydala jako podpůrný materiál, a lépe tak porozumět svým nárokům a právům. Na celostátní i místní úrovni však již byly zpracovány další informace, které jim pomohou porozumět celému zákonu. Tyto informace si kladou za cíl pomoci dětem, mladistvým a rodičům v partnerské spolupráci se službami, aby měli snadný přístup k radám a podpoře, kdykoli je potřebují. Naleznou zde také jasně definované postupy pro případné podávání stížností vůči vykonávaným pravomoce podle ustanovení zákona. Tyto informace podtrhují skutečnost, že se rodičům ponechává plná kontrola nad vztahem s veřejnými službami a zejména s pověřenou osobou, pokud nenastanou zcela výjimečné okolnosti, jako např. problémy s ochranou dítěte.

Implementace přístupu GIRFEC na celostátní úrovni ve smyslu ustanovení Zákona o dětech a mládeži (Skotsko, 2014) byla původně naplánována na podzim

roku 2016. V důsledku námitek vůči ustanovením o sdílení informací, podaných u Nejvyššího soudu Spojeného království, však došlo k opoždění.

Plná implementace se předpokládá na podzim 2018.

## Reference a užitečné odkazy

Zdroje skotské vlády pro GIRFEC:

<http://www.gov.scot/Topics/People/Young-People/gettingitright>

Zdroje administrativní oblasti Highland pro GIRFEC:

[https://www.highland.gov.uk/info/1361/childcare\\_and\\_family\\_care/434/services\\_for\\_children\\_and\\_families/5](https://www.highland.gov.uk/info/1361/childcare_and_family_care/434/services_for_children_and_families/5)

Zdroje města Edinburgh pro GIRFEC:

<http://www.edinburgh.gov.uk/girfec>

Zdroje města Glasgow pro GIRFEC:

<https://www.glasgow.gov.uk/index.aspx?articleid=17275>

Children's Hearing Scotland:

<http://www.chscotland.gov.uk/>

Skotská referenční správa ochrany dětí:

<http://www.scra.gov.uk/>

Inspektorát péče:

<http://www.careinspectorate.com/>

UNICEF UK:

<https://www.unicef.org.uk/what-we-do/un-convention-child-rights/>

Celostátní pokyny k ochraně dítěte

<http://www.gov.scot/Resource/0045/00450733.pdf>

Celostátní rámec výuky a rozvoje ochrany dítěte

<https://www.webarchive.org.uk/wayback/archive/20170110053445/http://www.gov.scot/Topics/People/Young-People/protecting/child-protection/national-framework-cp-learning-2012>

Celostátní strategie rodičovství

<http://www.gov.scot/Publications/2012/10/4789>

Napravování našich priorit

<http://www.gov.scot/Publications/2013/04/2305>

Pro děti Skotska

<http://www.gov.scot/Publications/2001/10/fscr>

Celostátní rámec podpory hodnocení rizik u dětí a mládeže

<http://www.gov.scot/Publications/2012/11/7143/>

Ochrana dětí a mládeže: Charta

<http://www.gov.scot/Publications/2004/04/19082/34411>

Zákon o sociální práci (Skotsko), z roku 1968

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1968/49/contents>

Zákon o dětech (Skotsko), z roku 1995

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/36/contents>

Zákon o ochraně dětí (Skotsko), z roku 2003

<https://www.legislation.gov.uk/asp/2003/5/contents>

Zákon o adopci a dětech (Skotsko), z roku 2007

<https://www.legislation.gov.uk/asp/2007/4/contents>

Zákon o dětských slyšeních (Skotsko), z roku 2011

<https://www.legislation.gov.uk/asp/2011/1>

Zákon o dětech a mládeži (Skotsko), z roku 2014

<http://www.legislation.gov.uk/asp/2014/8/contents/enacted>



# HOMO LUDENS (HRAJÍCÍ SI ČLOVĚK)

## APEL NA INTERDISCIPLINÁRNÍ SPOLUPRÁCI

Bas Stuurwold, MSc.

Nizozemí

Všechny pomáhající profese vykazují a odrážejí nikoli pouze čistě profesionální perspektivu, ale také naše osobní pohledy. Obě úrovně perspektiv jsou nadmíru důležité. Nesmíme však zapomínat, že každá situace, v níž se klient ocitne, musí být promyšlena s ohledem na klientovu jedinečnost. Musíme si uvědomit a připustit, že všichni „víme něco, co ostatní neví.“ A to se týká nás všech.

Sociální práce čelí novým výzvám a vyžaduje neustálé změny a úpravy. Od 1. ledna 2015 došlo v sociální oblasti v Nizozemí k mnohým změnám. Zejména co se týče péče o zranitelné děti. Odpovědnost za péči o mládež (a související finance) byla přesunuta ze státních a provinciálních úřadů na městskou a obecní úroveň.

I v takto omezeném rámci můžeme samozřejmě nadále pomáhat zranitelným dětem. Tato pomoc je stále organizována na úrovni provincií, ale provádějí ji týmy pro jednotlivé oblasti v rámci regionu.

Města a obce se dříve potýkaly se značnými problémy. Nyní mohou pracovat podle aktuální situace. Tato skutečnost je zvláště důležitá v preventivní práci a v práci zaměřené na síť.

Descartovo „*Cogito ergo sum*“ (Myslím, tedy jsem) utváří a charakterizuje lidské jedince moderní doby. Říkáme si „Homo Sapiens“, tedy tzv. člověk myslící. V Descartových dobách, tj. v 17. století, byl na myšlení kladen značný důraz. Proces myšlení, způsob utváření názorů a dospívání k závěrům je často založen na našich smyslech – co cítíme, vidíme a slyšíme. Naše smyslové vnímání nás však může klamat. „Myšlení“ se stalo důležitým zvratem.

## Homo Sapiens, člověk myslící

Ovšem „myslet“ nebo „uvažovat“ se v mnoha klasických textech stalo ekvivalentem schopnosti „získávat znalosti“. Znalosti jsou v naší společnosti stále vysoce ceněny. Před dávnými časy si Immanuel Kant položil otázku „co můžeme skutečně vědět“ a Aristoteles ještě před ním tvrdil, že „bohatství vědění“ spočívá v jeho užívání, nikoli v jeho vlastnění. Vědění možná vůbec neexistuje... Tak jako nelze říci, co je vlastně čas, neboť již ve chvíli, kdy to řeknete, je čas nenávratně v minulosti.

## Od „Homo Sapiens“ k „Homo Ludens“, hrajícímu si člověku

Pokud se vrátíme do našeho dětství, do časů, kdy jsme byli mladí a hráli si, jsme schopni si vybavit, jaké oblečení jsme nosili, v jakém domě jsme žili, ..., jaká jsme měli oblíbená jídla, kde jsme si hráli...

Pokud bychom měli kamarádovi říct něco o naší oblíbené hře, kterou jsme jako děti hráli, ale zejména: Proč to byla taková zábava? V čem přesně ta zábava spočívala? Chovám naději, že bychom si své nádherné vzpomínky mohli přivolat zpět a nalézt odpovědi na tyto otázky.

Co se stalo s otázkami „proč“ a „co“ v naší profesi a zejména v oblasti ochrany zranitelných dětí? Tuto otázku je nutno řešit z profesionálního pohledu.

Abychom neuvízli ve stereotypech a vyhnuli se syndromu vyhoření, bude užitečné se zaměřit i na další otázky. Vyvinout určité úsilí k jejich implementaci v profesi sociálního pracovníka může být osvěžující a do značné míry úlevné.

- Školili jsme se na hraní?
- Školili jsme se na specializovanou profesi?
- Co to znamená být specialista?
- Kde jsou otázky „proč“ a „co“ v našem odborném školení?
- Pocházejí otázky „proč“ a „co“ naší profese z odborného školení?

Určitě by bylo možné položit si spoustu dalších otázek, například:

- Co je skutečně nezbytné k provádění této velice důležité práce?
- Jak by ji mohli usnadnit vedoucí pracovníci a tvůrci politiky?

V oblasti pedagogiky, psychiatrie a psychologie je samozřejmě nezbytné absolvovat náležité odborné školení. Dále je nutno zdůraznit důležitost metodické

práce, formulování konkrétních cílů a schopnost analýzy. Odborné školení se zpravidla zaměřuje na rozvoj interpersonálních a vztahových konverzačních dovedností. Zahrnuje mnoho hodin supervize, kterými zajišťuje zaškolení profesionála s optimálním sebezpoznáním.

Různé studie zabývající se faktory úspěchu v psychoterapii, výuce apod. ukazují, že 70 % úspěchu spočívá v „dobře klapajícím“ vztahu mezi terapeutem a pacientem nebo učitelem a studentem. 20 % lze přičíst „odborným schopnostem a znalostem“ a 10 % nemá jasně určenou příčinu. Během školení strávíme dlouhé hodiny něčím, co určuje pouhých 20 % konečného úspěchu.

Při přípravě na budoucí povolání v oblasti pomáhajících profesí je velmi záhodno pokládat si různé otázky. Pokuste se vybavit si svůj vlastní proces vzdělávání.

- Kteří učitelé se vám vybaví?
- Na koho si rádi vzpomenete a kdo na vás učinil velký dojem?
- Komu a čemu vděčíte za nejdůležitější zkušenosti z výuky?
- O kolik z těchto aspektů dnes ve své odborné praxi pečujete?

Každý profesionál samozřejmě lne k jiným aspektům své práce, pravděpodobně díky větším zkušenostem nebo specializaci, na základě zvědavosti apod.

V Nizozemí jsou dnes specialisté „ze staré školy/ze starého světa“ najímáni různými obecními úřady do pozice generalistů, tj. pracovníků se všeobecnými dovednostmi a znalostmi. Na Univerzitě Hanze pomáháme mnoha obecním úřadům vytvářet tzv. T-týmy nebo sociální týmy. Mezi těmito úřady a vzdělavateli byla ustavena dohoda o směřování oběhu a tvorby znalostí. V této oblasti intenzivně spolupracujeme.

Mnoho studentů zaměřuje svůj praktický výzkum na účinky lokálně nabízené pomoci, prevence a sociální práce podle zásad „znaků kvality“. Taková spolupráce je velice vítána.

Síla interdisciplinární spolupráce tkví v „celostním pohledu“ – je vždy dobré, když se všechny dílky mozaiky poskládají dohromady. To vyžaduje následující aktivity:

- Vzájemná setkání a porady o (komplexních) problémech, s konkrétními kazuistikami z praxe.
- Zvědavost.
- Schopnost sdílet svůj pohled na věc a zkušenosti s ostatními.
- Schopnost pohlížet na problémy z úhlu pohledu ostatních.

Pokud pokročíme ještě dál, znamená to taky, že vzdělávání a praxe musí úzce spolupracovat. Univerzity přeci školí a vychovávají naše budoucí kolegy. Vzdělávání prospívá zapojení konkrétních, praktických kazuistik. Bližší spolupráce mezi vzděláváním a praxí nabízí mnoho příležitostí ke vzájemnému obohacení a vytváření nových „znaností“. Neboli, jak kdysi řekl známý pedagog Dewey: „*Musíme uvést svět do školy*“ a školu uvést do světa.

Zakládat praktické laboratoře a pracoviště, kde se mohou setkávat studenti a odborníci. Provádět výzkum. Díky tomu bude možné společně vytvořit studijní komunitu pro celoživotní vzdělávání.

Apeluji na spolupráci, nikoli na pragmatismus. Znanosti mají v užším smyslu pouze omezenou hodnotu, pokud nejsou uplatňovány na komplexní problémy naší profese. Apeluji také na celoživotní vzdělávání.

Vytvořme **prostor pro hraní** si i v naší práci,  
vytvořme prostor pro **HOMO LUDENS**.

# PŘÍKLADY PERSPEKTIVNÍ PRAXE V KONTEXTU SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DÍTĚTE V BOSNĚ A HERCEGOVINĚ

Mgr. Aleksandar Božić

Bosna a Hercegovina

## Úvod

Rodinná skupinová konference (RSK) je moderní mezinárodně používaný model podpory dětí a rodin v životní krizi a problémech. Je to proces vedený rodinnými příslušníky, jehož prostřednictvím plánují a rozhodují za dítě v ohrožení. Rodina využívá model sociální sítě, na jehož základě aktivuje své vlastní síly a řeší či zvládá složité životní situace a problémy, s nimiž se aktuálně potýká. Podstatou tohoto modelu je reakce a participace co největšího počtu pečujících členů rodinné sítě při řešení krize. Formy podpory pro pečující rodinné příslušníky jsou různorodé, od prezentace události při řešení problému (rodinná konference), přes asistenci při plánování řešení, až po odpovědnost za určitou část zvoleného řešení.

Jedná se o praxi, která je zaměřená na klienta a rodinný systém, spočívající na potenciálu klienta a rodiny. Využívá zdroje místní komunity a sociálně sítě (včetně léčebného plánu). Děti a mládež zastávají v této službě velice významnou roli; běžně se do celého procesu zapojují. Setkávají se se svou rodinou a členy sociální sítě a společně pracují na řešení problémů, s nimiž se aktuálně potýkají. Rodinný plán RSK pro řešení rodinných problémů je výsledkem opatření přijatých rodinnou konferencí (setkáním). Je dostatečně flexibilní a upravený tak, aby odpovídal specifikům a jedinečnosti každé rodiny.

Model rodinné skupinové konference je unikátní díky roli, kterou v něm sehrávají sociální pracovníci. Sociální pracovníci totiž nevytvářejí plán pro řešení rodinného problému, ten vytváří rodina sama. Sociální pracovníci zde mají nové role. Předávají jednotlivé případy RSK, přímo se podílejí na konferencích, poskytují informace, které rodina nezbytně potřebuje k sestavení efektivního rodinného plánu. Zároveň celý postup zajišťuje plnění všech předpisů systému sociálního zabezpečení a dodržování zásad participace uživatele. Rodina si ponechává pravomoc činit rozhodnutí co nejúčinnějším způsobem.

Tento model vychází z teorie krizové intervence a obecné teorie systémů a je rozšířen o model kompetence, jelikož nárůst kompetencí na straně rodičů a dětí je jedním z cílů této intervence. Lze konstatovat, že rodinná skupinová konference je inovativní, nákladově efektivní a mezinárodně uznávaný model v rámci systému sociální ochrany a ochrany dítěte, který zesiluje zranitelné děti, rodiny a širší rodinnou síť, jimž nabízí příležitost k aktivní účasti na hledání možných řešení rodinných problémů a k převzetí odpovědnosti za realizaci těchto řešení.

## **Chronologický přehled vývoje RSK v Bosně a Hercegovině**

Veškeré realizované modely RSK v Bosně a Hercegovině dosud probíhaly pouze v oblasti ochrany dítěte. Fungují ve spolupráci s Centrem pro sociální práci (místní správy sociálního zabezpečení) a autorizovanou občanskou společností. Situace, které si žádají svolání konference, jsou stále složitější. Domníváme se, že je to logické. Jelikož profesionálové zapojují rostoucí počet lidí z různých sítí, zdá se jim, že mohou aktivovat rodiny ke tvorbě vlastních plánů v mnoha situacích. Ovšem v situacích, kdy musí profesionál nastavit podmínky (povinná péče) nebo v případě napětí mezi profesionály a rodinami nebo uvnitř rodin, zažádá o svolání rodinné skupinové konference.

Co se týče udržitelnosti RSK v Bosně a Hercegovině, tato aktivita je rozvíjena a realizována jako programově založená činnost, podporovaná zahraniční dárcovskou nadací “Kinderpostzegels” z Nizozemí. Na území Bosny a Hercegoviny nemá využívání rodinných skupinových konferencí žádný právní mandát, ovšem hodnoty, na nichž tato aktivita staví, jsou plně v souladu s legislativou.

Rozvoj rodinných skupinových konferencí není financován žádnou národní nadací, propagací a podporu RSK neposkytuje žádná státem financovaná organizace.

RSK byla do Bosny a Hercegoviny uvedena před 7 lety. Dnes se na její realizaci podílí osm městských úřadů (Sarajevo, Banja Luka, Mostar, Zenica, Bihać, Tuzla, Bijeljina a Gradiška). Model RSK hraje významnou roli v posilování znevýhodněných rodin a jejich dětí při hledání cest k řešení složitých životních situací. Tento model je úspěšně přijímán vybranými komunitami a poskytuje sociálním pracovníkům další nástroj pomoci rodinám v nouzi.

Od roku 2011 nadace In podporuje nevládní organizaci „Family Network“ (Rodinná síť) při realizaci RSK ve dvou bosenských městech – Sarajevu a Banja Luce. Díky realizaci projektu se mohla organizace Family Network pochlubit výbornými výsledky. Během čtyřleté realizace této iniciativy byla organizace schopna navázat dobré partnerské vztahy s místními Centry sociálního zabezpečení, které navrhují model RSK cílovým klientům a uplatňují jej u rodin s komplexními a náročnými problémy.

Do poloviny roku 2014 Nadace In podporovala rozšiřování modelu rodinné skupinové konference v nových lokálních komunitách na území Bosny a Hercegoviny: Zenice, Mostar a Bijeljina. Byla vyškolená nová skupina 30 nezávislých koordinátorů RSK, projektových manažerů a odborníků z center sociálního zabezpečení, kteří rovněž nabyli nové vědomosti a dovednosti týkající se rozvoje a realizace tohoto inovativního přístupu ve vlastních komunitách.

Nadace In plnila svůj mandát zajištěním prostoru pro výměnu znalostí a zkušeností z procesu realizace modelu RSK v Bosně a Hercegovině. Zorganizováním společných „intervizních setkání“ se členy sítě RSK na národní úrovni, diskuzí o metodických a praktických problémech týkajících se rozvoje a realizace modelu a účastí na evropských celosíťových setkáních tak významně přispěla k rozvoji modelu, k nivelizaci a standardizaci služeb na území Bosny a Hercegoviny.

První veřejná prezentace modelu a programových výsledků byla zorganizována v červnu 2015 v Sarajevu. Model RSK byl tehdy představen 46 zástupcům ministerstev, univerzit, center sociálního zabezpečení a občanských společností. Účastníci se seznámili s přínosem modelu RSK týkajícím se kapacit bydlení v oblasti ochrany dítěte a zvyšování životní pohody dětí a rodin.

V květnu 2016 nadace In ve spolupráci s nizozemskou nadací Kinderpostzegels podpořila nové rozšíření modelu ve třech městech – Tuzla, Bihać a Gradiška. Díky tomu bylo na realizaci RSK vyškoleny 30 nových nezávislých

koordinátorů RSK, odborníků z center sociálního zabezpečení a projektových manažerů. Tři nové občanské společnosti získaly finanční a obecnou podporu při rozvoji a realizaci modelu v oblasti ochrany dítěte.

Výroční setkání evropských rodinných skupinových konferencí je tradiční akcí, která se koná každý říjen v různých evropských zemích. Nadace IN Bosna a Hercegovina, jako člen evropské sítě RSK, pořádala toto výroční setkání v roce 2016. Výroční evropské setkání se konalo ve dnech 5. až 7. října 2016. 46 zástupců z 18 evropských zemí (manažerů sociálních služeb, sociálních pracovníků, nezávislých koordinátorů RSK) se sešlo, aby zde diskutovali o metodických a praktických záležitostech týkajících se modelu RSK, a přispěli tak k vyrovnání a standardizaci služeb RSK v celé Evropě. Toto setkání bylo rovněž skvělou příležitostí k propagaci tohoto inovativního přístupu mezi místními pracovníky správy sociálního zabezpečení a řídicími pracovníky ze sociálního sektoru.

## **Výstupy programu 2010–2017**

- RSK jsou realizovány v oblasti péče o děti a v systému sociálního zabezpečení v osmi městech a obcích Bosny a Hercegoviny, jmenovitě: Sarajevo, Banja Luka, Mostar, Zenica, Bijeljina, Tuzla, Bihać a Gradiška.
- Bylo realizováno 253 RSK.
- RSK se účastnilo 337 dětí a mladistvých.
- 1795 členů širších rodin a sociálních sítí se přímo účastnilo RSK.
- 30 sociálních pracovníků z 8 místních center sociálního zabezpečení bylo vyškoleny a získalo znalosti potřebné pro realizaci nového modelu v praxi.
- 70 nezávislých koordinátorů RSK bylo vyškoleny a certifikováno pro svou novou roli v rámci komunity.
- 8 center sociální práce 7 místních nevládních organizací vytvořilo kapacity pro poskytování nového modelu a služeb v oblasti ochrany dětí.

## **Výsledky výzkumu**

První výzkum zaměřený na dopady RSK v oblasti ochrany dětí v Bosně a Hercegovině proběhl v roce 2016. Hodnocení posudku pětiletého programu realizovaného v Bosně a Hercegovině (Bozic, 2017) prokázalo, že model RSK zvýšil kapacity všech zúčastněných center sociální práce, zlepšil odborné

kompetence dotyčných sociálních pracovníků a posílil spolupráci mezi různými veřejnými sociálními, zdravotními a vzdělávacími institucemi na lokální úrovni. Dále se potvrdilo, že tři měsíce od konání rodinné skupinové konference zaznamenala velká většina rodin pozitivní změny a zlepšení v rodinných vztazích a výslovně uvedla, že by tento model vřele doporučila i ostatním při řešení jejich problémů. Navíc většina dětí, které se konference účastnily, hodnotila model velmi pozitivně, vyjádřila spokojenost s délkou trvání celého setkání i s možností projevit svůj názor. Většina dětí a mladých účastníků hodnotila přijaté rodinné plány jako velice zdařilé nebo dokonce vynikající. Rodinný plán byl rovněž kladně hodnocen i zúčastněnými sociálními pracovníky, kteří jej vnímají jako užitečný dokument vnášející novou perspektivu přímo do praktické sociální práce, neboť je kompletně vytvořen danou rodinou a vychází z potřeb, které si tato rodina sama určila.

## Závěry

- Tento model podněcuje aktivní účast všech členů rodiny, včetně dětí a mladistvých, kteří se podílí na rodinné skupinové konferenci, a stávají se tak důležitými činiteli změn ve svém rodinném prostředí.
- RSK lze chápat jako účinný nástroj plnění zákonných povinností reagujících na individuální a rodinné situace, zapojující rodiny do tvorby řešení sociálních problémů;
- RSK je rovněž atraktivním nástrojem pro centra sociálního zabezpečení a další instituce Bosny a Hercegoviny (zdravotnické, vzdělávací i soudní), které ji mohou používat v mnoha případech ohrožených dětí a rodin.
- RSK je nákladově efektivní model představující inovaci v domácí praxi sociální péče o dítě.
- Vytváří silné partnerské vazby mezi nevládním sektorem a sektorem sociálního zabezpečení a péče o dítě, neboť podporuje odborné pracovníky v poskytování inovativní sociální péče i v rozvoji a zdokonalování vlastních dovedností.
- Pozitivní aspekty tohoto modelu zahrnují: spokojenost rodiny, větší počet dětí umístěných v širší rodině, zlepšenou komunikaci uvnitř rodiny a větší respekt ze strany rodin vůči pracovníkům odboru sociální ochrany dětí.
- Uplatňování procesů RSK v podstatě znamená zaměření na potřeby dětí a rodin a větší stupeň zmocnění rodin, trvalou kontrolu ze strany rodiny

nad svým vlastním životem i v těžkých dobách, kdy oficiální instituce mají zastávat důležitou roli.

- RSK může zlepšit přístup rodiny i sociální sítě k systému ochrany dítěte i ke správám sociálního zabezpečení.

## Použitá literatura

- BOZIC, A. Family Group Conference: Innovative model of support for children, youth and families at risk in Bosnia and Herzegovina Five years programme implementation assessment report, IN Foundation, k dispozici online <http://www.infondacija.org/wp-content/uploads/2017/01/FGC-report.pdf> (accessed January 21, 2018). 2017.
- CRAMPTON, D., JACKSON, W. Family group decision making and the over-representation of children of color in foster care: A case study, *Child Welfare*, 86 (3): pp. 51-70. 2007.
- Eighen Kracht Centrale Family Group Conferences: Purpose, Values and Processes, approved by EU FGC Network October 2012 in Sofia, Bulgaria, k dispozici online [http://www.fgcnetwork.eu/user/file/fgc\\_purpose\\_values\\_and\\_processes\\_2012.pdf](http://www.fgcnetwork.eu/user/file/fgc_purpose_values_and_processes_2012.pdf) (accessed January 20, 2018). 2012.
- FROST, N., ABRAM, F., BURGESS, H. Family group conferences: evidence, outcomes and future research. *Child & Family Social Work*, 19: pp. 501–507. doi:10.1111/cfs.12049. 2014.
- HAVNEN, K. J. S., CHRISTIANSEN, Ø. Knowledge review on Family Group Conferencing, experiences and outcomes, Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare (RKBU West) Uni Research Health, Norway. 2014.



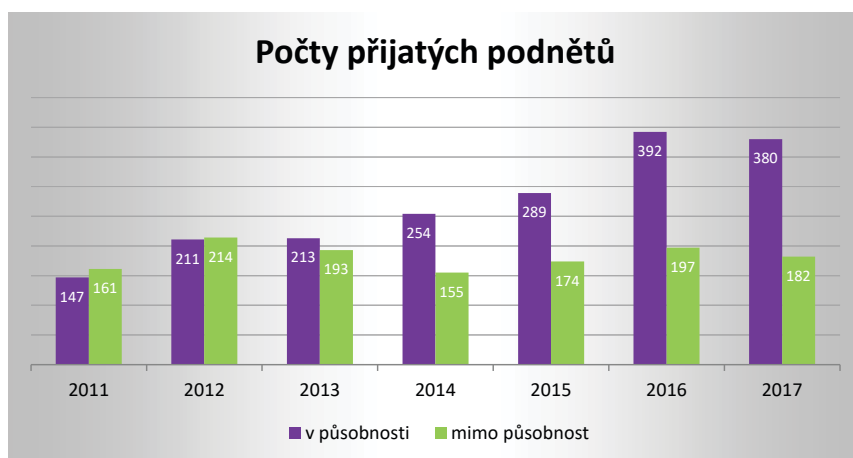
# ROLE OSPOD Z POHLEDU VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV

Mgr. Klára Ille

Kancelář veřejného ochránce práv

Činnost veřejného ochránce práv v oblasti ochrany práv dětí patří k jedné z nejcitlivějších agend, kterými se zabývá. Počet podnětů v této agendě narůstá. Za roky 2016 a 2017 obdržela ochránkyně v této oblasti celkem 1 151 podnětů. Z toho 687 podnětů směřovalo k (ne)činnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí, 47 podnětů se týkalo náhradní rodinné péče, 38 podnětů cílilo na prošetření poměrů v zařízeních pro děti. Zbylé podněty též patřily do rodinně-právní oblasti, ale mimo působnost ochránkyně. Stěžovatelům, kterým nemůže ochránkyně bezprostředně pomoci, se snaží jejich situaci vysvětlit, poradit jim, příp. je odkázat na jinou pomoc.

Graf 1: Počty přijatých podnětů



V podnětech ochránkyň lze aktuálně vysledovat dva hlavní proudy:

- **Vyhrocené rozhodové/rozvodové spory rodičů**, které se citelně dotýkají jejich nezletilých dětí. Jedná se typicky o spory o svěřeni dětí do péče (výlučná péče jednoho rodiče, střídavá péče), změnu výchovného prostředí a také styk dětí s nepečujícím rodičem.
- **Odebrání dětí z rodiny** a umístění do náhradní rodinné péče či některého z ústavních zařízení (školských či zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc) a opět styk dětí v náhradní péči s rodiči (četnost, rozsahu, příp. omezení, asistence apod.).

V uplynulých dvou letech zahájila ochránkyň šetření ve 190 případech<sup>1</sup>. Ve 108 z nich zjistila pochybení (tzn. 57 %)<sup>2</sup>. Téměř ve všech těchto případech orgány sociálně-právní ochrany dětí uznaly svá pochybení, a pokud to bylo ještě možné, chyby napravily. V 17 případech ale s hodnocením nesouhlasily a ochránkyň proto vydala závěrečné stanovisko<sup>3</sup>, v němž sama navrhla úřadům opatření k nápravě. Jen ve dvou případech musela přistoupit až k sankci<sup>4</sup> (tzn. že o případu a průběhu šetření vyrozuměla nadřízený orgán). Celkově proto spolupráci s orgány sociálně-právní ochrany dětí ochránkyň v poslední době hodnotí pozitivně.

## Často se opakující zjištění veřejného ochránce práv

**Nejčastěji zjištěná pochybení ochránkyň v případech výkonu sociálně-právní ochrany dětí:**<sup>5</sup>

- **Nečinnost, příp. nedostatečná sociální práce s rodinou.**<sup>6</sup> Např. OSPOD nepracoval s rodiči po odebrání dítěte z jejich péče, nezorganizoval jedinou případovou konferenci, přestože to je jeho zákonnou povinností, neinformoval rodiče o tom, že jejich dítě bylo předáno ze zařízení do péče

<sup>1</sup> Dle ustanovení § 14 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>2</sup> Ustanovení § 18 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv.

<sup>3</sup> Ustanovení § 19 zákona o veřejném ochránci práv.

<sup>4</sup> Ustanovení § 20 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

<sup>5</sup> Zobecnění poznatků veřejného ochránce práv, včetně odkazů na vybrané případy, jimiž se v poslední době zabýval, naleznete rovněž ve sborníku stanovisek veřejného ochránce práv Rodina a dítě II.: [https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/Publikace/sborniky\\_stanoviska/Sbornik\\_Rodina\\_a\\_dite-2.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/Publikace/sborniky_stanoviska/Sbornik_Rodina_a_dite-2.pdf).

<sup>6</sup> Ustanovení § 1 odst. 1 písm. c), § 5, § 9, § 10 a násl. zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

pěstounů, nevyvinul výraznější snahu o zprostředkování mimosoudního řešení a nedoporučil rodičům využití odborné poradenské pomoci, příp. nevyužil svého oprávnění a nenařídil rodičům využít odbornou poradenskou pomoc správním rozhodnutím.

- **Nerespektování participačních práv dítěte.**<sup>7</sup> OSPOD např. dívce oznámil její umístění do diagnostického ústavu až v den převozu, což vedlo k tomu, že jí museli v diagnostickém ústavu poskytnout krizovou intervenci. V jiných případech nezjišťoval názor a přání dětí, příp. rozhovor s dítětem vedl v přítomnosti rodičů nebo prarodičů či děti přiměřeně jejich věku neinformoval o probíhajícím soudním řízení.
- **Nedostatečné řešení úpravy kontaktů rodičů s dítětem.**<sup>8</sup> OSPOD by si měl být vědom skutečnosti, že o omezení styku rodičů s dětmi může rozhodovat výhradně soud. Je-li v zájmu ochrany dítěte nutné omezit kontakt rodičů s dítětem umístěným v zařízení pro děti, měl by OSPOD soudu podat podnět k úpravě styku. A také naopak, je-li kontakt rodičů s dětmi nepřiměřeně omezován či znemožňován, příp. podmiňován asistencí, měl by OSPOD upozornit zařízení na nezákonnost takového jednání a zároveň podat soudu podnět, aby o styku rozhodl. Korekce kontaktu dětí s rodiči není v kompetenci daného zařízení. V případě problematické realizace kontaktu dětí v pěstounské péči s rodičem by měl OSPOD bezodkladně svolat případovou konferenci a pokusit se o zprostředkování smírného řešení/dohody o kontaktu mezi rodiči a pěstounem dle individuálního plánu ochrany dítěte<sup>9</sup>.
- **Nedostatečný výkon dohledu nad dodržováním práv dítěte umístěného v ústavním zařízení.**<sup>10</sup> Jednalo se např. o situaci, kdy zařízení porušovalo práva dítěte. 17-ti leté dívce umístěné na vlastní žádost neumožnili během prvního měsíce pobytu používat vlastní mobilní telefon více než hodinu denně, chodit na volné vycházky, využívat počítač a wifi zařízení a přijímat návštěvy jejího přítele. V jiném případě zařízení nezajistilo indikovanou

<sup>7</sup> Čl. 12 sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte.

<sup>8</sup> Čl. 4 sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 91/2005 Sb. m. s., o Úmluvě o styku s dětmi.

<sup>9</sup> Dle ustanovení § 47a odst. 2 písm. h) zákona o sociálně-právní ochraně dětí je pěstoun v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte povinen udržovat, rozvíjet a prohlubovat souměřitelnost dítěte s osobami dítěti blízkými, zejména s rodiči a umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, pokud soud rozhodnutím nestanoví jinak.

<sup>10</sup> Na základě ustanovení § 29 odst. 4 a 5 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

individuální terapii pro dítě, neinformovalo rodiče o lékařském vyšetření dítěte a předepsaných lécích.

## Kolizní opatrovnictví

Je-li OSPOD soudem ustanoveným kolizním opatrovníkem dítěte v opatrovnickém soudním řízení, měl by soudu nejen podávat objektivní informace, ale rovněž je vyhodnocovat a na jejich základě formulovat svá stanoviska a návrhy soudu.<sup>11</sup>

### Nejčastější problémy, na něž ochránkyně naráží při výkonu kolizního opatrovnictví:

- **Nemluvil s dětmi<sup>12</sup>** a nezjišťoval jejich názor a přání<sup>13</sup> nebo jim nepodal/dostatečně **nevysvětlil informace o řízení** (přiměřeně věku)<sup>14</sup>.
- **Nesdělil soudu jednoznačně, v jaké úpravě poměrů** (včetně např. úpravy styku s nepečujícím rodičem) **spatřuje nejlepší zájem dětí.**<sup>15</sup>
- **Ani s ohledem na nepřiměřenou délku řízení či dobu zpracování znaleckého posudku<sup>16</sup> nepodal soudu stížnost na průtahy v soudním**

<sup>11</sup> Z důvodové zprávy k zákonu č. 89/2012 Sb., občanskému zákoníku: „Vzhledem ke specifickému postavení kolizního opatrovníka je naprosto nezbytné, aby jednal za dítě se znalostí věci, okolností, názorů, stanovisek atd., jinak řečeno, tento opatrovník nemá jen obecně při svém jednání brát zřetel na zájem dítěte, ale je povinen nejprve zjistit, co ve skutečnosti zájmem dítěte je, jak nejlépe by bylo možné zájem dítěte naplnit.“

<sup>12</sup> Čl. 10 odst. 1 písm. c) Evropské úmluvy o výkonu práv dítěte, sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 54/2001 Sb. m. s.

<sup>13</sup> V souladu s ustanovením § 8 odst. 3 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

<sup>14</sup> Čl. 10 odst. 1 písm. b) Evropské úmluvy o výkonu práv dítěte.

<sup>15</sup> Ochránkyně se zabývala postupem OSPOD a konstatovala, že v pozici kolizního opatrovníka by měl soudu sdělovat jednoznačné stanovisko, v jaké úpravě spatřuje nejlepší zájem dětí. V daném případě se rovněž zabývala otázkou podání odvolání za strany kolizního opatrovníka: <http://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/4406>.

<sup>16</sup> Viz ustanovení § 8 zákona č. 36/1967Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů: „Znalci (tlumočníci) jsou povinni vykonávat znaleckou (tlumočnickou) činnost řádně, ve stanovené lhůtě, oboru (jazyce) a odvětví, pro které byli jmenováni.“

- řízení<sup>17</sup> nebo návrh na určení lhůty k provedení procesního úkonu<sup>18</sup> v podobě nařízení soudního jednání či ustanovení soudních znalců.<sup>19</sup>
- Nevyužil možnost podat námitku proti **protokolaci**<sup>20</sup>.
- Nevyužil svých jiných procesních oprávnění, např. podat **odvolání**, jestliže měl za to, že by byla na místě jiná úprava poměrů dítěte.
- Informace, které soudu poskytl, ve svém souhrnu neodrážely reálnou situaci dětí.
- U soudu vystupoval bez znalosti aktuálních poměrů dětí.
- **Nezohlednil domácí násilí v rodině**<sup>21</sup> a neinformoval soud o namítaném násilí, kterému mělo být dítě přítomno.<sup>22</sup>

## Co se v poslední době povedlo – vybrané kauzy

### Vrácení dítěte z pěstounské péče na přechodnou dobu do péče matky po zajištění jejího pobytu v Azylovém domě pro matky s mentálním postižením:<sup>23</sup>

Na základě upozornění vedoucí azylového domu pro matky s mentálním postižením řešila ochránkyně případ ročního dítěte svěřeného do pěstounské péče na přechodnou dobu. Dle požadavku OSPOD byl matce zajištěn pobyt ve specializovaném azylovém domě s cílem převzetí dítěte do péče matky za současné pomoci a podpory v péči ze strany tohoto zařízení. OSPOD však nepodal návrh na předběžné opatření o předání dítěte do péče matky, jak bylo původně dohodnuto. Pro azylový dům zde bylo navíc vedlejší problémem, že měl rázem v zařízení klientku, která nespadala do jeho cílové skupiny (matky

<sup>17</sup> Dle ustanovení § 164 odst. 1 zákona č. 6/2002 Sb., o soudech a soudcích, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>18</sup> Dle ustanovení § 174a zákona o soudech a soudcích.

<sup>19</sup> Stížností proti průtahům v řízení ze strany kolizního opatrovníka se ochránkyně zabývala např. v tomto případě: <http://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/3730>.

<sup>20</sup> Dle ustanovení § 40 odst. 8 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>21</sup> Jak definovala Světová zdravotnická organizace již v roce 2003, dítě je všeobecně považováno za nepřímou oběť domácího násilí, jestliže je přítomno domácímu násilí, k němuž dochází mezi rodiči. Za oběť je dítě pokládáno i v případě, že není osobně přítomno jednotlivým útokům pachatele domácího násilí vůči přímé oběti domácího násilí.

<sup>22</sup> V souladu s ustanovením § 907 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění zákona č. 460/2016 Sb.

<sup>23</sup> V Evidenci stanovisek ochránce bude zveřejněna pod sp. zn.: 7015/2017: <http://eso.ochrance.cz/Vyhledavani/Search>.

s dětmi). Matka musela návrh podat sama (za pomoci sociálního pracovníka azylového domu). Soud bohužel takovému návrhu ze strany rodiče nepřikládal takovou váhu, jako když by jej podal OSPOD a návrh matky zamítl. Na základě zásahu ochránkyň podal OSPOD v pozici kolizního opatrovníka odvolání v poslední den lhůty. Přičemž OSPOD původně podat odvolání neplánoval (na základě metodického doporučení krajského úřadu, z obavy protahování řízení). Nadřazený soud odvolání vyhověl. Matka má již dítě v péči. Péči velice dobře zvládá, téměř bez pomoci. Dítě (které má rovněž zdravotní postižení) se dokonce v její péči velice zklidnilo oproti předchozímu stavu v pěstounské péči.

### **Změna sociální pracovnice i přístupu OSPOD po provedení šetření z podnětu nezletilé dívky:<sup>24</sup>**

Na ochránkyňi se obrátila šestnáctiletá dívka. Poté, co se s problémy v rodině svěřila pracovníci OSPOD a necítila v něm podporu, požádala sama o umístění v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. S jejím pobytem v zařízení však rodiče nesouhlasili a po několika dnech jej ukončili. Přestože o situaci dívky OSPOD věděl, neobrátil se na soud, a to ani poté, co dívka následně několikrát zkolabovala, měla psychosomatické potíže, problémy ve škole a opětovně žádala o umístění mimo rodinu. Sociální pracovnice její potíže zlehčovala a s dívkou vždy mluvila pouze za přítomnosti rodičů. Dívka se proto se sociální pracovnící bála hovořit. Po vydání zprávy o šetření ochránkyň OSPOD přistoupil ke změně sociální pracovnice, s dívkou provádí individuální pohovory a přijal opatření k předcházení obdobným pochybením v budoucnu.

### **Zajištění společného pobytu novorozeného dítěte s matkou:<sup>25</sup>**

Dítě bylo odebráno matce po porodu z důvodu vážných pochybností o jejích schopnostech zajistit dítěti bezpečnou péči s ohledem na její zdravotní postižení (trpěla schizofrenií). Na základě zásahu ochránkyň OSPOD zajistil matce společný pobyt s dítětem v zařízení, kde jí byla poskytnuta pomoc a podpora v péči o dítě (viz čl. 23 odst. 4 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením<sup>26</sup>). OSPOD by však měl takovou pomoc zajistit matce automaticky sám na základě vyhodnocení situace dítěte.

<sup>24</sup> Zpráva o šetření a závěrečné stanovisko ochránce dostupné zde: <http://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/4524>, <http://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/4522>.

<sup>25</sup> Zpráva o šetření dostupná zde: <http://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/5848>

<sup>26</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, přijatá 13. prosince 2006 v New Yorku, vyhlášená pod č. 10/2010 Sb. m. s.

## Shrnutí role OSPOD z pohledu veřejného ochránce práv

Stát má z pohledu práva na rodinný život jak negativní, tak pozitivní závazky. Ochrana dítěte je bezpochyby primárně úlohou rodičů, do níž by neměl stát přespříliš zasahovat, což vyplývá z mezinárodněprávního i ústavněprávního rámce (čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod<sup>27</sup>, čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod<sup>28</sup>). Je však svěřena taktéž státu, který má pomáhat a podporovat tam, kde je to zapotřebí (čl. 32 Listiny základních práv a svobod).

Slovy Anny Šabatové: „Pokud chceme pomáhat dítěti, pomáhejme jeho rodině. Ústav není dobrým prostředím pro děti.“ Za primární ochránce vždy pokládal a stále pokládá v oblasti péče o ohrožené děti prevenci nikoli represí. Nezbytným prostředkem k tomu je rozvoj sociálních služeb, které se velmi různí co do kvality i zastoupení v jednotlivých krajích, a také přijetí zákona o sociálním bydlení<sup>29</sup>. Dlouhodobě pak pokládá ochránce za nezbytné sjednotit roztržičnost napříč kraji i na úrovni ministerstev<sup>30</sup>.

Pokud pomoc selhává a stát (OSPOD) buď nezasáhne, nebo zasáhne, ale nevhodně, anebo příliš brzy, popř. příliš pozdě, přicházejí na řadu tvrdší opatření, o nichž musí rozhodovat soud, který v krajním případě rozhodne až o odnětí dítěte z péče rodičů. Abychom krajním opatřením předcházeli, je třeba rodinám a ohroženým dětem nabízet alternativní řešení ve formě pomoci/kompensace v oblastech péče, v nichž ta která rodina selhává.

Ochránce dlouhodobě zaznamenává v tomto ohledu výrazné posuny v praxi směrem k pomoci biologickým rodinám a především prevenci, v souladu s principy, že stát je nositelem povinnosti aktivně chránit zájem dětí vyrůstat ve funkční rodině a že zásahu do rodiny musí zásadně předcházet preventivní působení ze strany OSPOD.

<sup>27</sup> Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

<sup>28</sup> Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod.

<sup>29</sup> Přijetí zákona o sociálním bydlení ochránce opakovaně doporučuje od roku 2007, viz Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2007, str. 82: [https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/zpravy\\_pro\\_poslaneckou\\_snmovnu/Souhrnna\\_zprava\\_VOP\\_2007.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/zpravy_pro_poslaneckou_snmovnu/Souhrnna_zprava_VOP_2007.pdf).

<sup>30</sup> Viz výroční souhrnné zprávy o činnosti veřejného ochránce práv pro Poslaneckou sněmovnu ČR, dostupné zde, např. ve zprávě za rok 2011: <https://www.ochrance.cz/zpravy-o-cinnosti/zpravy-pro-poslaneckou-snmovnu/>.

V tomto ohledu lze odkázat i na nedávnou judikaturu Ústavního soudu ČR, který v nálezu I. ÚS 1393/2017 ze dne 29. 6. 2017<sup>31</sup>, uvádí: „V roli prvního ochranného a záchranného činitele zde mají vystupovat orgány sociálně-právní ochrany dětí, jejichž opatření a postupy v rámci sociálně-právní ochrany dětí mají mít především preventivní účel s cílem zabránit krizové situaci, která může v rámci péče o dítě nastat. Pozitivní závazek státu poskytnout rodičům pečujícím o děti materiální i nemateriální pomoc tak nachází svůj odraz v zákoně č. 259/199 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.“

Jakkoliv je o vhodnosti kumulace preventivních a represivních funkcí na úrovni jednoho orgánu dlouhodobě vedena debata, koncept prevence ze strany OSPOD je stále funkčním systémem, který nemá dosud adekvátní náhradu. V případě, že se stát rozhodne pro jiné řešení, měl by nejprve zajistit dostatečně kvalitní a dostupné alternativy pomoci rodinám a ohroženým dětem.

---

<sup>31</sup> Dostupné na <http://nalus.usoud.cz>.

## **2. konferenční den pro sociální pracovníky obcí**

Téma

**Komunitní práce,  
case management, sociální bydlení**



# KOMUNITNÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE: CESTA NADĚJE A POMOCI PRO POTŘEBNÉ KOMUNITY

Greta McDonough, MSSW, LCSW

USA

Koncept komunitní sociální práce je součástí praktické sociální práce ve Spojených státech již od prvních intervencí sociálních pracovníků u klientů. Komunitní sociální práce má v podstatě své kořeny v hnutí *Settlement House Movement* (hnutí usilující o výstavbu komunitních center), které ve Spojených státech předznamenovalo etablování sociální práce jako profese ve 20. letech minulého století.

Ústřední myšlenka tohoto hnutí zněla: Prací s klienty v místech, kde běžně žijí, jim účinněji pomůžeme vylepšit a změnit jejich bezprostřední okolí. Pokud se změní alepší toto okolí a komunita,lepší se i celá společnost. Jelikož se komunitní centra (*settlement houses*) nacházela v chudinských čtvrtích, osídlených převážně marginalizovanou vrstvou společnosti, zejména imigranty, musela být práce flexibilní, všestranná a kreativní.

Komunitní sociální pracovníci musí být stále flexibilní a kreativní, musí být schopni hierarchizovat klienty podle důležitosti a propojit je s potřebnými službami, musí rozumět mocenským strukturám uvnitř komunit, musí být schopni rozvíjet „lidský kapitál“, kterým zaplňují mezery v případě, že financování a personální stav nenarůstá, a neplní tak potřeby klientů.

Komunitu lze nejlépe definovat jako skupinu lidí svázaných geograficky, vzorci chování, atributy, kulturou nebo aktivitami, kteří tyto podobnosti sdílejí způsobem, jenž je od ostatních odlišuje jako skupinu. Dotyčné osoby tyto podobnosti sami u sebe pozorují a prožívají jakožto příslušníci dané komunity, ačkoliv jejich smysl pro společnou identitu není nijak zvlášť silný.

Klienti sociálních pracovníků často patří do specifické komunity, definované výše. Naši klienti ovšem také mohou patřit do několika komunit zároveň:

uprchlíci, lidé bez domova, osoby s tělesným nebo mentálním postižením, senioři, obyvatelé vesnických oblastí a chudinských městských čtvrtí, nedoslýchaví apod. Jelikož často pracujeme s marginalizovanými nebo sociálně vyloučenými cílovými skupinami, předpokládáme, že v mnoha případech spočívá na našich klientech břímě sociálního stigmatu, které ovlivňuje jejich schopnost fungovat v širší společnosti – a tohle je náš záchytný bod, máme číhat na příležitosti, kdy lze individuální klientovy problémy řešit v kontextu komunitní sociální práce - máme naslouchat odkazu zakladatelů *Settlement House Movement* a měnit společnost změnou komunit. Sociální pracovníci v takovém prostředí si musí být vždy vědomi možnosti, že problémy jejich klientů mohou mít širší rozsah přesahující jednotlivého klienta, což může značit příležitost k řešení daného problému v rámci komunitní sociální práce.

Komunitní sociální práce začala ve Spojených státech jako zdola fungující forma pomoci, práce s malými skupinami v rámci obytných čtvrtí (neighborhoods), nebo se skupinami sdílejícími stejný problém – imigranti nehovořící anglicky, klienti potřebující pomoc se zaměstnáním, střídmostí, fyzickými nebo mentálními problémy.

Potřeby těchto klientů byly značné a zdroje pomoci nevelké, někdy zcela žádné. Nedostatek zdrojů neznamenal jen pouhý nedostatek finančních prostředků na materiál a služby klientům. Znamenal trvalý nedostatek sociálních pracovníků v terénu, pracovníci byli v důsledku této skutečnosti zavaleni prací, přepracovaní a potřeby klientů se postupně přestávaly řešit.

Komunitní sociální práce zdola – práce, která se uskutečňuje přímo s klienty, v místě jejich bydliště – má dva hlavní cíle: propojit klienty s mnoha různými službami, které mohou potřebovat, zejména se službami, o kterých klient neví, a tyto služby mohou nebo nemusí být poskytovány výhradně agenturami pro sociální práci. Komunitní sociální pracovníci jinými slovy propojují své klienty s širší pomocnou komunitou – sociální pomocí, pracovně-právní pomocí, zdravotní pomocí.

Druhým cílem a aspektem komunitní sociální práce, který nemá vždy největší význam a dopad, je pojem zmocnění. Základ komunitní sociální práce tkví ve zmocňování klientů samotných. Sociální pracovníci by se neměli podílet na „sociální práci na“ klientovi, nebo na „sociální práci pro“ klienta, ale naopak na sociální práci s klientem, k té jsme povoláni. Tento předpoklad je zvlášť zásadní při práci ve sféře komunitní sociální práce.

Klient a sociální pracovník jsou rovnocenní partneři při řešení problémů pro dobro klienta a komunity. Každý vnáší do řešeného problému své vlastní odborné

znalosti, jež má k dispozici – pracovník zná zdroje a má určité dovednosti, aby pomohl při řešení problémů – a klient je expertem na svůj vlastní problém, má jedinečný vhlad do příčin, souvisejících problémů, bariér a pomoci, které je možno využít ke zmírnění problému, chápe daný problém zevnitř. Klient zná komunitu nejlépe, její kulturu a každodenní dopad, který daný problém má na příslušníky komunity. Klient je obeznámen s mocenskou strukturou uvnitř komunity, ví, kdo je zde respektován, kdo zatracován, důvěrně zná postupy, které zde fungují, i ty, které nefungují z pohledu sociální dynamiky této komunity.

Zmocňováním klientů rozšiřujeme počet paží i mozků, které lze zapojit do řešení problémů, jimž komunita čelí. Zvyšují naše početní stavy, rozšiřují naši znalostní bázi, pokud problém nevymizí, riskují zdaleka nejvíce, snad proto mají pro práci ve prospěch komunity větší motivaci.

Základní úkol sociálních pracovníků je identifikovat potenciální lídry v rámci komunity a zkontaktovat se s nimi za účelem pomoci, vedení a znalostí. Každá skupina nebo komunita má své lídry a my již pravděpodobně víme, o koho se může jednat. Registrováním pomoci ze strany lídrů komunity rozšiřujeme naši vlastní schopnost pomáhat a navíc získáváme možnost rozšířit životní příběh dané osoby, dodáváme jí důvěry a posilujeme její dovednosti a schopnosti, které bude přenášet dále, a zlepšovat tak svůj vlastní život i život své rodiny.

Sociální pracovníci se často stylizují do role vzdělavatele – poučují klienty o zdravém životním stylu, rodičovství nebo zvládání stresu – a v komunitní sociální práci často působíme jako učitelé dobrovolníků z řad komunity, kteří s námi pracují. Pomáháme rozvíjet jejich organizační schopnosti, veřejný projev, vůdcovské kvality; tímto způsobem je zmocňujeme jako jednotlivce a zároveň pomáháme zmocnit komunitu jako celek.

Komunitní sociální práce se rozvinula natolik, že dnes zahrnuje nejen přímé služby klientům v bezprostředním okolí, kde žijí, ale také obranu a prosazování jejich práv (advocacy), aktivismus a tvorbu politiky a sociální změnu – všechny formy tzv. makropraxe. Díky tomu má také z hlediska popisu práce a pracovního zařazení tato práce svůj specifický význam. Tyto oblasti – obrana a prosazování práv, aktivismus, změna politiky – byly součástí komunitní sociální práce již v jejích raných dobách, byly však považovány za pouhý sekundární výstup. S rozrůstáním a upřesňováním rozsahu komunitní sociální práce se tyto její funkce osamostatnily jako specifické disciplíny.

Jelikož je každá komunita jedinečná, má jedinečný soubor problémů i jedinečné osoby, které mohou pomoci při jejich řešení. Mezi stávajícím výzkumem a skutečnou komunitní sociální prací na praktické úrovni existuje

pochopitelné napětí. Přesto lze dlouhodobě sledovat účinnost komunitní sociální práce, ačkoliv jsou metody uplatňování této práce stejně různorodé jako komunity, jimž má pomáhat.

Dále je nutno podotknout, že komunitní sociální práce není vždy tím jediným a nejlepším způsobem řešení problémů. I v bezútěšných komunitách naleznete jedince či rodiny, kteří zakoušejí osobní problémy, jež nemají s širší komunitou nic společného. Řešení těchto problémů spočívá na úrovni jednotlivců či rodin. Nicméně v marginalizovaných nebo sociálně vyloučených komunitách bude moudrý sociální pracovník prověřovat také možnost, zda se problémy na úrovni komunity podepisují sekundárně či terciárně na životě jednotlivce nebo rodiny. Komunitní sociální práce však ve všech případech nemůže nahradit individuální nebo rodinnou intervenci.

Následuje praktický průvodce, který Vám pomůže odpovědět na otázku – Je *toto* úkol pro komunitní sociální práci? A pokud ano, co je nutno provést? Je to pokus, jak demystifikovat celý proces a dodat odvalu sociálním pracovníkům, aby učinili praktické kroky ve prospěch své komunity, zmírnili tak útrapy a zmocnili klienty ke zlepšení života vlastního, života svých blízkých a přátel, s nimiž žijí a pracují.

Jedná se o začátek konverzace, nikoli o celou konverzaci. Tyto otázky mají za úkol přimět sociálního pracovníka k úvahám o ještě lepších otázkách pro komunity, v nichž pracují.

Musíme jednoduše začít.

### **Komunitní sociální práce a vývoj zdola – Nejzákladnější forma komunitní sociální práce**

- Zde pracujeme každý den, v našich vesnicích a městech, s našimi cílovými skupinami.
- Přesně na toto jsme *náležitě* *vyškoleni*, ačkoli o tom možná takto neuvažujeme.
- Tady můžeme začít řešit potřeby klienta přímo a různě.

Komunitní sociální práce je jedním z nejúčinnějších způsobů, jak rozšířit naše služby a dostat se k více klientům, s omezenými zdroji a zvláště v následujících případech:

- *nedostatek peněz,*
- *nedostatek času a především,*
- *nedostatek sociálních pracovníků, kteří by plnili potřeby klientů.*

### **Co je a co není komunitní sociální práce**

- Intervence sociální práce nejsou alfou a omegou – ne všechny problémy uvnitř komunity jsou komunitními problémy, přístup komunitní sociální práce není tedy pro všechny problémy a záležitosti ten nejvhodnější.
- Jakkmile však vyvstanou problémy, které zasahují mnoho jednotlivců a pokud tyto problémy pramení v komunitě, v jejích potřebách – přístup ke službám, doprava apod. – může být řešení komunitní sociální práce prospěšné a účinné.
- Pokud jsou námi zjištěné problémy specifické pro skupiny, jež jsou marginalizovány nebo sociálně vyloučeny, pravděpodobně zde existuje propojení na celou komunitu. Tuto možnost pak musím prozkoumat, ačkoliv není na první pohled zřejmá.

### **Dvě koncepce tvořící základ komunitní sociální práce**

- 1) Propojování a koordinace mnoha různých lidí a služeb s cílem pomoci klientům v nouzi.
- 2) Zmocnění – klíčem ke komunitní sociální práci je povzbuzení a zmocnění klientů k práci ve svém vlastním zájmu a k pomoci nám, sociálním pracovníkům, abychom jim my naopak pomohli posílit jejich komunity zevnitř.

### **Počátek úvah o rozvoji komunity**

Jakkmile zjistíme problém, o kterém *se domníváme*, že by mohl být komunitním problémem, musím si nejprve položit několik otázek:

- Co je tím problémem? (snažíme se o co nejpřesnější vymezení)
- Kdo tento problém má?

- Jedná se o problém komunity, na rozdíl od problému jednotlivce, rodiny nebo skupiny?
- Kdo z komunity s námi bude hovořit, kdo nám pomůže lépe pochopit celý problém?
- Jaké prostředí se bude nejlépe hodit pro rozhovor – naše kancelář, jejich domácnost, jiné místo?
- Čím komunita odlišuje *tento* problém od ostatních problémů?
- Který aspekt daného problému je nejpálčivější a je nutno se na něj zaměřit v první řadě?
- Kdo další je v tomto problému zainteresován? Kdo další by nám mohl pomoci s řešením tohoto problému?

Nasměrujte pohled mimo komunitu sociální práce:

- jiní poskytovatelé služeb v oblasti duševního zdraví,
- radnice,
- obchodníci, manažeři,
- jiné nevládní organizace,
- komunita zdravotníků,
- školy a církve,
- správci komunálních služeb,
- starostliví občané.
- Jak bychom měli začít?
- Vnímáme sami sebe jako *partnery* při řešení, které komunitu rozvíjí tak, aby byla sama schopna si pomoci?

*Tyto kroky jsou podobné práci s kterýmkoli klientem pouze s tím rozdílem, že v tomto případě je našim klientem komunita nebo cílová skupina v rámci komunity.*

## **Silné stránky, kterými disponuje každý sociální pracovník a které mu umožňují zapojit se do komunitní sociální práce**

- Jsme vynalézaví při hledání potenciálu ve všech lidech a jsme mistři v pozitivním náhledu na každou situaci.
- Zvykli jsme si, že nemáme nikdy čas, dost peněz ani personálu.
- Dobře se orientujeme v tom, které zdroje jsou k dispozici – včetně lidského kapitálu – a umíme propojit lidi se službami, které potřebují.
- Nenecháme se snadno odradit – pokud se s námi nechce někdo bavit, pokračujeme v práci, dokud nenajdeme někoho, kdo se s námi bavit bude.
- Věříme v naše klienty a víme, jak jim pomoci s rozvojem vlastních dovedností.

## **Jaký je výsledek - realistická odpověď**

- Náš první pokus o rozvoj komunity zdola nebude dokonalý.
- Možná nebude ani dobrý.
- Bude to však začátek – základ, na kterém lze dále stavět – a určitě to bude lepší, než nedělat nic.
- Naším cílem není dokonalost, ale stabilní pokrok směřující k pomoci a zmírnění útrap.

## **Závěr**

Naše práce je náročná a potřeby našich klientů jsou akutní. To platí zejména pro práci s marginalizovanými a sociálně vyloučenými osobami. Ráda bych Vás proto vyzvala k několika základním krokům. Jakmile narazíte na narůstající problémy a stejné problémy zjistíte u několika dalších klientů, položte si otázku „Nejedná se o problém širšího rázu, který přesahuje tuto jedinou osobu – nemá tento problém své kořeny – a řešení – v komunitě?“ „Může práce na rozvoji komunity momentálně pomoci co nejvíce lidem?“

Pokud si na tyto otázky odpovíte „ano“, nebojte se a sami si vystavte povolení k vykonávání funkce komunitního sociálního pracovníka. Nepotřebujete k tomu žádné oficiální jmenování nebo formální popis pracovního místa. Naším posláním je přeci pomáhat a sloužit. Pokud je nás málo, musíme sami naše řady rozšířit. Rozvíjení a zmocňování členů našich komunit je jedním z účinných způsobů, jak naplňovat naše poslání.

## **Použitá literatura**

COREY, COREY, CALLANAN. Issues and Ethics in the Helping Professions. Brooks-Cole, 7th edition, 2006.

DELGATO, DELGATO. Asset Assessments and Community Social Work Practice. Oxford University Press, 2013.

GLISSON, DULMUS, SOWERS, ED. Social Work Practice with Groups, Communities, and Organizations. John Wiley & Sons, 2012.

SCHEUER, J. Legacy of light: University Settlement's first century. New York, NY: University Settlement Society of New York. 1985. Staženo [3/4/2018] z <http://socialwelfare.library.vcu.edu/settlement-houses/origins-of-the-settlement-house-movement/>.

# CASE MANAGEMENT V ČR: ZKUŠENOSTI A PŘÍLEŽITOSTI

Mgr. Pavel Nepustil, Ph.D.

Česká republika

## Úvod

Case management má bohatou historii, v zahraničí více než stoletou, u nás zhruba pětadvacítiletou. Někdy je tento termín poměrně matoucí, a je to pochopitelné hned z několika důvodů. Za prvé, není možné jej zařadit do žádné z tradičně existujících disciplín. V roli case managerů mohou být sociální pracovníci, zdravotní sestry, lékaři, psychologové, peer konzultanti, může to dokonce být i samostatná profese (Gagin et al., 2004; Holt, 2000; Summers, 2009). Za druhé, modelů case managementu se vyzkoušelo již tolik, že se dá jen stěží vybrat definice, která by mohla zahrnout všechny z nich. A za třetí, case management není metoda nebo technika, která se dá jednoduše naučit a aplikovat jedním člověkem. Je to spíš způsob práce zahrnující minimálně tým sešrhaných pracovníků, který navíc vyžaduje širokou podporu ze zastřešující organizace i partnerských institucí, aby mohl spolehlivě fungovat.

## Základní vymezení case managementu

Ačkoliv platí, co jsem uvedl výše, tedy že case management je obtížné uspokojivě definovat, pro účely tohoto příspěvku uvádím definici využívanou americkou Národní asociací sociálních pracovníků (NASW, 2013:13). Ta zní: „*Proces plánování, vyhledávání, prosazování a monitorování služeb z různých sociálních*

*nebo zdravotních organizací ve prospěch klienta. Tento proces umožňuje sociálním pracovníkům v organizaci/organizacích koordinovat svoje úsilí ve prospěch daného klienta skrze profesionální týmovou práci a tím rozšiřovat rozpětí nabízených služeb, které klient potřebuje. Case management omezuje problémy vycházející z fragmentace služeb, fluktuace pracovníků a nedostatečné koordinace mezi poskytovateli. “*

Case management je tedy způsob práce, který v sobě integruje hned několik aktivit, a ty můžeme zároveň vnímat jako základní stavební kameny case managementu. Jsou to:

- 1) Kontaktování
- 2) Assessment
- 3) Plánování
- 4) Propojování
- 5) Monitorování
- 6) Advokacie

Tyto aktivity jsou někdy popisovány jako fáze case managementu, zároveň jsou však mnohdy vykonávány současně v rámci jednoho kontaktu s klientem v různých časových obdobích spolupráce. *Kontaktování* odkazuje k navázání a prohlubování vztahu s klientem či jeho/její sociální sítí. *Assessment* znamená prozkoumávání situace, ve které se klient ocitá, a to se zahrnutím všech oblastí jeho/jejího života, přičemž se nejedná o jednorázovou aktivitu, ale spíše o kontinuální zájem o různé aspekty situace a životního příběhu klienta, které jsou nejen zkoumány, ale také systematicky zaznamenávány. *Plánování* se potom odlišuje od individuálního plánování sociálních služeb tím, že jde o plánování veškeré potřebné podpory pro klienta, nejen týkající se jedné služby, a z toho potom vyplývá i důležitost *propojování* k různým zdrojům podpory. *Monitorování* má význam jednak jako způsob vyhodnocování a přehodnocování spolupráce, poskytování vzájemné zpětné vazby, ale také přináší zásadní informace pro ověřování efektivity a účinnosti case managementu. A konečně, *advokacie* neboli prosazování práv a zájmů odkazuje k aktivnímu zajišťování přístupu klientů ke zdrojům a službám a k rovnému zacházení.

Všechny tyto aktivity mohou nabývat různých podob a dají se zajistit velkým množstvím způsobů, zmiňme však alespoň dvě základní, a vzájemně poměrně odlišné, formy: individuální a týmový case management. *Individuální case management* neznamená, že by pracovníci nefungovali v týmu, ale že

ke každému případu (ve smyslu problémové situace) je přidělen jeden koordinátor / case manager. Case manažeři potom v rámci týmu vzájemně sdílí svoje případy, konzultují sporné otázky, poskytují si zpětnou vazbu, apod., zpravidla se takto scházejí jednou týdně. Pro zajištění komplexity péče jsou k jednotlivým případům zvány další osoby, každý klient má tedy potom specifickou síť pomoci.

Oproti tomu *týmový case management* usiluje o to, aby klient našel podstatnou část potřebné podpory v rámci daného týmu. O konkrétního klienta se tedy nestará pouze jeden pracovník, ale celý tým. Ten zahrnuje profese, které daná cílová skupina nejčastěji potřebuje a členové týmu se zpravidla potkávají velice intenzivně, leckde každý den. Péče o konkrétní osobu je potom týmem sdílena, to znamená, že na týmové poradě zazní, kdo se s klientem viděl naposledy a kdo by se s ním měl vidět nyní. Fungování tohoto týmu má kořeny ve zdravotnictví, snahou je zajistit intenzivní péči v přirozeném prostředí pro osoby se závažnými potížemi, jako například v akutním stadiu psychotické ataky. U nás se tento model prakticky nevyskytuje, do služeb duševního zdraví je ale v posledních letech zaváděn model FACT (flexibilní asertivní komunitní léčba), který kombinuje týmový a individuální case management.

## Účinnost case managementu

Case management by měl být účinný tehdy, kdy zabraňuje roztržitosti a zdvojování péče, kdy zvyšuje kontinuitu a integraci péče, a maximalizuje šanci na zotavení a integraci do běžné společnosti (Holt, 2000). Z ekonomického hlediska jde tedy o přístup, který má šetřit zdroje a ve výsledku snížit celkovou cenu péče pro jednoho klienta. To však není automatické a ne všechny modely case managementu se ukázaly jako efektivní. Co je tedy efektivní case management?

Účinný case management by měl na prvním místě zajistit dobrý vztah pracovníka s klientem a jeho celou sociální síť. V modelech CM, kde měl case manager spíše administrativní roli a nedokázal navázat vztah s klientem, se case management neosvědčil (Rapp, 1998). Case management by také měl usilovat o to, aby převážná část péče probíhala v přirozeném prostředí, kde se může odehrávat i přímé aktivní oslovování klientů. K navázání vztahu v přirozeném prostředí může dopomoci to, že pracovníci mohou nabídnout a nabízet takové služby, které klienti v současné chvíli nejvíce potřebují. Case management by měl být schopen zajistit podporu bez dlouhých prodlev, měl by tedy také dobře reagovat na akutní situace. Od začátku by měla být zapojena sociální síť

klienta do péče a podpory, pracovník by měl mít možnost pravidelně konzultovat s multidisciplinárním týmem.

## Zkušenosti z České republiky

Sektorem, který začal v ČR nejdříve aktivně zavádět case management, byla péče o osoby s duševním onemocněním. Prvními case managery byly zdravotní sestry, tento model ale nevedl k očekávanému snížení počtu hospitalizací u cílové populace (Stuchlík, 2013). S postupným rozvojem sociálních služeb se většina center pro duševně nemocné provozovaných neziskovými organizacemi registrovala jako služby sociální rehabilitace a do rolí case managerů byli obsazeni sociální pracovníci. Tato změna již vedla ke kýženým výsledkům a organizace jako Fokus, Péče o duševní zdraví, Práh a další stále více zavádějí case management v rámci terénních týmů, které poskytují péči lidem s duševním onemocněním v jejich přirozeném prostředí, se zapojením jejich rodiny, a propojují klienty s potřebnými službami v místě jejich bydliště. V souvislosti s reformou psychiatrické péče realizovanou Ministerstvem zdravotnictví se zdá, že tyto týmy se stanou základem některých center duševního zdraví, které budou spadat do gesce Ministerstva zdravotnictví.

Začátkem 21. století začaly jak některé neziskové organizace, tak i státní instituce používat termín case management v oblasti koordinace péče o rodinu s mnohočetnými potřebami (Šťastná, 2010) a v rámci sociálně právní ochrany dětí (Pemová a Ptáček, 2012). Současně se rozvíjely služby sanace rodiny, jejichž některé principy jsou komplementární s case managementem. V zákoně o rodině byl ukotven jeden z nástrojů case managementu, institut případové konference, doplněný metodickými postupy (MPSV, 2010), vzápětí byl představen i nástroj rodinných konferencí. Role case managerů v této oblasti nejčastěji náleží pracovnícům oddělení sociálně právní ochrany dětí, které však bohužel ne vždy mají k výkonu této role vhodné podmínky (ve smyslu počtu klientů, prostředí, metodického vedení, supervizí, apod.). V některých regionech začala ale dobře fungovat spolupráce mezi sociálně aktivizačními službami a oddělením SPOD. Toto spojení potom nabízí dobrou příležitost pro koordinaci podpory pro rodinu.

O case managementu se také mluví v péči o uživatele drog a závislé, nicméně systém těchto služeb je nastaven spíše procedurálně, předpokládá průchod klienta nezávislými službami bez nutnosti koordinace. Podle Libry (2006) je však zejména u klientů dlouhodobě nebo těžce závislých, nebo v případě vícečetných

problémů, třeba péči koordinovat. Dvořáček, Popov a Miovský (2012) navrhuji, aby roli case managera měl v budoucnu pracovník v tzv. adiktologických ambulancích. Zatím se však zavádění case managementu daří spíše v nízkoprahových službách, které se tímto způsobem starají o klienty s duálními diagnózami, akutně ohrožené bezdomovectvím či v komplikovaných rodinných a sociálních situacích (Nepustil & Szotáková, 2013). Case managementový tým má v současnosti například Společnost Podané ruce v rámci svého Poradenského centra anebo společnost Sananim v rámci Kontaktního centra.

## Case management v sociální práci na obci

Dle zákona náleží některé kompetence case managera také sociálním pracovníkům na obcích. Ustanovení § 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v odstavci d) stanoví, že obecní úřad „*na území svého správního obvodu koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob*“. V podobném smyslu vyzdvihuje Gojová (2007:155) ve svém metodickém doporučení síťování jako způsob práce, který by měl být vlastní kurátorům pracujícím s osobami žijícími v sociálním vyloučení. Uvádí, že tyto osoby často potřebují doprovod či vyjednání služby a je tedy podle ní „...*nutné, aby měl sociální kurátor o dostupných službách a zdrojích pomoci přesné a aktuální informace a dobré vztahy s jejich poskytovateli, které je nutné udržovat a rozvíjet. Tak si vytváří svoji síť, kterou může využívat při práci s konkrétními klienty.*“

Z jiných oblastí a ze zahraničních zkušeností víme, že pro úspěšné zavádění case managementu je zapotřebí zachovat určité základní podmínky, mezi které patří například zájem samotných pracovníků o tento způsob práce a současná podpora od vedení a donorů, kteří by měli věřit v účinnost tohoto přístupu. Dále je potom důležité, aby sociální pracovníci úzce spolupracovali i s jinými profesionály, ideálně aby tvořili multidisciplinární tým, který se pravidelně schází. Síťování je také zapotřebí provádět nikoliv formálně v rámci institucí a odborníků, ale velice neformálně a využívat přitom i přirozené zdroje v místní komunitě. Zejména v začátcích zavádění case managementu je také velice důležité pečlivě sledovat pokrok a úspěchy v konkrétních případech, zaznamenávat je a předávat donorům jako důkazy o účinnosti case managementu. V neposlední řadě je velice důležité, aby tým pracovníků měl společné kontinuální vzdělávání, které je kompatibilní s přístupem case managementu a intenzivní a kvalitní supervizi.

V praxi však často dochází k tomu, že obecní úřady nemají prostředky pro zaměstnání dostatečného počtu sociálních pracovníků, ani pro zajištění potřebného zázemí pro case management včetně metodické a supervizní podpory (Liedermanová, 2011). Role case managera může mít tím pádem spíše formální podobu, v lepším případě může připomínat brokerské modely case managementu, který se v zahraničí neosvědčil kvůli nedostatečné důvěře ve vztahu klienta a pracovníka (Rapp, 1998). Sociální práce na obci přináší minimálně v některých lokalitách zahlcení administrativou a formálními postupy, které ve výsledku nepodporují účinné principy case managementu. Velkým problémem také bývá, že přímým nadřízeným sociálních pracovníků s možností zasahovat do jejich práce bývá člověk, který není odborníkem v dané oblasti.

Už nyní se však v některých obcích začínají objevovat velice zajímavé modely práce v souladu s principy case managementu, které ukazují, jaký potenciál tento způsob práce v SP na obci má. Velkou výhodou může být, pokud sociální pracovníci mohou být součástí multidisciplinárního týmu, anebo navážou dobrou spolupráci. Podstatná je role vedoucí pracovníce, která má možnost zavádět změny v souladu s case managementem velice rychle, pokud má o tento typ práce zájem a má podporu a důvěru od svých nadřízených. Takovou změnou může být například sjednocení administrativních postupů tak, aby způsobovaly co nejmenší zátěž pracovníkům a zároveň umožnily kontinuální práci s případem včetně monitoringu. Další změnou může být nastavení porad, intervizí a supervizí tak, aby co nejvíce usnadnily reflexi přímé práce a učení se z vlastní zkušenosti.

## **Závěrem**

Zkušenosti se zaváděním case managementu v ČR v různých oblastech mohou být velice užitečné pro přípravu a realizaci zavádění tohoto způsobu práce do sociální práce na obci. Tento sektor má přitom z mnoha hledisek velký potenciál nejen úspěšně zavádět case management, ale mít v case managementu vůdčí úlohu. V první řadě tím, že sociální práce na obci nespadá do sociálních služeb, nemusí se vymezovat pomocí cílových skupin. Může tedy pracovat s lidmi, kteří překračují hranice cílových skupin, mají mnohočetné problémy, s nimiž si běžné sociální služby často neví rady. Sociální pracovníci obce mají také výhodnou pozici v centru komunity, a to nejen v tom smyslu, že obecní úřady často sídlí na radnici v centru města. Společnost do jisté míry očekává,

že se „obec“ postará o ty, kteří nikoho jiného kolem sebe nemají. To, že sociální pracovník obce osloví někoho na ulici nebo žijícího v osamění, tedy není nijak zvláštní a dává to sociálnímu pracovníkovi legitimitu. Zároveň má obec také určitou kontrolní roli, například ve smyslu ochrany zranitelných členů – dětí, žen, hendikepovaných osob. Vhodná kombinace a vyvážení pomoci a kontroly účinnost case managementu spíše zvyšuje, než snižuje. A konečně, sociální pracovníci mají skvělou možnost vystupovat jako „sousedé“ a inspirovat k tomu i ostatní.

## Literatura

- DVOŘÁČEK, J., POPOV, P., A MIOVSKÝ, M. Popis stavu adiktologické péče v České republice. In: J. RABOCH, J. A B. WENIGOVÁ, (eds.), *Mapování stavu psychiatrické péče a jejího směřování v souladu se strategickými dokumenty České republiky (a zahraničí): odborná zpráva z projektu* (s. 147-156). Praha: Česká psychiatrická společnost., s. 147-156. 2012.
- GAGIN, R., COHEN, M., GREENBLATT, L., SOLOMON, H., ITSKOVITZ-ELDOR, J. *Developing The Role Of The Social Worker As Coordinator Of Services At The Surrogate Parenting Center*. Social Work Health Care, 2004, Vol. 40, No. 1, pp. 1-14.
- GOJOVÁ, A. Síť a síťování. In JANOUŠKOVÁ, K. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2007.
- HOLT, B. J. *The Practice of Generalist Case Management*. USA: Allyn and Bacon, 2000.
- LIBRA, J. *Case management v kontextu nízkoprahových služeb pro uživatele drog*. Praha: Klinika adiktologie Univerzity Karlovy. 2006.
- LIEDERMANOVÁ, I. *Sociální práce a obec v samostatné působnosti. Aktuální otázky sociální politiky – teorie a praxe*, roč. 5, č. 5, 2011.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Metodické doporučení MPSV č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci*. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>. [21. 8. 2014].
- NASW. *Standards for Case Management*. Washington DC: National Association Of Social Workers Dostupné z: <http://www.socialworkers.org/practice/naswstandards/CaseManagementStandards2013.pdf> [21. 8. 2014].
- NEPUSTIL, P., SZOTÁKOVÁ, M. A KOL. *Case management se zotavujícími se uživateli návykových látek. Metodická příručka*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2013.
- PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. *Sociálně právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012.
- RAPP, C. A. *The Active Ingredients of Effective Case Management: A Research Synthesis*. Community Mental Health Journal, 1998, roč. 34, č. 4, s. 363-368.
- STUHLÍK, J. *Česká cesta ke case managementu [prezentace]*. Seminář Case Management v ČR, 2013. Dostupné z: <http://ies.podaneruce.cz/case-management/seminar/3-rocnik-2013/> [21. 8. 2014].

- SUMMERS, N. *Fundamentals of Case Management Practice*. Skills for the Human Services. USA: Brooks/Cole, Cengage Learning, 2009.
- ŠŤASTNÁ, L., *Metodika případových konferencí v rámci interdisciplinární spolupráce města Chrudim formou case managementu*. Chrudim: Šance pro Tebe, 2010. Staženo z: <http://www.chance.chrudim.cz> [21. 8. 2014].



# METODIKA VYUŽITÍ PŘEDNOSTÍ A RELAČNÍHO KOUČINKU PRO CASE MANAGEMENT

Peter Sheath, Damian Grainer, M.A.

Velká Británie

## Koordinace případu

Case coordination (koordinace případu) definujeme jako rozvážené organizování pečovatelských aktivit mezi dvěma nebo více zúčastněnými stranami (včetně pacienta) podílejícími se na péči o osobu s cílem usnadnit poskytování zdravotních a sociálních služeb. Organizování péče zahrnuje sestavování personálu a dalších zdrojů potřebných pro provádění všech požadovaných aktivit péče o pacienta; často se řídí výměnou informací mezi účastníky odpovědnými za různé aspekty péče<sup>1</sup>. Koordinace případu standardně obsahuje komunikaci, sdílení informací a spolupráci. Dochází k ní pravidelně u case managementu a personálu, který obsluhuje klienta, uvnitř agentur, v komunitě i mezi nimi. Koordinační činnosti mohou zahrnovat přímo uspořádaný přístup, redukci bariér v příjmu služeb, budování podpůrných sítí, navazování vazeb a další aktivity zaznamenané v poznámkách o pokroku:

1. Na koordinaci případu se standardně podílí mnoho účastníků.
2. Koordinace je nezbytná, pokud jsou účastníci na sobě navzájem závislí při provádění odlišných aktivit v rámci péče o osobu.

---

<sup>1</sup> Closing the Gap – A Critical Analysis of Quality Improvement Strategies (Vol. 7: Care Coordination)

3. Aby byly tyto aktivity prováděny koordinovaně, všichni účastníci musí být náležitě obeznámeni se svou vlastní rolí i rolemi ostatních a dostupnými zdroji.
4. Při správném řízení všech požadovaných pečovatelských aktivit účastníci spoléhají na výměnu informací.
5. Integrace pečovatelských aktivit má za cíl usnadnit správné poskytování zdravotních a sociálních pečovatelských služeb.

## Účastníci podílející se na koordinaci případu

Klienti, rodinní pečovatelé, lékaři, sestry, farmaceuti, sociální pracovníci, další odborníci a podpůrný personál se často podílejí na poskytování zdravotních a sociálních pečovatelských služeb. Potřeby péče jsou stále komplexnější a počet potenciálních účastníků a vztahů mezi nimi narůstá ve vrstvách a fázích. Například péči o jinak zdravého pacienta s nekomplikovanou hypertenzí může účinně řídit jediný lékař poskytující základní péči. Naopak péče o osoby s vážnou mentální chorobou by standardně mohla zahrnovat lékaře, zdravotní sestry, sociální pracovníky, psychology a farmaceuty jako základní členy týmu, kromě nich však také pracovní a rekreační terapeuty, dietetiky, rodiny, okolní komunity a kněze, podle specifických potřeb dané osoby. Podobně také řízení péče o fyzicky slabé starší lidi setrvávající v komunitě optimálně zahrnuje lékaře poskytující základní péči, zdravotní personál, nemocniční i domácí sestry, sociální pracovníky, pracovní a rehabilitační terapeuty, dietetiky, zdravotní pečovatele nebo asistenty, rekreační terapeuty a pracovníky starající se o převoz.

Poskytovatelé podpůrného anebo komplexního case managementu běžně koordinují všechny nezbytné služby během celé péče, včetně ústavních a komunitních, zdravotnických i nezdravotnických, sociálních a podpůrných služeb. Případové konference se využívají jako specifický mechanismus posilující koordinaci případu.

1. Koordinační aktivity zahrnují časté kontakty s ostatními poskytovateli služeb, rodinami, dalšími významnými aktéry, komunitními skupinami/ jednotlivci a case manažery. Jsou dokumentovány v poznámkách o pokroku.
2. Podklady o včasné case konferenci s klíčovými poskytovateli jsou uloženy v záznamech klienta.
3. Při kontaktech s ostatními se respektuje klientovo právo na soukromí a důvěrnost.

## Zotavení, objevování a život

Termín „zotavení“ (recovery) používáme v nejširším možném smyslu slova. Popisujeme jím proces, během něž jedinec překonává dlouhodobý behaviorální zdravotní problém anebo dopad sociální izolace, diskriminace a institucionalizace. Na základě této definice mohou procesem zotavení procházet osoby, které překonávají následující problémy v následujících oblastech, čímž dosahují hlubšího pocitu osobního štěstí (well-being) a sociálního začlenění:

- závislost,
- duševní zdraví,
- tělesné zdraví,
- negativní zážitky z dětství anebo komplexní trauma,
- dysfunkční rodina,
- dlouhodobá diskriminace,
- chudoba,
- institucionalizace – pečovatelský ústav/nemocnice/nápravné zařízení,
- dlouhodobá kriminalita,
- oběti a pachatelé násilných činů,
- sociální izolace včetně nedostatečného přístupu ke společensky hodnotným rolím.

Ať už se jedinec nachází v kterékoli fázi, naše zkušenost s case managementem jasně ukazuje, že jej motivujeme k větší osobní, sociální i fyzické realizaci, ustavuje si nebo rozvíjí novou identitu a vyprávění (mimo „zdravotní potíže“ nebo patologii jakéhokoli rázu). Dále do našeho konceptu zahrnujeme také výraz „objevování“, protože mnoho lidí už nemá možnost obnovit svůj původní zdravotní stav nebo pocit osobního štěstí. Proces zotavování nutně vyžaduje také proces objevování na inter- i intra-psychické rovině. Dochází k objevování nově se tvořící identity, hodnot a zájmů, nových sociálních sítí, silných stránek a kvalit, významu a smyslu.

Pro case manažera je užitečné dbát na následující faktory, které ovlivňují proces zotavování a objevování, a uvažovat nad tím, jak jsou tyto faktory naplňovány v životě daného jednotlivce:

- naděje,
- sounáležitost,
- osobní a společenské přijetí,
- sebezpřijetí,
- pozitivní společenský kapitál,

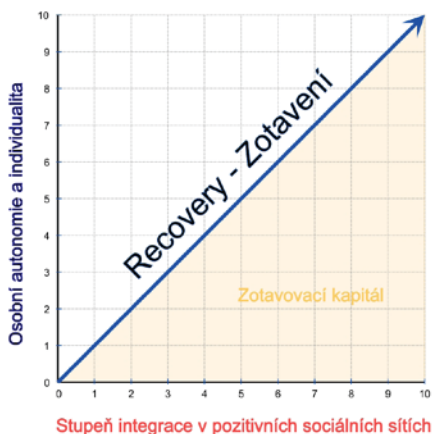
- smysluplná činnost,
- naplňující činnosti odrážející hodnoty,
- rozvoj smyslu pro spolupráci,
- pochopení,
- základní naplňované potřeby,
- pozitivní smysl sebe sama.

Vzhledem k vysokému výskytu traumat u všech výše zmíněných skupin musí být case management také veden v rámci péče obeznámené s traumatickým stavem. SAMHSA (2014) udává šest klíčových principů péče obeznámené s traumatickým stavem:

- bezpečnost,
- důvěryhodnost a transparentnost,
- podpora ze strany partnerů (vrstevníků),
- spolupráce a vzájemnost,
- zmocnění, vyjádření názoru a volba,
- kulturní, historické a genderové záležitosti.

Bamber (2012) popisuje spojení mezi integrací do sociální a komunitní sítě a jedincovým pocitem autonomie.

Z tohoto důvodu – v rámci naší práce – klade case manažer a case connector velký důraz na budování sociálních a komunitních sítí a překonávání všech bariér ve stycích (styl přílnutí, komunikační dovednosti, diskriminace a předsudky, finance, sebevědomí).

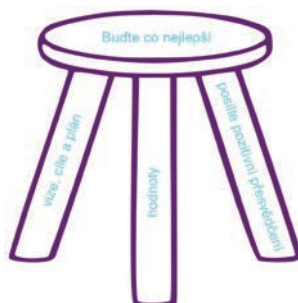


## Koučink

Navzdory různosti koučinkových modelů uváděných v odborné literatuře mají všechny modely společné pojetí týkající se procesu. Všechny začínají navázáním vztahu nebo partnerství, které je založeno na důvěře, upřímné komunikaci a důvěrnosti. Druhá fáze, společná všem modelům, je vymezení a odsouhlasení klientových cílů, ať už s nebo bez formální smlouvy uvádějící dohodnutá očekávání. Právě během této fáze je kladen důraz na klientův denní program v souvislosti s jeho osobními, profesními a ozdravnými cíli.

Po jasném vymezení cílů obsahují všechny modely fázi, během níž probíhá hlubší pochopení nebo aktivní učení jako výsledek zpětné vazby poskytnuté přímo koučem nebo ostatními osobami zapojenými do procesu. Obecně se většina modelů snaží v klientech pěstovat zodpovědnost, smysl pro povinnost a odhodlání ke změně z vlastního podnětu a k neustálému růstu.

U našeho školení case manažerů zdůrazňujeme následující klíčové pilíře koučinku<sup>2</sup>:



V rámci koučinkového vztahu je zcela klíčové vyjasnění rolí a odpovědnost za změnu spočívá na osobě posluchače (klienta), podobně jako nastavení směru. Zaznamenané chyby při dosahování cílů nebo cílového chování jsou chápány jako příležitost k poučení.

Case manažer využívající koučinkové dovednosti musí rozumět případné mocenské nevyváženosti ve vztahu s klienty/pacienty a vyvarovat se transakcím

<sup>2</sup> Grainer D (2013) – Recovery Coaching Manual

mezi rodičem a dítětem, které podkopávají koučinkový vztah a osobní sílu posluchače / pacienta / klienta.

## **Model relačního koučinku založený na přednostech**

Když se zaměříme na silné stránky a když nám naši klienti důvěřují, sami se pak soustředí na oblasti, ve kterých potřebují dorůst. Sami se snaží zacelovat mezery – nemusíme je do něčeho tlačit, nebo pobízet. Koučink založený na přednostech neignoruje oblasti s nejvyšší potřebou změny – snaží se nejprve upevnit jiné oblasti a posilnit tak sebedůvěru dané osoby v jejích silných stránkách, což ji naplní téměř nepřemožitelnou silou při řešení problémů v oblastech, které dosud potřebují růst. (Aguilar 2016)

## **Co je koučink založený na přednostech?**

Koučink založený na přednostech je zdánlivě jednoduchý, přesto nesmírně účinný přístup k práci s lidmi. V zásadě existují dva hlavní způsoby uvažování o změnách chování: můžeme se zaměřit na to, co daná osoba dělá špatně a snažit se ji povzbudit, aby v této činnosti polevila, nebo se můžeme zaměřit na to, co dělá dobře, a snažit se tuto činnost naopak posílit. Badatelé v mnoha sférách lidské činnosti zjistili, že pokud se zaměříme na silné stránky, nadání, schopnosti a věci, které dělá daná osoba dobře, dosáhneme pravděpodobně dlouhotrvající změny.

Díváme-li se na silné stránky, hledáme, co dělá daná osoba dobře, na možnosti, které vidí, na její perspektivy a učení, a koho vnímají jako podporovatele na své cestě růstu. Přednosti lze najít v nich samých i v jejich okolí. Možnosti a potenciál hledáme všude.

Jedincům prokazujeme uznání a zájem, aby se i oni tak mohli chovat sami k sobě. Během hledání silných stránek rovněž zjišťujeme, co je pro jedince důležité, čeho si váží a co má pro ně význam.

## Proč koučink založený na přednostech funguje

Je poučné pochopit, proč koučink založený na přednostech funguje – a je snadné jej provádět, díky způsobu fungování lidského mozku. Pokud se zaměřujeme na věci, které nám nejdou, na naše nedostatky a problémy, s nimiž marně zápasíme, posilují se negativní nervové dráhy v našem mozku, tj. dráhy, které generují poráženecké výroky typu „Jsem k ničemu, tohle nepůjde, vím, že jsem slabý v X a tolik let jsem se snažil. Co to se mnou je? Proč jsem v tomhle tak marný?“

Většina z nás si je dobře vědoma svých slabin, jejich odhalování vytváří stres. Ten pak oslabuje naši akceschopnost, touhu po učení a schopnost nahlížet určité možnosti. Není to tak, že bychom se *nedokázali* učit, když se zaměříme na oblasti vyžadující růst, ovšem s těmito oblastmi více „bojujeme“. Dlouhodobé vystavování se stresovým neurochemikáliím, jako je kortizol, potlačuje funkci hippocampu, což má často za následek narušené získávání informací z explicitní paměti. To pak může prakticky působit posílením negativních neurálních drah a způsobit tak dysfunkční cyklus myšlení. S mozkiem jsme neustále ve sporu.

Pokud se zaměříme na naše silné stránky, můžeme si *navodit pozitivní emoce*, které podnítkají akční kroky a přivedou nás k učení. Koučink založený na přednostech se snaží znásobit silné stránky a to, na co se zaměřujeme, dále vzrůstá. V rámci partnerského vztahu s klienty se snažíme najít, co dělají efektivně, zdůrazňujeme postupy, které jsou funkční a odhalují jejich skryté dovednosti. Jako koučové se snažíme dávat si pozor, abychom nebyli příliš adresní a doslovní. Klient si totiž potřebuje své vlastní přednosti náležitě uvědomit a přijmout, aby z nich mohl posléze profitovat. Pokud kouč neustále opakuje „Jo, tohle jsi udělal skvěle!“, klient nemá možnost internalizovat identifikaci svých silných stránek.

Z hlediska case managementu chceme zajistit, aby také „ekologie“ jedincova života zrcadlila a posilovala jeho zdroje, potenciál a jeho vlastní vnitřní hodnotu. Case management tak musí brát v potaz takové oblasti jako sociální síť (rodina, přátelé, vrstevníci, vzájemná pomoc), bydlení, podpora ze strany komunity a personálu či služby, s nimiž jedinec přichází do styku. Z mnoha studií dobře víme, že organizační klima služby má významný dopad na klientovy výsledky.<sup>3,4</sup>

<sup>3</sup> Glisson C. & Green P, Organizational climate, services, and outcomes in child welfare systems; Child Abuse & Neglect, vol 35, issue 8, 2011, 582-591

<sup>4</sup> Greener JM et al – Influence of organisational functioning on client engagement in treatment; Journal of Substance Abuse Treatment; 2007 Sep; 33(2):139-47

## Poznámky o činnosti založené na přednostech nebo silných stránkách

*„Pokud má být to, na co se zaměříme, posíláno naší pozorností, chceme si být jisti, že posilujeme něco hodnotného.“*

Sue Annis Hammond – The Thin Book of Appreciative Inquiry

Instinktivně víme, že přístup vycházející z předností bude určitě fungovat, ale většina profesionálních školení a institucí v oblasti zdravotnictví a sociální péče je založena na předpokládané nouzi. Posuzuje a diagnostikuje se patologie a dysfunkce, profesionální pracovníci poté uplatňují své odborné dovednosti a znalosti k řešení anebo zvládnání těchto problémů. Uživatelé služeb mají zkušenost, že jejich schopnosti a autonomie jsou často popírány. Přesto se jedná o faktory, které jsou nezbytné pro zotavení z behaviorálních zdravotních problémů.

*„Přístup vycházející ze silných stránek nabízí správné východisko pro přístup k primárnímu mandátu dané komunity a služeb v oblasti duševního zdraví – lidé ovládající smysluplným a setrvalým způsobem svůj vlastní život.“*

- Zaměření na důvěryhodné a užitečné vztahy.
- Zmocnění lidí k převzetí vůdčí role ve vlastním léčebném procesu.
- Spolupráce na vzájemně odsouhlasených cílech.
- Čerpání z osobních zdrojů motivace a naděje.
- Vytváření trvalé změny prostřednictvím učení a zkušenostního růstu.

*Přístup vycházející ze silných stránek je specifickou metodou práce na problémech a řešení problémů, které daná osoba zakouší. Nesnaží se ignorovat problémy a těžkosti. Naopak se pokouší určit pozitivní bázi se zdroji (nebo nezbytnými doplňky) a silnými stránkami daného jedince, čímž se vytvoří platforma pro řešení výzev, které plynou z problémů tohoto jedince.“<sup>5</sup>*

V rámci našeho pracovního školení v oblasti koučinku založeného na přednostech a case managementu často odkazujeme na následující základní principy této praxe.

<sup>5</sup> Hammond, W. “Principles of Strength-Based Practice” – Resiliency Initiatives 3. 2010.

*„Základní principy praxe založené na silných stránkách:*

- 1. Naprosto pevné přesvědčení, že každá osoba má určitý potenciál a její odvíjející se životní příběh určují její jedinečné přednosti a schopnosti – nikoli omezení – které zároveň tuto osobu bytostně vymezují (už ne „Uvěřím, až uvidím“, ale spíše „Věřím a uvidím“).*
- 2. Věci, na které se zaměříme, se stanou pro danou osobu bezprostřední realitou – zaměřte se na silné stránky, ne na nálepkování – výzvy přijímejte jako možnost pro rozvíjení schopností (nevyhýbejte se jim), dodáváte tím naději a optimismus.*
- 3. Jazyk, který používáme, vytváří naši realitu – jak pro poskytovatele péče, tak pro děti, mládež i jejich rodiny.*
- 4. Přesvědčení, že změna je nevyhnutelná – všichni jedinci mají touhu uspět, probádat svět kolem sebe a být užitečnými pro ostatní a svou vlastní komunitu.*
- 5. K pozitivní změně dochází v prostředí autentických vztahů – lidé potřebují mít jistotu, že má o ně někdo starost a je jim bezpodmínečně na blízku. Jedná se o transakční a usnadňovací proces podpory změny a budování schopností – nikoli opravu.*
- 6. Pohled dané osoby na realitu je zcela zásadní (její životní příběh) – proto je zapotřebí vyhodnotit a zahájit proces změny na základě toho, co je důležité pro danou osobu, nikoli pro odborníka.*
- 7. Lidé si více věří a jsou ochotnější vydat se na (neznámou) cestu do budoucnosti, pokud mají začínat s tím, co už znají.*
- 8. Budování schopností je proces i cíl – celoživotní cesta, která je dynamická, nikoli statická.*
- 9. Je důležité ocenit rozdíly a základní nutnost spolupráce – účinná změna je vždy kolaborativním, integračním a participačním procesem – „k výchově dítěte potřebujete celou vesnici“.<sup>6</sup>*

Tyto principy musí být internalizovány pracovníkem i organizacemi, s nimiž jednotlivec pracuje. Naše mozky budou často a automaticky sklouzávat k uvažování zaměřenému na nedostatky a problémy, zejména když my sami (instituce nebo pracovníci) zakoušíme stres, úzkost, beznaděj, nejistotu, legislativní tlaky nebo naléhání ze strany vládních úřadů apod.

<sup>6</sup> Hammond, W. “Principles of Strength-Based Practice” – Resiliency Initiatives 3. 2010. p. 5.

## Když je přednost těžko k nalezení

Hlavní myšlenka koučinku založeného na přednostech nám nemá navodit iluzi, že neexistují žádné problémy. Budeme-li však každý den přemýšlet jen a jen o něčích chybách, vystavíme si mezi sebou zeď odcizení. V rámci našich transakcí s jednotlivci riskujeme, že se v nich posílí jejich vlastní omezující sebepojetí a identita pacienta/oběti. Pokud se nám podaří najít na někom alespoň jednu dobrou věc a tu budeme reflektovat, náš pohled na tuto osobu se rozšíří. Její příběh se může posunout a rozrůst. Nadále vnímáme všechny problémy, ale zároveň cítíme jinou kvalitu spojení s osobou, o níž přemýšlíme. Možná nás napadnou výchozí body, které jsme dříve opomíjeli a díky nimž budeme moci zahájit koučink vedoucí ke změně.

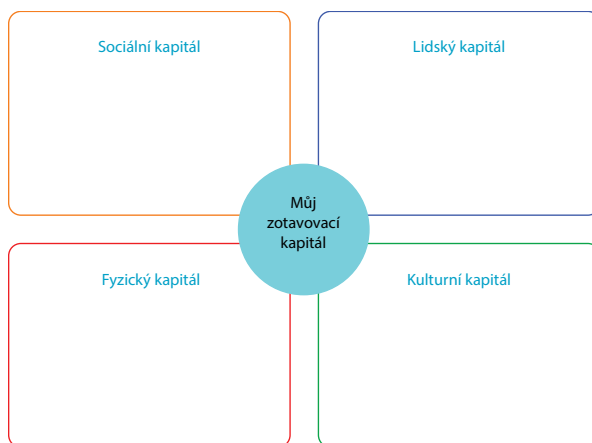
Je těžké najít jakoukoli silnou stránku na osobě, u které vnímáme množství chyb a nedostatků. Představte si, že hledáte poklad a začnete od píky, hledejte malé věci, vytrvejte v hledání a určitě něco naleznete. Určitě klienta vyzvěte, aby vyjmenoval věci, o kterých se domnívá, že je dělá dobře, nebo motivy, které jej pohání, či možnosti, které vidí. Přednosti lze najít v jeho přístupu, jeho vůli a jeho vizi. Nejedná se pouze o to, co aktuálně děláme dobře, ale spíše o silné stránky a vnitřní potenciál klienta i jeho okolí.

Podobně jako u terapie zaměřené na řešení a vnímavé dotazování se i v tomto modelu soustředíme na momenty úspěchu, na výjimky, které pak zintenzivňujeme a stvrzujeme. Uplatňujeme užitečný model *Bifokálního pohledu*, vyvinutý Joan Evansovou na Institute of Psychosynthesis v Londýně. Ve své nejjednodušší podobě tento model vybízí pracovníky, aby se dívali ZA jednotlivce a jeho chování, uvažovali nad tím, kdo daná osoba v podstatě je. Někdy lze tuto podstatu přenést do jejího vědomí, jindy nás pouhé zachovávání tohoto pohledu osvobozuje od uzavřenosti v naší omezené identifikaci problému. Práce kouče pak spočívá v postupném zužování mezery mezi aktuální prezentací dané osoby a touto její podstatou a jejím potenciálem. Zkušenost nás učí, že pouhým uchováním tohoto kontextu můžeme uchovat naději pro někoho, kdo cítí beznaděj, tento pohled na sebe sama postupně přechází do vědomí jedince a je jím plně internalizován.

Pokračování v této reflexivní praxi a povědomí o systémových silách je zcela zásadní pro posun k přístupu založenému na přednostech, neboť tendence ke sledování nedostatků, zbytečné medikalizaci a nadměrnému profesionalismu jsou zpravidla silné systémové síly.

## Využívání zotavovacího kapitálu v koordinaci případu

Náš model koučinku a case managementu vychází z práce (Cloud and Granfield, 2008) a vnímáme jej jako užitečný model pro koučink založený na case managementu. Case manažer uvádí jedince do konceptu zotavovacího kapitálu s pomocí různých nástrojů (viz níže) zaměřených na sociální, lidský, fyzický a kulturní kapitál. Case manažer bude jedinci pomáhat s určením a výhodným využitím těchto zdrojů tak, aby byl tento jedinec později schopen tuto činnost provádět sám, a využívat zotavovací kapitál jako nástroj sebehodnocení. Oblast využívání ARC (hodnocení zotavovacího kapitálu) již byla předmětem výzkumu u Groshkova<sup>7</sup> et al. V organizaci Emerging Futures vytvořili hodnocení s 25 otázkami na měření zotavovacího kapitálu. Podle naší hypotézy vede kumulace zotavovacího kapitálu ke snížení recidivy problémů v oblasti duševního zdraví a zneužívání návykových látek a snížení bezdomovectví. Počáteční výzkum nadále probíhá.



<sup>7</sup> Groshkova T., Best D., White W., “The Assessment of Recovery Capital: Properties and psychometrics of a measure of addiction recovery strengths; Drug and Alcohol Review (March 2013), 32, 187–194 DOI: 10.1111/j.1465-3362.2012.00489.x

## Vztah

Jádrem každého přístupu ve stylu koučinku anebo case managementu je vztah a dokonalá komunikace. Nejprve vytvořit s jedincem vzájemnou sympatii a usnadnit změnu a poté vybudovat a vhodně řídit funkční zprostředkovatelské vztahy, které umožňují optimální koordinaci případu. Základní osobní kvality jako je empatie, vřelost, odvaha, otevřenost, důslednost, čestnost a skutečný zájem jsou zcela zásadní, společně se schopností uplatňovat pro-sociální model a projevovat upřímné uznání a soucit. Práce case manažerů, podobně jako celý způsob fungování koučinku, nemá, ba ani nevyžaduje, luxus pravidelných týdenních schůzek, s nímž se lze setkat u terapeutů. Zcela rozhodující je udržování dobrého vztahu, v němž jedinec cítí, že je brán jako autonomní a přirozeně nadaná lidská bytost.

## Propojení komunity založené na dané místu

V rámci naší spolupráce s Emerging Futures pracuje síťový kouč a community connector (plnící roli case manažera) s jednotlivci a jejich podpůrnými sítěmi, čímž těmto jednotlivcům postupně umožňuje stát se svými vlastními koordinátory péče. Zároveň, aby se účelně využila síla vzájemné pomoci a skupinového koučinku, se kouč a connector snaží shromáždit jednotlivce ze stejné geografické oblasti do lokálního koučinkového kruhu. Tyto koučinkové kruhy jsou hnacím prvkem reciproční podpory a posilování změn chování. Napomáhají podpoře rozvoje nové identity v rámci komunity.

V podobném duchu jako zotavovací kapitál začínají case manažeři používat jazyk a principy rozvoje komunity založeného na přednostech, nehledají pouze zdroje, které lze využít pro jednotlivce, ale také způsoby, jak lze jedincovy osobní vlohy využít v rámci komunity prostřednictvím snadnějšího propojení a dialogu se členy příslušné komunity.

Case manažer plní roli primárního kouče, koordinuje celkové směřování péče u konkrétního jednotlivce. Community connector, vázaný na určité místo (tj. žijící a pracující v určité geografické oblasti), dobře ví, kdo žije a co se děje v jeho komunitě. Usnadňuje propojení mezi jednotlivcem a komunitou, kde tento jedinec žije. Mapuje lokální zdroje a tvoří nedílnou součást místní komunitní struktury. Pomáhají s účelným využíváním lokálních zdrojů a poskytují

jednotlivcům podporu při hledání místa a lidí, kde mohou sdílet své vlastní vlohly (silné stránky, kvality, dovednosti a znalosti).

## **Kombinace koučinku založeného na přednostech a relačního koučinku s koordinací případu**

Model relačního koučinku/koučinku založeného na přednostech se dokonale hodí pro case coordination (koordinace případu) i case management. Jak jste sami viděli, model case coordination je ve svém základu nadmíru věrný modelu relačního koučinku založeného na přednostech. V podstatě kterýkoli člen pracující v rámci případově koordinovaného týmu může využít aktivity relačního koučinku založeného na přednostech a obohatit je o specifické intervence. Tento způsob práce může napomoci při propojení jinak neslučitelných služeb, názorně totiž dokládá společný účel zprostředkování a integrovaný model práce. Sloučení těch nejlepších postupů ze sféry case coordination a relačního koučinku založeného na přednostech nám umožní vytvořit prostředí, v němž mohou lidé nalézt samostatnost, účelnost a zběhlost, jež jsou zapotřebí ke smysluplnému životu ve 21. století. Tato kombinace pomáhá lidem objevit dříve netušené a skryté ambice, potenciál a sociální strukturu. Lidé ji začínají využívat k vytváření a podpoře svých nových identit.

## **Použitá literatura:**

- AGUILAR, E. *The Art of Coaching Teams: Building Resilient Communities that Transform Schools*. Jossey Bass, USA. 2016.
- CLOUD, W., GRANFIELD, R. Conceptualizing recovery capital: expansion of a theoretical construct. *Subst Use Misuse* 2008; 43:1971-86. 2008.
- GLISSON, C., GREEN, P. Organizational climate, services, and outcomes in child welfare systems; *Child Abuse & Neglect*, vol 35, issue 8, 2011, pp. 582-591.
- GREENER, J. M. ET AL – Influence of organisational functioning on client engagement in treatment; *Journal of Substance Abuse Treatment*; 2007 Sep; 33(2):pp. 139-47.
- GROSHKOVA T., BEST D., WHITE W., *The Assessment of Recovery Capital: Properties and psychometrics of a measure of addiction recovery strengths; Drug and Alcohol Review* (March 2013), 32, pp. 187-194.
- MCDONALD K. M. ET AL – *Closing the Quality Gap: A Critical Analysis of Quality Improvement Strategies (Vol. 7: Care Coordination)*; Stanford-UCSF Evidence-based Practice Center Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); Report No.: 04(07)-0051-7. 2007.
- SAMHSA – *Substance Abuse and Mental Health Services Administration – SAMHSA’s Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*; Department of Health and Human Services, USA. 2014.
- WHITE W. *Recovery management and recovery-oriented systems of care: scientific rationale and promising practices*. Pittsburgh, PA: Northeast Addiction Technology Transfer Center, Great Lakes Addiction Technology Transfer Center, Philadelphia Department of Behavioral Health & Mental Retardation Services. 2008.
- WHITE W., CLOUD W. *Recovery capital: a primer for addictions professionals*. *Counselor* 2008, 9: pp. 22-7.

## **Doporučená literatura:**

- KLINE N. *“Time to think – Listening to ignite the human mind”*; Cassell Illustrated, London. 1999.
- MCKNIGHT, J., BLOCK, P. *The Abundant Community: Awakening the Power of Families and Neighborhoods*; Berrett-Koehler Publishers. 2012.

# STRATEGIE PRO REDUKCI SOCIÁLNÍHO STIGMATU

Pamela S. Wilson, M.A.

USA

## Abstrakt

Stigma postihuje různé skupiny i jednotlivce žijící mimo společenské normy a je významným rizikovým faktorem při zlepšování duševního zdraví a kvality života. Tato esej se snaží určit klíčové koncepty uplatňované při redukcí sociálního stigmatu prostřednictvím realizace stanovených strategií a mezidisciplinární spolupráce mezi jednotlivci a agenturami, vládními i nevládními, v rámci integrované péče a asistence.

Stigma je definováno jako znamení hanby či ostudy, které vyčleňuje jedince z kolektivu ostatních lidí. Stigma duševní choroby, byť je častěji vázáno na kontext než na vzezření dané osoby, zůstává nadále silně negativním atributem ve všech společenských vztazích. (Goffman, 1963)

Spolupráce mezi komunitami sociální práce a psychologie, včetně vládních i nevládních agentur, je pro poskytování sociálních služeb klientů a redukcí sociálního stigmatu zcela zásadní. Zahrnuje revizi strategií pro redukcí sociálního stigmatu, diskuzi o stávajících mýtech, které komunity obestírají a o tom jak lze společným úsilím sociální stigma redukovat.

Tato strategie se v jednotlivých zemích a kulturách liší. Níže uvedené strategie mají pomáhat zdravotnickému personálu při vývoji podpůrných intervencí zvyšujících kvalitu života jednotlivých klientů.

## **Strategie pro redukci sociálního stigmatu:** (Boulard, 2017)

1. STRATEGIE Č. 1: *Znát fakta*: Jako zdravotnický pracovník musíte umět odlišit fakta od mýtů:

**MÝTUS:** (Bezdomovectví) Je to jejich chyba, že jsou bez domova.

**REALITA:** Třicetiletý výzkum a zkušenosti ukazují, že lidé přicházejí o domov z mnoha různých důvodů: ztráta zaměstnání nebo nižší příjmy, krize zdravotnictví, zvýšené nájemné, kritický stav v rodině nebo dokonce šikana ze strany majitele nemovitosti (pronajímatele). Průzkumy dále ukázaly, že se mnoho lidí ocitá bez domova v důsledku vystěhování, útěku před domácím násilím, ztráty zaměstnání nebo různých sociálních dávek. (Coalition for the Homeless, 2018)

**MÝTUS:** (Duševní choroba) Lidé s duševní chorobou jsou nebezpeční „psychopati“, blázni a měli by se zavírat do ústavů.

**REALITA:** Většina lidí bojujících s duševní chorobou se potýká s depresí a úzkostí. Žijí běžným životem, jejich city a chování však ovlivňují jejich každodenní aktivity. (Pathstone, 2017)

**MÝTUS:** Deprese je charakterová vada, lidé by se jí prostě „měli zbavit“.

**REALITA:** Výzkum prokázal, že deprese nemá nic společného s leností nebo ochablostí. Je zapříčiněna změnami v neurochemii nebo v mozkových funkcích. (Pathstone, 2017)

**MÝTUS:** Zneužívání drog či alkoholu je svobodná volba každého jednotlivce. Je-li tedy někdo závislý, může si za to sám.

**REALITA:** Nikdo si sám dobrovolně nezvolí závislost, jako si nikdo nezvolí rakovinu. Nejde o látku, kterou člověk užívá - ani o množství nebo frekvenci užívání. Závislost se týká toho, jak funguje mozek závislé osoby. Studie zobrazení mozku ukazují, že rozdíly v mozkové tkáni jsou jednak příčinou a jednak důsledkem závislosti. Závislost spočívá spíše v neuronálním systému odměny a ve způsobu, jakým mozek reaguje na určité chemikálie. (The National Academic Press, 2016)

**MÝTUS:** Oběť může agresora snadno opustit, takže pokud tak neučiní, znamená to, že se jí zneužívání líbí, nebo jeho závažnost přehání.

**REALITA:** Strach, nedostatek vhodných řešení a ekonomická nesamostatnost brání mnoha obětem opustit vztah, v němž jsou zneužívány. Výhrůžky fyzickým násilím, včetně usmrcení oběti nebo dětí, způsobují, že jsou týrané ženy/muži chyceny do pasti zneužívání. Nejnebezpečnější situace pro oběť nastává ve chvíli, kdy se pokusí vztah opustit, nebo

když agresor zjistí, že oběť podnikla kroky k odchodu. (Domestic Violence Myths and Misconceptions, 2017)

2. STRATEGIE Č. 2: *Pamatujte na stávající postoje a chování.* Mějte na paměti, že všichni vyrůstáme s určitými předsudky a sklony k posuzování. Lidé se však mohou měnit. Jsme lidské bytosti, které světu nabízejí něco jedinečného. Musíme pracovat společně jako zdravotničtí pracovníci a vzděláním vést naše komunity k tomu, aby odhlížely od aktuálních potíží dané osoby. Porozumění a úcta jsou klíčem k destigmatizaci.
3. STRATEGIE Č. 3: *Pečlivě volte slova.* Je důležité, co říkáme a jak to říkáme. Toto pravidlo platí zvláště při komunikaci v rámci a mimo rámec komunity sociálních služeb. Komunikace má dvě úrovně: verbální a neverbální. Verbální komunikaci představuje to, co říkáme. Měla by být jednoduchá, stručná a specifická. Neverbální komunikace odkazuje na způsob, jakým hovoříme: tón hlasu, postoj, oční kontakt, mimické výrazy i fyzická vzdálenost. Častokrát je právě Váš neverbální projev tím, co lidé vnímají nejvíce. Vaše řeč musí odrážet přesvědčení o tom, co říkáte. Pokud se snažíte vykreslit určitý pozitivní obrázek a sdělit ostatním příběh se šťastným koncem, aby snáze překonali stereotypy a předsudky, bude na Vás vidět případná neupřímnost.
4. STRATEGIE Č. 4: *Vzdělávejte ostatní.* Předávejte fakta, vyhledávejte nebo vytvářejte příležitosti k předávání pozitivních informací ve snaze změnit negativní pohledy ostatních. Bojujte s mylnými myšlenkami, mýty a stereotypy. Příběhy o osobním úspěchu jsou účinným nástrojem pro destigmatizaci.
5. STRATEGIE Č. 5: *Zaměřte se na pozitivní aspekty.* Každý člověk má hodnotu, problémy s duševním zdravím jsou pouze částí toho, čím je. Čím více pozitivních informací poskytnete o lidech trpících problémy s duševním zdravím a dostupných způsobech léčby, tím více lidí bude odhodláno vyhledat pomoc. Sociální pracovníci, psychologové, psychoterapeuti, zdravotní personál atd. by měli pracovat společně na prezentaci pozitivních informací, které rozptýlí stigma. Sdílejte s ostatními příběhy se šťastným koncem. Následuje svědectví klienta (Nicka), kterému poskytl služby a pomoc Azylový dům svatého Benedikta pro lidi bez domova.

## Příběh se šťastným koncem: Nick

### Nickovo svědectví

Do Owensboro jsem přišel jako týraný, zbitý a životem zlomený člověk. Neměl jsem ponětí, co jsem vlastně zač, pro co se hodím, ani kde budu další rok a půl žít. Tehdy do mého života vstoupil Azylový dům svatého Benedikta a nabídl mi pomoc. Potkal jsem poradce z tohoto domu a ten se mne ujal jako vlastního bratra. V těch dobách jsem byl dosti rezervovaný a znechucený lidmi, jako toulavý pes, který byl týrán, nikomu jsem nedůvěřoval, o lidech jsem si myslel, že mají vždy postranní úmysly. Jakmile jsem však přišel do Owensboro a setkal se zde s oním poradcem a měl možnost s ním mluvit, ubral jsem na rezervovanosti a začal jsem se ze všech sil snažit, abych svůj život vrátil do správných kolejí.

Do azylového domu jsem se přestěhoval dne 20. července 2013 a můj život se tímto okamžikem razantně změnil. Během pobytu v tomto azylovém domě jsem měl příležitost se setkat i s ostatními klienty, hovořit s nimi, setkal jsem se zde s personálem, který se o mne vlídně staral v dobách mého zoufalství a beznaděje. Měl pro mne vždy slova povzbuzení a pomoci. O tři dny později jsem odešel, abych nastoupil léčbu. Vinou nedisciplinovanosti jsem se však krátce nato vrátil do azylového domu zpět. O tři měsíce později opět klepu na jejich dveře s dotazem, zda by se pro mne nenašla postel. Přivítali mě s otevřenou náručí, jako opravdoví následovníci Krista.

Přestěhoval jsem se do vlastního domu, kde jsem konečně mohl uplatnit veškeré poznatky, které jsem nabyt při svém pobytu v Azylových domech svatého Benedikta a dobrého Samaritána. Konečně dozrál čas, kdy jsem byl schopen vrátit se zpět domů do Atlanty v Georgii a pomáhat tam místním, včetně mé vlastní rodiny. A žiji zde dodnes. Kdyby však nebylo milosrdných a laskavých lidí v Azylových domech svatého Benedikta a dobrého Samaritána, nevím, kde bych dneska byl.

Momentálně pracuji v Atlantě jako kuchař, plním si své sny a touhy, žiju naplno a vděčně vzpomínám na druhou šanci, která mi byla dopřána. Snažím se vše vracet své vlastní komunitě, neboť přesně tato pomoc byla poskytnuta i mně.

Nick, <http://stbenedictsworthsboro.org>

Nick se nedotkl alkoholu od roku 2014, vede produktivní a samostatný život.

## **Příklad spolupráce:**

Svatý Benedikt je azylové zařízení pro muže, sídlí v Owensboro, stát Kentucky. Jeho posláním je poskytovat bezpečné prostředí bez odsudků, místo, kde klienti vždy naleznou teplé místo k přespaní, osprchování a vyprání prádla v křesťanské atmosféře. Azylový dům svatého Benedikta se zabývá bariérami a překážkami, s nimiž se mnoho z těchto mužů potýká ve své snaze o samostatnost. Poskytuje jim výuku v oblasti životních dovedností, akutní case management, mediaci, přechodné bydlení, zastupování a zdroje.

Spolupracuje s několika vládními i nevládními agenturami, s jejichž pomocí poskytuje nezbytné služby svým klientům. Krátce po nástupu klienta provede sociální pracovník posouzení jeho potřeb, psycholog zajistí kognitivní hodnocení a lékař posoudí jeho fyzický stav. Klient však musí být střízlivý, aby mu byly služby poskytovány. Pokud má klient problémy s alkoholem a projeví svůj souhlas, azylový dům pro něj najde místo v krátkodobém nebo dlouhodobém protialkoholním zařízení. Aby mohl v azylovém domě dále pobývat a užívat jeho služby, musí klient spolupracovat na dosažení konečného cíle, tj. samostatného života. Další oblasti spolupráce: Místní psycholog a psychoterapeut poskytují poradenství, místní nemocnice zdravotní péči a dobrovolníci z řad lékařů prověřují v azylovém domě nezbytnou zdravotní péči. Azylový dům svatého Benedikta zajišťuje přístup k rodným listům prostřednictvím místních samospráv i k dokladům totožnosti (ID kartám). Místní školy nabízejí klientům přístup ke vzdělání, včetně pomoci při získávání dokladů na stejné úrovni jako maturitní vysvědčení nebo vysvědčení o ukončení středoškolského vzdělání. Vedoucí místních podniků, odborníci na řízení lidských zdrojů, se setkávají s klienty a diskutují o dovednostech, jež jsou nezbytné pro hledání práce, pracovní pohovor, psaní životopisu apod. Jak se říká: „potřebujete celou vesnici.“

## **Souhrn**

Výzkum naznačuje, že snaze o redukci stigma příliš neprospívají širokoplošné kampaně ani jednorázové informativní schůzky. Naopak kontaktní vzdělávání a lokální kampaně mají v tomto směru svůj účinek. Je zřejmé, že sociální pracovníci a psychologové pracující v interdisciplinárních týmech se sektorem sociálních služeb mohou být efektivní. Tato skutečnost rovněž nabízí příležitost

dozvědět se více o roli jednotlivých disciplín a školení. Tato spolupráce není přínosná jen pro klienty, ale také pro komunitu sociálních služeb.

## Použitá literatura

- BOULARD, B. Tips on Communicating with the Mentally Ill Person. <http://www.asmfmh.org/resources/publications>. 2017.
- BYRNE, P. Stigma of mental illness and ways of diminishing it. *Advances in Psychiatric Treatment* Jan 2000, 6 (1) 65-72 DOI: 10.1192/apt.6.1.65
- GOFFMAN, E. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. 1963.
- Merriam-Webster's collegiate dictionary. 1999.
- Pathstone Mental Health. Shatter the Mind/Mend the Mind. 2017. <http://www.coalitionforthehomeless.org>
- PATERSON, E. Top 10 Myths and Realities about Drug Addiction. <https://drugabuse.com/library/drug-addiction-facts-myths>  
<http://www.acesdv.org/domestic-violence-graphics/domestic-violence-myths-and-misconceptions/>. 2016.



# KOMUNITNÉ CENTRUM – SOCIÁLNA SLUŽBA ALEBO PRIESTOR PRE SEBAREALIZÁCIU ČLENOV KOMUNITY?

Jurina Rusnáková, PhD.

Slovensko

## Anotácia

S paternalistickými prístupmi v sociálnej práci „bojujeme“ neustále. Je náročné udržať si tú „správnu mieru“ pomoci a kontroly vo vzťahu s klientmi, ktorí sú „bezmocní“, radi svoje problémy odovzdajú do rúk pracovníkov. Je náročné pracovať s vylúčenými komunitami (aj kvôli pasivite a nedôvere v možnosti zmeny) na princípoch participácie a zmocňovania. Je to však nevyhnutné a priestorom k tomu je určite komunitná práca, dnes na Slovensku aj v Českej republike prítomná napríklad aj v komunitných centrách.

Na Slovensku je komunitné centrum ako sociálna služba krízovej intervencie zakotvené v Zákone 448/2008 o sociálnych službách<sup>1</sup> s jasne a pomerne striktno stanoveným obsahom činnosti, cieľovými skupinami a implicitne aj cieľmi. Nevýhodou takto formulovaného vymedzenia komunitného centra je menej priestoru na podporu a budovanie vnútorného potenciálu komunit, prostredníctvom zisťovania ich potrieb a najmä účasti na tvorbe, rozhodovaní o cieľoch KC a ich napĺňaní formou konkrétnych aktivít. I keď v komunitnej práci všeobecne akceptovaný prístup zdola – nahor je deklarovaný v kľúčových dokumentoch pre komunitné centrá (Štandardy KC, Metodiky pre KC), tie musia byť previazané s platnou legislatívnu stanovujúcou „hranice“, v ktorých

<sup>1</sup> Zákon č. 448/2008 Z. z. Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

sa môže komunitné centrum pohybovať (napr. riešenie nepriaznivej sociálnej situácie, orientácia na jednotlivca a skupinu, povinnosť konkrétnych odborných činností, atď.). Prax sa tak nevyhnutne dostáva do situácie, s ktorou sa musí vysporiadať. Ako sa jej to darí? Aké sú možnosti komunitnej práce v takto „limitovanom“ prostredí? V príspevku bude autorka vychádzať z vlastných skúseností (zúčastnila sa na evaluácii národného projektu komunitných centier a tvorbe štandardov a metodík pre KC); zo spomenutých dokumentov a evaluácie KC a z vlastných zistení v prieskume s koordinátormi KC.

## Úvod

Komunitné centrum (KC) nie je na Slovensku žiadnou novinkou, má už približne 20 ročnú históriu. Prvé centrá s podporou z neziskového sektora (ak si autorka dobre spomína, podporoval ich, cez svoje nadácie, dnes mnohými zaznávaný George Soros) boli určené Rómom a mali rôznorodé ciele, ktoré zväčša vychádzali z lokálnych potrieb a zo skúseností organizácií, ktoré ich prevádzkovali. Dodnes je mnohými komunitné centrum vnímané ako služba pre Rómov (zaužívané je aj pomenovanie rómske komunitné centrum), čo považujú ich zamestnanci za jednu z prekážok v budovaní medzietnických vzťahov v obciach a v mestách („Ono tá verejná mienka je ako niečo v pozadí, čo ovplyvňuje našu činnosť.“). Rôznorodý bol aj obsah ich činnosti a samotná podoba. Je na škodu, že sme ich históriu nezaznamenávali, mohla nám slúžiť pre poučenie, snáď sa k tomu ešte niekto odhodlá.

Po zhruba 15-tich rokoch skúseností s prevádzkovaním komunitných centier, už nie len pre Rómov (jednou z organizácií, ktorá sa ich rozvoju venovala bola česká organizácia Člověk v tísní) sa komunitné centrum „dostalo“ do v tom čase relatívne nového Zákona o sociálnych službách,<sup>2</sup> ako sociálna služba krízovej intervencie. Následne sa štátna podpora komunitných centier (z prostriedkov EÚ) sústredila do jedného národného projektu realizovaného Implementačnou agentúrou Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny. Tento „pilotný“ projekt prebiehal v rokoch 2014–2015<sup>3</sup>, jeho úlohou, bolo okrem iného „*Systémové nastavenie fungovania KC...*“ a štandardizácia činnosti KC v súlade s novou legislatívou

<sup>2</sup> Zákon č. 448/2008 Z.z. Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

<sup>3</sup> Financovaný z Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia.

(Základné informácie, IA MPSVR SR). Do projektu sa priebežne zapojilo až 167 centier, z toho viac ako 80 % novovzniknutých (Rosinský, Matulayová, Rusnáková, 2015). Vznikli Štandardy pre KC, podmienky pre zapojenie sa do projektu (priestorové podmienky, kritériá na výber zamestnancov...), v závere projektu bola zrealizovaná evaluácia – z nej sú čerpané aj viaceré údaje v tomto článku. Na pilotný projekt takmer plynule (za čo patrí manažérom projektu vďaka a ocenenie) naviazal ďalší národný projekt pod názvom „*Podpora vybraných sociálnych služieb krízovej intervencie na komunitnej úrovni*“, naplánovaný na obdobie rokov 2015–2019, do ktorého je podľa dostupných informácií v súčasnosti zapojených 84 centier<sup>4</sup> (Zapojené subjekty, IA MPSVR SR). Aj na základe evaluácie prvého projektu boli štandardy výrazne prepracované (pozn. článok vychádza z ich prepracovanej verzie), tak aby viac akcentovali „komunitný“ rozmer práce KC.

Za zmienku stojí, že na Slovensku je aktuálne implementovaný ďalší národných projekt komunitných centier, realizovaný Ministerstvom vnútra SR, presnejšie splnomocnencom vlády SR pre rómske komunity, ktorého úrad je súčasťou spomenutého ministerstva. Projekt je zacielený najmä na rómske komunity a rovnako ako vyššie uvedený, rešpektuje platnú legislatívu aj Štandardy pre KC vytvorené pod gesciou Implementačnej agentúry.

## **1 Komunitné centrum ako sociálna služba krízovej intervencie**

Vychádzajúc zo súčasného diskurzu (a teoretického ukotvenia) komunitnej práce a komunitného centra sa autorka článku rozhodla pre pomerne kritický pohľad na vymedzenie centra v slovenskej legislatíve. A to aj s akceptáciou mnohých prínosov tejto služby (bude o nich zmienka v ďalších častiach článku) a s ocenením samotného zaradenia KC do Zákona o sociálnych službách – aj na tento úkon bolo viacero dobrých dôvodov, jedným z nich bola potreba zvyšovania kvality, ďalšie, ktoré autorka pozná (a zrejme nepozná všetky) sú tu:

- potreba väčšej stability vo financovaní KC a tým lepšej udržateľnosti a kontinuity,
- potreba implementácie KC do „štátneho“ systému podpory (a tým akceptácia dôležitosti služieb KC pre spoločnosť),
- potreba rozvoja KC (rozšírenie pôsobnosti na rôzne cieľové skupiny a oblasti),

<sup>4</sup> Projekt „prevádzkuje“ okrem KC ďalšie dve sociálne služby.

- potreba rozšírenia tejto služby (vyššia finančná podpora znamená viac zapojených subjektov a viac komunít, ktorým sa dostane služieb centier),
- potreba metodologickej podpory pre zriaďovateľov a zamestnancov KC.

Novela zákona v roku 2013 bola výsledkom snaženia zástupcov mimovládnych organizácií, ktoré sa rozvoju KC dlhodobo venovali a bola tvorená v spolupráci s nimi. Dilema „standardizácie“ činnosti centra ako určitého obmedzenia slobody a občianskeho aktivizmu vychádzajúceho z komunít (každé štandardy a definície sú „obmedzením“ praxe, pretože tá sa im musí prispôbiť) diskutovaná bola, vyššie uvedené potreby však mali silnejší hlas.

Po niekoľkých rokoch platnosti prijatej novely a následných krokov možno konštatovať, že to bolo dobré rozhodnutie, i keď prinieslo aj negatívne dôsledky, napríklad v podobe „centralizácie“ podpory KC do národných projektov a logického obmedzenia podpory z mimovládneho sektora. Aj v evaluácii pilotného projektu sa ukázalo, že zriaďovatelia oceňujú širokú podporu pre vznik komunitných centier (tá by tu zrejme nebola bez legislatívnych úprav), ktorá znamená lepšiu dostupnosť k službe, priaznivejšie podmienky na jej prevádzkovanie.

Zároveň je, ale na mieste diskutovať o podobe (charakteristike, definícii...) komunitného centra v Zákone, pretože ten je určujúci aj pre jeho podobu v praxi. Podnetov je k tomu viac, od názorov teoretikov, odborníkov až po výsledky hodnotenia/evaluácie činnosti KC, teda názorov zainteresovaných aktérov na lokálnej úrovni.

O čom je teda reč? Ako už bolo uvedené, komunitné centrum je v Zákone o sociálnych službách definované ako sociálna služba krízovej intervencie, presné znenie obsahuje tabuľka č. 1.

Nepriaznivú sociálnu situáciu v tejto súvislosti zákon vymedzuje v par. 2 ods. 2 ako „*ohrozenie fyzickej osoby sociálnym vylúčením alebo obmedzenie jej schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy*“ a v písmene h) stanovuje dôvod nasledovne: „*pre zotrvávanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby*“.

Tab. 1: Definícia komunitného centra v Zákone č. 448/2008 Zákone o sociálnych službách

<p>(1) V komunitnom centre sa fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii</p> <p>a) poskytuje</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. základné sociálne poradenstvo,</li> <li>2. pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov,</li> <li>3. pomoc pri príprave na školské vyučovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školského zariadenia,</li> </ol> <p>b) vykonáva preventívna aktivita,</p> <p>c) zabezpečuje záujmová činnosť.</p> <p>(2) V komunitnom centre sa vykonáva komunitná práca a komunitná rehabilitácia. (par. 24d)</p>	<p>Add 1. posúdenie povahy problému a poskytnutie základných informácií o možnostiach jeho riešenia, odporúčanie ďalšej pomoci (Např. sprostredkovanie informácií o inej službe, distribúcia klienta, atď).</p> <p>Add 2. odborná činnosť zameraná na poradenstvo pri vybavovaní úradných záležitostí (pomoc pri komunikácii klienta s úradmi, spisovanie žiadostí, vypisovanie tlačív...)</p> <p>Add b) odborná činnosť zameraná na predchádzanie rizikovému správaniu a rizikovým situáciám a na ich riešenie, např. prednášky, besedy (finančná gramotnosť, rodinné hospodárstvo, starostlivosť o dieťa), exkurzie</p> <p>Add c) např. športové aktivity, hry, kreatívne, tanečné a spevácke krúžky, atď.</p> <p>Add (2) podpora aktivít členov miestnej komunity k svojpomocnému riešeniu sociálnych problémov v rámci miestneho spoločenstva, najmä rozvojom sociálnych služieb</p>
--	--

Je evidentné, že tvorcovia zákonnej definície akceptovali skúsenosti z praxe, ktoré hlásili potrebu orientácie služby na rómske komunity (samozrejme legislatíva nemá etnické zafarbenie, ale priestorovo segregované lokality... sú na Slovensku rómske komunity). Našťastie si realizátori projektov Zákon vykladajú „širšie“, např. s odkazom na vyššie uvedený par. 2 a zároveň bod (2) v paragrafe 24 „v komunitnom centre sa vykonáva komunitná práca...“, pretože v šiestej časti Zákon o komunitnej práci hovorí: „Komunitná práca v oblasti poskytovania sociálnych služieb je podpora aktivít členov miestnej komunity k svojpomocnému riešeniu sociálnych problémov v rámci miestneho spoločenstva, najmä rozvojom sociálnych služieb“ (par. 2, ods. 2) V konečnom dôsledku to znamená, že komunitné centrá sa zriaďujú aj v tých obciach a mestách, ktoré nemajú rómsku komunitu (resp. segregovanú lokalitu...), zacielenie na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie však ostáva a tým aj rezignácia na ciele komunitnej práce spojené s rozvojom komunit (prinášaním pozitívnej zmeny do komunit) bez vážnejších sociálnych problémov.

Ako výraznejší nedostatok charakteristiky KC v Zákone sa ukazuje jeho primárne zameranie na fyzickú osobu (v značnom rozpore s východiskami komunitnej práce) a pomerne striktné daný obsah činnosti KC, ktorá je:

- orientovaná viac na jednotlivca, prípadne skupinu, ako na komunitu (nech si čitateľ všimne, že odkaz na komunitnú prácu je až v závere definície – tab. 1),
- orientovaná viac na riešenie konkrétnych nepriaznivých životných situácií, ako na podporu komunity (napr. prostredníctvom vzťahov v nej, aktivizácie členov, participácie, atď.).

V evaluácii pilotného Národného projektu z rokov 2014–2015 sa ukázalo, že centrá v súlade s legislatívou pracujú najmä so skupinou, potom s jednotlivcom a najmenej s komunitou (Tab. 2). Zatiaľ nie sú dostupné dáta o tom, ako to je v aktuálne prebiehajúcich národných projektoch.

Tab. 2: Cieľové skupiny KC v NP KC v rokoch 2014–2015

V KC najviac pracujú...	%
So skupinou	54,89
S jednotlivcom	23,31
S komunitou	12,78
S rodinou	9,02

Zdroj: Rosinský, R., Matulayová, T., Rusnáková, J. Evaluačná správa NP Komunitné centrá, 2015

## 2 Komunitná práca v komunitných centrách

Od Zákona sa odvíjajú aj Štandardy pre KC, ktorými sa centrá zapojené do národných projektov – teda prevaha na Slovensku existujúcich komunitných centier - musia riadiť. Nové (prepracované) štandardy sú síce postavené na princípoch participácie, upozorňujú na nutnosť stanovovania cieľov na základe mapovania potrieb cieľových skupín a komunitnej práci venujú veľa priestoru, zároveň však nevyhnutne musia akceptovať nadradenosť Zákona a tým aj prioritizáciu zamerania na fyzickú osobu (jednotlivca) v sociálne nepriaznivej situácii (s čím je samozrejme spojené vykazovanie činnosti KC, registrácia klientov KC, atď.) a súbor „povinných“ (resp. zákonom určených) činností a aktivít. Na prácu s komunitou centrám reálne neostáva veľa priestoru a vykazovať ju majú len prostredníctvom tzv. komunitných

aktivít, aj keď pri istej snahe zamestnancov KC, sa ciele komunitnej práce môžu dosahovať aj prostredníctvom „povinných“ aktivít.

Tab. 3: Komunitné centrum, komunitná práca a ciele KC

	Štandardy a Metodiky pre KC	Čo hovoria koordinátori?
Komunitné centrum	<p>„...presadzovanie sociálnej inklúzie, posilňovanie spoločenskej súdržnosti a spoluzodpovednosti za verejné dianie, budovanie občianskych komunit založených na aktívnej participácii...“</p> <p>„...je verejným priestorom v komunite, priestorom na diskusiu a spoluprácu, priestorom na vytváranie platformy pre riešenie sociálnych problémov...“</p> <p>„...integruje prvky sociálnej práce, komunitnej práce a komunitnej rehabilitácie...“</p>	<p>„Myslím si, že KC nie sú v súčasnosti ešte stále vnímané ako priestor pre rozvoj komunitnej práce samotnými občanmi, prevádzkovateľmi a zamestnanci by potrebovali vzdelávanie.“</p> <p>„Komunitnú prácu chápeme ako komunitné aktivity a to nie je dobré..... KC majú mnoho úloh, nedá sa robiť všetko.“</p>
Komunitná práca	<p>„...spoluúčasť na rozhodovaní, zodpovednosti, riadení...“</p> <p>„...hľadanie a využívanie zdrojov v komunite...“</p> <p>„...mobilizácia kapacít (vnútorných zdrojov) komunit...“</p> <p>„...podpora rastu miestnych skupín k vyššej zodpovednosti za spoločné, verejné veci...“</p> <p>„...podpora emancipácie...“</p> <p>„...spájať ľudí, učiť ich formulovať potreby, ciele, podporovať ich v hľadaní zdrojov, facilitovať ich rozhodovanie o prioritách...“</p>	
Ciele KC	<p>„...zahŕňajú identifikované potreby konkrétnych cieľových skupín...“</p> <p>„Podpora budovania kompetentných komunit...“</p> <p>„Podpora svojpomoci, spolupráce medzi komunitami...“</p> <p>„Podpora participácie všetkých skupín...“</p>	

Veľká časť ponuky KC (najmä tej, ktorou oslovujú dospelú populáciu) je podľa výsledkov evaluácie národného projektu komunitných centier z rokov 2014–2015 určená jednotlivcom, prípadne rodinám. Cieľovú skupinu „komunita“ má len 12,78 % z aktivít (v Tab. 2),

Autori Evaluačnej správy (2015) na strane 25 k obsahu činnosti KC uvádzajú (okrem iného):

- komunitné centrá sa „nevymykajú“ z návrhov služieb a aktivít uvedených v štandardoch, no sú rôznorodé svojím obsahom, najmä v prípade záujmových, voľnočasových a preventívnych aktivít (pozn. autorky článku: najmä tu je priestor na prispôbenie sa záujmom cieľových skupín),
- komunitné centrá sa vo svojej činnosti zameriavajú viac na individuálnu alebo prácu v skupine, s komunitou ako celkom pracujú málo,
- medzi najčastejšie činnosti a aktivity komunitných centier patria aktivity edukatívneho charakteru pre deti a mládež a sociálne poradenstvo.

Opäť je potrebné pripomenúť, že ide o už ukončený projekt a je predpoklad, že jeho nasledovníci sa komunitnej práci venujú viac, prinajmenšom majú k tomu lepšiu metodickú podporu (vo forme štandardov a metodík pre mapovanie potrieb, proces komunitnej práce). Aj keď jednoduchý prieskum, ktorým autorka článku oslovila koordinátorov KC nepriniesol k tejto téme príliš dobré správy (Tab. 4). Na mapovanie potrieb čas majú (podľa dokumentov je to aj povinnou súčasťou aktivít centier), otázne je ako ho robia a do akej miery môžu/dokážu zistené potreby zapracovať do obsahu činnosti KC, keďže legislatívou „prikázaných“ aktivít je mnoho. Ďalším otáznikom je pripravenosť zamestnancov KC na prácu s komunitou (podmienky hovoria, že by KC mali na odborné pozície uprednostňovať absolventov sociálnej práce, pozícia garanta dokonca akýkoľvek iný študijný odbor vylučuje) – na Slovensku je štúdium sociálnej práce orientované na prácu s jednotlivcom a nie je isté, či jeho absolventi disponujú dostatkom vedomostí a zručností pre komunitnú prácu. Ako ukazuje prieskum s koordinátormi, mapovanie potrieb vidia skôr ako rezervu, resp. priestor na zlepšovanie zamestnancov centier a či a ako sa mapuje závisí od „nastavenia“ a šikovnosti zamestnancov centier a ich koordinátorov.

Tab. 4: Zistenia o mapovaní potrieb v KC zapojených do národných projektov Implementačnej agentúry na Slovensku

Čo hovoria dokumenty	Čo hovoria koordinátori
Povinnosť mapovania potrieb cieľových skupín KC. Podpora dobrovoľníctva. Komunitné centrum je postavené na partnerských a participatívnych prístupoch k cieľovým skupinám.	„KC majú myslím čas, aj priestor a v súčasnosti aj metodické materiály na mapovanie, ale nevyužívajú ho podľa mňa dostatočne, alebo naplno.“ (koordinátorka KC) Určite majú priestor. Ale ten priestor nie veľmi využívajú. Často zanedbávajú priebežné mapovanie potrieb,... Niektorí však mapujú kvalitatívne a následné zistenia sú primárnym predpokladom plánovania aktivít KC.“ (koordinátor KC) „Majú robiť mapovanie, otázka je, či to považujú za významné a či majú priestor implementovať výsledky do svojej práce...“ (koordinátor KC) „Priestor a čas samozrejme majú, záleží od priorit. Systematicky, cez lídrov sa to však robí málo kde. Potreby, skôr problémy vnímajú cez rozhovory s klientmi...“ (koordinátor KC) „Času majú menej a orientujú sa na terénne/ kontaktné alebo štatistické formy mapovania, ale výsledky využívajú v plánovaní.“ (koordinátor KC)

## Ako je to s tou participáciou?

Na jednej strane je podpora participácie členov komunity na tvorbe cieľov, rozhodovaní o prioritách, aktivitách komunitného centra a ich samotnej realizácii v Štandardoch pre KC deklarovaná (a zdôrazňovaná). Toto Štandardy hovoria o zvyšovaní participácie cieľových skupín:

- Na „chode“ komunitného centra (podporou dobrovoľníctva... zapájaním zástupcov cieľových skupín do rozhodovacích procesov...).
- Na riešení problémov, ktoré sa ich (klientov) bezprostredne týkajú.
- Na verejnom dianí v komunite a v obci (napr. spoluúčasťou na tvorbe komunitných plánov, resp. na plánovaní sociálnych služieb v obci) (Štandardy komunitných centier, 2017, s. 23).

Na strane druhej je tu Zákon, ktorý hovorí, čo majú komunitné centrá robiť a i keď poskytuje istú mieru slobody, zároveň prináša „povinné“ ciele a aktivity, ktoré centrá vyplňajú väčšinu programu. Participácia (vrátane mobilizácie komunit

k záujmu o veci verejné, učenia sa spoluúčasti na rozhodovaní o nich) a budovanie komunit kompetentných k riešeniu vlastných problémov patria medzi základné piliere a ciele komunitnej práce. S obmedzeným priestorom na akceptáciu potrieb členov komunit a slabšou pripravenosťou (otvorenosťou, slobodou) centier prijať ich návrhy na ciele a konkrétne aktivity je ťažké, snažiť sa o ne.

Zamestnanci komunitných centier sú tak v situácii, keď musia hľadať kompromisy medzi tým, čo pomerne striktno stanovuje zákon (na základe všeobecne prijatého konsenzu o tom, čo cieľové skupiny potrebujú) a tým, čo by chceli samotné cieľové skupiny.

Treba povedať, že s istým obmedzením slobody v rozhodovaní o činnosti centier sa ich zamestnanci potýkali aj v období, keď boli financované cez projekty a neboli obsiahnuté v legislatíve, takéto zistenia prinášajú autori výskumnej sondy z roku 2012. Pre ilustráciu uvedieme priamu citáciu z publikácie *Kaj džas komunitná práca* (2012), ktorá je výstupom zo spomínanej sondy. „... *Tento spôsob financovania na jednej strane umožňuje centráм istú flexibilitu pri tvorbe svojej náplne, zavádzaní nových aktivít a inovatívnych prístupov... Na druhej strane však zároveň stanovuje aj limity – vymedzuje prácu centier obsahovo (ovplyvňuje, aké aktivity pre aké cieľové skupiny sa budú realizovať) aj časovo...“* (Riečanská a kol., 2012, s. 13). Dôvod bol jednoduchý, výzvy na podporu projektov majú konkrétne ciele, často aj vopred stanovený obsah budúcich projektov a tým je nevyhnutné prispôbiť sa.

Legislatívne ukotvenie komunitného centra možno tento „problém“ neprinieslo, no ani ho nevyriešilo, skôr naopak. Ak aj boli dovtedy centrá limitované ponukou projektových výziev, mali slobodu aspoň v tom, do ktorej z nich sa zapoja (i keď nikdy nebola ponuka taká bohatá, aby si mohli úplne slobodne vybrať). V súčasnosti sa variabilita podpory pre komunitné centrá zúžila na dva spomenuté národné projekty a je oveľa náročnejšie zriadiť a udržať centrum mimo nich. Oba projekty sú implementované plne v súlade so Zákonom o sociálnych službách a samozrejme štandardami vytvorenými v jednom z nich.

Povedať však treba aj to, že zrejme nie všetci v komunitných centrách považujú „nesúladiť“ medzi zákonným vymedzením činnosti KC (zhora – nadol) a podporou participácie komunit na chode KC (zdola – nahor) za dôležitú tému. Implicitne to naznačujú zistenia o chápaní významu KC a jeho cieľoch zamestnancami aj diskusia vo fókusovej skupine s koordinátormi (kriticky sa stavajú k „paternalistickému“ prístupu niektorých zamestnancov KC ku klientom). Evaluačná správa národného projektu z rokov 2014–2015 uvádza: „*Podporu a priestor pre vlastné nápady klientov v rozhovoroch deklarovali viacerí*

zamestnanci KC (napr. mamičky navrhli kurz varenia a pečenia, deti navrhli športové aktivity). Zároveň dodali, že klienti túto možnosť nevyužívajú často... .“

Hovoriť iba o limitoch vyplývajúcich z legislatívy však nestačí. S paternalistickými prístupmi ku klientom sociálnej práce a vo všeobecnosti k zraniteľným skupinám obyvateľstva bojujeme dlhodobo a nevieme si dosť dobre „poradiť“ s odovzdanosťou (pasivitou) chudobných a sociálne vylúčených. Chýba odborná diskusia a aj vzdelávanie o komunitných prístupoch, s trochou hystérie možno povedať, že komunitná práca je na okraji pozornosti vzdelávateľov v sociálnej práci.

Komunitné centrum je dnes na Slovensku „v móde“, vďaka podpore z EÚ a aj samotnej existencii centra v legislatíve je priestor na skvalitňovanie tejto služby, pretože KC sú pomerne rozšírené, cez národné projekty je ich cca. 140 (a určite sú nejaké aj mimo nich) pracujú po celej krajine a do komunít prinášajú veľa dobrého. Aj výsledky v podobe oživovania komunít a podpory participácie v nich, ukazuje to už spomenutá Evaluačná správa z roku 2015. Aktéri v lokalitách (starostovia, zamestnanci KC, koordinátori, zástupcovia mimovládnych organizácií) v nej identifikovali mnoho konkrétnych výstupov, medzi nimi aj také, ktoré chápeme ako podporu komunít. Tu sú niektoré z nich:

- Vytvorenie verejného miesta pre stretávanie sa členov komunity.
- Priestor pre vlastné nápady klientov.
- Posilňovanie medzietnických vzťahov. „*Vťahovať majoritu viac a dokázať ich dotiahnuť do KC. To sa nám nedarilo a je to beh na dlhé trate – to by malo byť aj našou víziou do budúcnosti.*“
- Sieťovanie a spolupráca (organizácií a inštitúcií).
- „*Oživenie spoločenského života v obci...*“
- „*Vnútročné mobilizovanie komunity.*“ (Zdroj: Evaluačná správa NP KC, 2015).

Aj za existujúcich podmienok dávajú komunitné centrá cieľovým skupinám priestor na vyjadrenie svojich potrieb a návrhov, podporujú ich sebarealizáciu, takmer každý oslovený koordinátor vedel nájsť dobrý príklad (budovanie komunitných rád, okrúhlych stolov profesionálov a členov komunity, ponuka preventívnych aktivít na základe zistených potrieb...) – ide však skôr o vedľajší efekt naplnenia iných cieľov (riešenie nepriaznivej sociálnej situácie). Aby sa z cieľov komunitnej práce (budovania komunít) stali priority, k tomu potrebujú centrá a ich zamestnanci podporu, jednak sociálnej politiky a zároveň akademickej obce (vzdelávateľov).

### 3 Otázky namiesto záveru

**Ako chápať komunitné centrum?** Je sociálnou službou s prioritným zameraním na riešenie sociálnych problémov cieľových skupín, bez „emancipačného“ rozmeru komunitnej práce? Aj taký model existuje, v tom prípade však je otázkou, ako „vymedziť“ hranice medzi službami komunitného centra a terénnou sociálnou prácou - tak, aby boli obe služby užitočné. Alebo rozmýšľať a pracovať na tom, aby bolo komunitné centrum lepšie pripravené realizovať aj komunitnú prácu? Autorka tohto článku odporúča nerezignovať na ciele komunitnej práce, to si však vyžaduje aktívnejšiu angažovanosť vzdelávateľov a odborníkov.

**Ako „spojiť“ sociálnu a komunitnú prácu v jednej službe?** S dostatkom priestoru pre jednu aj druhú? Alebo radšej obmedziť ponuku služieb pre jednotlivca a rodinu a viac sa zamerať na podporu komunity?

**Ktoré štúdium je dobrou prípravou na prácu v KC?** Alebo, ktoré štúdium obohatiť o poznatky a zručnosti komunitnej práce? Prieskum s koordinátormi naznačuje, že potenciál pre prácu s komunitami majú aj iné študijné programy (nie len sociálna práca) a odporúčajú špecializáciu (napr. štúdiá sociálnej práce) na komunitnú prácu.

## Použitá literatúra

- ČEREŠNÍKOVÁ, M. A KOL. *Štandardy komunitných centier*. Bratislava: IA MPSVR SR. 2017.
- VITÁLOŠOVÁ, I. Komunitná práca. Bratislava: IA MPSVR SR, dostupné tu: <https://www.ia.gov.sk/npkiku/metodiky-kc-ndc-a-nssdr-standardy-kc/>. 2017.
- RIEČANSKÁ, E. A KOL. *Kaj dčas komunitná práca?* Bratislava: Nadácia Milana Šimečku. 2012.
- ROSINSKÝ, R., MATULAYOVÁ, T., RUSNÁKOVÁ, J. Evaluačná správa, Národný projekt Komunitné centrá. Bratislava: Implementačná agentúra MPSVR SR. 2015.
- RUSNÁKOVÁ, J. Mapovanie a analýza potrieb. Bratislava: IA MPSVR SR, dostupné tu: <https://www.ia.gov.sk/npkiku/metodiky-kc-ndc-a-nssdr-standardy-kc/>. 2017.
- Základné informácie, IA MPSVR SR dostupné tu: <https://www.ia.gov.sk/sk/narodne-projekty/programove-obdobie-2007-2013/narodny-projekt-komunitne-centra/zakladne-informacie2>.
- Zapojené subjekty, IA MPSVR SR dostupné tu: <https://www.ia.gov.sk/npkiku/domov/zapojene-subjekty/>.



# PŘEHLED POMOCI OSOBÁM BEZ PŘÍSTŘEŠÍ A FORMY SOCIÁLNÍHO BYDLENÍ V HORNÍM RAKOUSKU VČETNĚ PŘÍKLADŮ DOBRÉ PRAXE

Mag.<sup>a</sup> Marion Huber

Rakousko

Rakouská republika je státem s federální strukturou o devíti spolkových zemích. S ohledem na legislativu a exekutivu zde existuje rozdělení kompetencí mezi státem jako celkem (na spolkové úrovni) a mezi jednotlivými spolkovými zeměmi. Vzpomínané rozdělení kompetencí nicméně vede v mnoha ohledech k duplicitě a nejen k ní. V některých oblastech tak existuje devět různých zemských zákonů na stejné téma. Tak je tomu i s ohledem na pomoc osobám bez přístřeší.

Jako zastřešující zřizovatelská organizace pomáhající osobám bez přístřeší existuje v Rakousku od roku 1991 organizace „Spolkové sdružení na pomoc osobám bez přístřeší“, „Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe“ (zde dále pod německou zkratkou BAWO). Cíle BAWO jsou pak následující: zasíťování, koordinace nadregionálních úkolů, jakož i cílená práce s veřejností s cílem potírání a omezení bezdomovectví. Dále jsou velmi důležité odborné standardy (kvality) a jejich další rozvíjení (srov. [www.bawo.at](http://www.bawo.at)).

Vzhledem k různým nařízením a jejich uvádění do praxe vycházíme na tomto místě pouze ze situace ve spolkové zemi Horní Rakousko (zde dále i pod zkratkou OÖ dle německého Oberösterreich). Horní Rakousko je třetí největší spolkovou zemí s ohledem na počet obyvatel (ca. 1,45 miliónů lidí) a čtvrtou největší spolkovou zemí Rakouska s ohledem na rozlohu. Je složité určit přesný počet těch, kterých se bezprostředně dotýká problém bezdomovectví. V Rakousku je k dispozici jen málo dostačujících dat (dle průzkumu BAWO z roku 2006 představovali bezdomovci ca. 1,3% všech obyvatel v Horním Rakousku, z toho se ca. 0,35% těchto osob nacházelo v akutní tíživé situaci).

Roztříštění kompetencí týkajících se trhu práce a sociální a bytové oblasti, a to mezi státem a jeho jednotlivými spolkovými zeměmi, ztěžuje větší empirický výzkum na dané téma.

Právní rámec týkající se pomoci osobám bez přístřeší v Horním Rakousku skýtá Zemský zákon o sociální pomoci v Horním Rakousku/OÖ Sozialhilfegesetz 1998. Ten poprvé stanovil pomoc osobám bez přístřeší jako **politický cíl této spolkové země**. Zemský sociální program z roku 2008 pak byl rozvinut dále jak zemskou vládou, tak zřizovateli pomoci osobám bez přístřeší (neziskové organizace). Přitom byly rozvinuty také standardy kvality. Základem pomoci osobám bez přístřeší, tak jak ji rozvíjejí četné sociální organizace, je zákon o sociální pomoci v Horním Rakousku.

**Žadatelé o azyl** nepředstavují cílovou skupinu pomoci osobám bez domova. Jsou ubytováni v zařízeních jim určeným a je jim poskytnuto „základní zabezpečení“. Zařízení sloužící žadatelům o azyl jsou financována jak rakouským státem jako celkem, tak spolkovými zeměmi a zčásti jsou vedena neziskovými organizacemi. V akutních situacích se však i žadatelé o azyl mohou obrátit o pomoc na denní centra, či využít noclehárny určené pro osoby bez přístřeší. Běžně však tyto žadatelé o azyl jsou až po získání práva na azyl postaveni v některých oblastech na roveň rakouským státním občanům a mohou využít také pomoci určené osobám bez přístřeší.

Podpora při bezdomovectví se může realizovat jak formou poskytnutí ubytování, tak také přímými finančními, nebo věcnými výkony.

Základními nabídkami při pomoci osobám bez přístřeší jsou **prevence a akutní pomoc**:

- **Prevence nuceného vystěhování z bytu**: Cílem je udržení si bytu a zamezení bezdomovectví. V rámci „Sítě zajištění bydlení“/„Netzwerk Wohnungssicherung“ se poskytují nabídky jako například: efektivní plánování finančního hospodaření, příprava žádostí o finanční podporu při dluzích na nájemném, nebo rozhovor s pronajimateli. Poradny prevence nuceného vystěhování z bytu získají od obce informace o blížícím se nuceném vystěhování a naváží kontakt s dotčenými osobami.
- Akutní pomoc: sem spadají **noclehárny**, které poskytují krátkodobé a časově ohraničené možnosti přespání, stejně jako i **denní centra** k zajištění minimálního základního zabezpečení potřeb (pobyt, strava, hygiena, poradna a zprostředkování nabídek).

Další nabídky pomoci osobám bez přístřeší v oblasti ubytování:

- **Ubytovny pro osoby bez přístřeší:** dlouhodobé bydlení pro osoby, které nemohou zvládat běžné nároky všedního dne. Nabízí se podpora a doprovázení při zvládání všedního dne a rozvíjení perspektiv budoucnosti.
- **Přechodné bydlení na ubytovnách pro osoby bez přístřeší:** časově omezená možnost samostatného bydlení s podporou při vypracovávání perspektiv budoucnosti (startovací modus, příprava na bydlení ve vlastním bytě).
- **Mobilní pomoc ve vlastním bytě:** poskytuje se doprovázení při zvládání života ve vlastním bytě, a to na základě časově omezené smlouvy týkající se této podpory.

Další nabídky pomoci pro osoby bez přístřeší:

- **Struktura dne:** možnost práce za nízkou finanční podporu, a to v řádu hodin. Nabídky nejsou plošné, nýbrž přicházejí prostřednictvím sociálních organizací činných v této oblasti.
- **Pomoc při práci:** základem je hornorakouský sociální zákon, který v sobě zakotvuje možnost nízkoprahových nabídek práce pro osoby, jež navzdory úsilí nemohou najít žádnou práci vedoucí k živobytí. I tato nabídka je poskytována ze strany měst a obcí a není plošná.

V aglomeracích jako Linec, Wels a Steyr existuje dobré zabezpečení pomoci osobám bez přístřeší. Je zde dostačující počet nocleháren, denních center, ale také i pobytových zařízení a nabídek streetworku.

Velký problém dále představuje nedostatek bytů, jež by si potřebné osoby mohly dovolit, a to kvůli zvyšování nájemného. Přístup k sociálním bytům je navíc podmíněn mnoha předpoklady, což představuje znevýhodnění těch osob, které nežijí v Rakousku dlouho a nemají státní příslušnost v žádné ze zemí EU. Tyto okolnosti ztěžují vystěhování se klientů ze zařízení pro osoby bez přístřeší (bezdomovce).

## 2 Příklady dobré praxe v Charitě Horní Rakousko

### Dům „Hartlauerhof“ – přechodné ubytování pro muže bez přístřeší

Charitní dům Hartlauerhof v Astenu (poblíž Lince) poskytuje ubytování čtrnácti mužům. Ubytovává se v jednolůžkových pokojích vždy v jedné z „bytových buněk“. Tyto „buňky“ jsou celkem čtyři. V zásadě se uzavírá nájemní smlouva na dva roky. V případě nutnosti se dále prodlužuje. Trvalý pobyt se nicméně nepředpokládá. Dům Hartlauerhof představuje zařízení typu přechodného bydlení, jež je financováno Horním Rakouskem.

Nabídka výkonů zahrnuje podporu klientů a doprovázení prostřednictvím sociálních pracovníků, pomoc při zvládání všedního dne, kterou poskytuje sociální pedagožka. Součástí nabídky je i kreativně-řemeslná dílna vedená výtvarníkem. Volnočasové nabídky se realizují po dohodě s klienty. Dle přání a kapacity může být podpora i následná, tedy po opuštění domu.

Klienti mají často problémy se závislostmi, psychosociálním chováním a duševními nemocemi. Často jsou také po delší čas nezaměstnaní. Právě práce v kreativní dílně jim umožňuje pozdvihnout sebevědomí a pomůže jim i při strukturování dne.

Při práci s klienty je podstatné zaměřit se na oblast závislostí (alkohol a patologické hráčství) a na nakládání s penězi (od každodenního hospodaření po regulaci dluhů). Na zřeteli mají pracovníci domu i psychosociální oblast a podporu při hledání práce a aktivit, či tzv. „pracovní trénink“. Podpora je začleněna do „rodinné“ atmosféry soužití, jak ji vnímají i klienti. Podpora klientů se realizuje jen v pracovních dnech (jedná se o podporu částečnou).

Důležitým aspektem je zprostředkování bydlení, kam by se klienti po skončení pobytu v domě Hofbauerová mohli odstěhovat. S ohledem na nárůst nájemného a dalších nákladů, jakož i výše zmíněné obtíže s nedostatkem bytů pro lidi s nízkými příjmy, je toto velkým problémem a čekací listiny na byty u veřejných poskytovatelů bydlení jsou velmi dlouhé.

Nutno podotknout, že mnozí klienti nemají motivaci si hledat vlastní bydlení, a to již s ohledem na dlouhou čekací dobu.

Velmi pozitivním faktorem je zmíněná kreativní dílna, jež představuje i důležitý faktor pro PR domu, například při „Dni otevřeného ateliéru“ či prodeji výrobků při dalších příležitostech. Výrobky se setkávají s velmi dobrým ohlasem ze strany veřejnosti.

## **Společné bydlení osob propuštěných z výkonu trestu („WEGE“, doslova „Cesty“) ve Welsu, Horní Rakousko:**

Zařízení WEGE je zařízením sociálně-terapeutického typu a slouží osobám propuštěným z výkonu trestu (dále též VT). Nabízí 12 míst (jednolůžkové pokoje se společnou kuchyní) v samostatném domě a dále 6 chráněných bytů ve městě Wels. Cílovou skupinou jsou muži a ženy, ovšem v praxi patří mezi klienty výhradně muži (od roku 1993 zde bylo ubytováno 380 mužů a jen 6 žen). Zařízení existuje 25 let a je financováno „Spolkovým ministerstvem pro ústavu, reformy, deregulaci a justici“/„Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz“ (odpovídá Ministerstvu spravedlnosti). Dále přispívá spolková země Horní Rakousko a město Wels. Klienti platí rovněž nájem a v malé míře se z darů na financování podílí i Charita.

Kritéria pro přijetí do zařízení WEGE Wels jsou následující:

- minimální věk 18 let,
- povolení k pobytu a pracovní povolení pro Rakousko,
- žádné akutní duševní onemocnění nebo akutní závislost,
- akceptování pravidel domu a sociálních pravidel spoluzití,
- přijetí podpory v zařízení,
- podání žádosti o přijetí a několikadenní „bydlení na zkoušku“.

Zařízení nabízí časově omezenou možnost bydlení až do výše dvou let a sleduje následující cíle s ohledem na klienty:

- osobní stabilizaci,
- plnění soudních nařízeních,
- finanční zajištění a regulaci dluhů,
- sociální integraci a zamezení delikvencí,
- upevnění sebehodnoty a pozitivní zvládání krizí a frustrací,
- tělesné a duševní zdraví,
- podpora při hledání práce a aktivit,
- schopnost vést domácnost (dle situace),
- podpora při hledání bydlení.

Výzev při denní práci s osobami po propuštění z výkonu trestu je mnoho, například problém začlenění se do společnosti po dlouhém VT, případně těžké

zdravotní problémy. O to větším úkolem je najít pro klienty pracovní místo a samostatné bydlení.

Systematická následná podpora bývalých klientů není možná, popřípadě není financována. Byla by nicméně velmi důležitá, zvláště s ohledem na prevenci páchání další trestné činnosti klientů. Podle příslušných studií je riziko recidivy značné. Řada klientů se do zařízení WEGE vrací z VT opakovaně.

Klientům se v zařízení WEGE věnuje sociálně-pedagogicky vzdělaný personál a četní dobrovolníci, kteří mají na starosti noční a víkendové služby. Nasazení dobrovolníků při práci s klienty přicházejícími z VT je jedinečné v celém Rakousku.

## **Práce s dobrovolníky v Charitě Horní Rakousko**

Charita ve spolkové zemi Horní Rakousko má aktuálně zhruba 3 500 zaměstnanců a 1 100 dobrovolníků činných v různých oblastech. Téma práce s dobrovolníky je v organizacích Charity pevně zakotveno a je velmi důležité. Jak na úrovni centrální (Linec), tak regionální (kraje) existují vybraní pracovníci zodpovědní za nábor dobrovolníků a zprostředkování jejich práce v rámci Charity. Někteří dobrovolníci se angažují spíše nezávazně a na krátký čas – pro tuto skupinu je k dispozici tzv. „Actionpool“ pro mladé lidi. Takovéto nabídky jsou krátkodobé, často spontánní a časově omezené. Zájemci jsou přes email informováni o akci, kde jich je potřeba a mohou se zúčastnit.

Jiní dobrovolníci hledají dlouhodobější aktivitu a jsou připraveni investovat více času. Pro mnohé z nich je důležité být součástí týmu a organizace.

Hornorakouská Charita poskytuje dobrovolníkům výhody, jako například úrazové pojištění a pojištění odpovědnosti, levnější nákupy za pomoci „dobrovolnického pasu“ a náhrady jízdného. Dále je nabízena supervize, a to zdarma, podobně jako jsou zdarma nabízeny možnosti dalšího vzdělávání a výměny informací. Nasazení dobrovolníků představuje v některých zařízeních Charity (např. při pomoci uprchlíkům) doplňkovou nabídku. Dobrovolníci pracují s migranty při volnočasových aktivitách anebo je doprovázejí na úřady. Pomáhají tehdy, když ze zaměstnanců není nikdo k dispozici.

Jiná zařízení (jako WEGE) by bez dobrovolníků nemohla fungovat v takové formě, v jaké existují.

V zařízení WEGE se dobrovolníci podílejí na aktivitách velmi intenzivně a jsou součástí pracovního konceptu. Proto musí být vybírání velmi pečlivě

a stejně pečlivě zaškolování. Jejich působení ve WEGE zahrnuje měsíčně nejméně 3 služby (noční a víkendová služba) a účast na poradě týmu. Jejich práce je tak prací velmi závaznou. Rozhovory nad případy, supervize a další vzdělávání – to vše patří k dobrovolnické činnosti, stejně jako i účast dobrovolníků na slavnostech, svátcích a výletech. Tak jsou dobrovolníci oceňováni za svou činnost, což je velmi nutné. Jsou také optimálně navázáni na organizaci.

Nasazení dobrovolníků bude pro sociální organizace čím dál tím důležitější, a to zvláště v nejistých dobách a při umenšování sociálních výkonů ze strany státu tak, jak k tomu v Rakousku, zdá se, nyní začíná docházet.



## PŘÍKLAD DOBRÉ PRAXE SOCIÁLNÍ PRÁCE V OBLASTI BYDLENÍ V BRNĚ

Mgr. Renata Haráková

Česká republika

V Brně se prostřednictvím projektů sociálního bydlení rozhodli reagovat na problémy, které dopadají ve větší či menší míře na podstatnou část jeho obyvatel. Jedná se o problémy spojené se sociálním vyloučením, které má tendenci se zvětšovat, prohlubovat a ovlivňovat další generace. Jen pár jedincům se podaří z područí chudoby vymanit, nadále se však často potýkají se stigmatem sociálního vyloučení. V Brně takto žije kolem 15 000 lidí, někteří z nich přímo na ulici. Děti se to sice netýká, v tom se Česká republika může počítat k vyspělým zemím světa, ale přesto existuje celá řada rodin, které se nacházejí v neutěšených životních podmínkách komerčních ubytoven, v nejistotě spojené s krátkodobými nájemními smlouvami, dočasností spojenou s azylovými domy a podobně. Situace se nadále zhoršuje, a to do té míry, že se slušné a stabilní bydlení stává dostupné stále menšímu počtu lidí. Za lidi ohrožené v přístupu k bydlení tak dnes nelze považovat pouze jednotlivce z ulice či rodiny z komerčních ubytoven, ale též osaměle žijící seniory, osoby zdravotně handicapované, rodiny s větším počtem dětí, matky a otce samoživitele.

V roce 2015 se vedení města Brna rozhodlo k problematice bezdomovství přistoupit aktivně a stanovilo si cíl poskytnout bydlení do roku 2019 min. 165 takto ohroženým lidem a rodinám. Dosavadní poskytování sociálního bydlení nemělo jasně daná pravidla, počty přidělených bytů byly spíše nahodilé a poskytování sociálních bytů probíhalo nekoordinovaně a bez zajištění z hlediska sociální podpory. Na druhé straně vznikl v Brně projekt prostupného bydlení, kdy v rámci rekonstrukce jednoho domu bylo poskytnuto důstojné, byť dočasné bydlení 39 domácnostem z řad lidí v bytové nouzi. Převratná změna přišla v roce 2015 s novým politickým vedením města, kdy se představitelé jedné z koaličních

stran zaměřili právě na podporu sociálního bydlení. V téže době byla v Brně zahájena spolupráce s Agenturou sociálního začleňování a město se zapojilo do *Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám*, výstupem čehož byl *Strategický plán sociálního začleňování 2016–2019*, ve kterém bydlení tvoří jednu ze šesti tematických oblastí (dalšími je vzdělávání, rodina a zdraví, zaměstnanost, prevence a bezpečnost, cizinci). Podstatná část z nich je realizována přímo Magistrátem města Brna, kde spadají pod vedoucího Oddělení sociálního začleňování v rámci Odboru sociální péče. V oblasti bydlení byla od počátku ke spolupráci přizvána *Platforma pro sociální bydlení* a výsledkem spolupráce je zavedení a testování inovativní metody *Housing first* (Bydlení především) v České republice. *Housing first* vychází z filozofie, že stabilní a důstojné bydlení vede ke zvýšení kvality života a k šanci na zlepšení i v dalších aspektech, jako je školní docházka, fyzické a psychické zdraví, finanční zabezpečení a zvýšení příjmu prostřednictvím zaměstnání atd. Sociální politika města v oblasti bydlení má díky tomu dopad na výskyt sociálně vyloučených lokalit a tím zvýšení bezpečnosti ve městě, snížení veřejných financí vynakládaných na bydlení a zvýšení kvality života ve městě.

V praxi metoda *Housing first* znamená, že je lidem v bytové nouzi<sup>1</sup> poskytnuto sociální bydlení, které na jedné straně odpovídá parametrům stabilního a důstojného bydlení a současně reaguje na možnosti lidí z cílové skupiny. Sociální bydlení je proto poskytováno za snížené nájemné (je určeno lidem s nízkými příjmy), nájemní smlouva je sjednána dlouhodobě, tj. min. na 1 rok s možností automatického prodloužení, pokud nedošlo k závažnému porušování nájemní smlouvy, a za respektování principů nesegregace<sup>2</sup>. Mělo by se tedy ideálně jednat o bydlení v běžné bytové zástavbě, kde jsou jednotlivé byty rozptýleny v rámci různých domů a ulic napříč celým městem.

<sup>1</sup> Posuzována dle typologie ETHOS (Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR.

<sup>2</sup> Podporuje důstojnost, nepodporuje nerovnost, diskriminaci a vytváření či přeskupování sociálně vyloučených lokalit.

Nezbytnou součástí je intenzivní a adekvátní sociální podpora. Metoda *Housing first* v Evropě má osm základních principů:

1. Bydlení je základní lidské právo.
2. Uživatelé služby mají možnost volby a kontroly.
3. Bydlení a podpora jsou oddělené.
4. Přístup je orientován na zotavení.
5. Uplatňuje se přístup *harm reduction*.
6. Staví se na aktivní účasti v programu bez jakéhokoliv donucování.
7. Individuální plánování je zaměřené na klienta.
8. Flexibilní podpora je poskytována tak dlouho, jak je třeba.<sup>3</sup>

Sociální podpora je už od samého počátku poskytována intenzivně a závazek spolupráce se sociálním pracovníkem na sebe bere každý nájemce sociálního bytu, což v praxi znamená, že souhlasí s návštěvou sociálního pracovníka ve své domácnosti min. jednou týdně. Ve skutečnosti probíhá na základě přání u mnohých klientů častěji, v závislosti na aktuální situaci a momentálních potřebách i pět dnů v týdnu. Klíčová je podpora zejména bezprostředně před nastěhováním (navázání důvěry, zajištění dostatečných příjmů na pravidelné hrazení nájmu a podpora při vybavení domácnosti) a následně během prvních 9 měsíců po nastěhování, kdy se hovoří o tzv. krizové době intervence – době nezbytné pro zajištění základních potřeb a otevření prostoru pro další zakázky. Pokud se nevyskytnou zásadní potíže v otázce nájemního vztahu, dochází po roce k prodloužení nájemní smlouvy. Cíl totiž není naplněn tím, že se lidem v nouzi poskytne bydlení, ale tím, že si jej udrží. Po určité době je možné dospět ke vzájemné dohodě na omezení či ukončení spolupráce. To závisí na potřebách klienta a jeho možnostech v otázce dodržení podmínek nájemní smlouvy. Během bydlení se kdykoliv mohou vyskytnout problémy, které mohou bydlení ohrozit. Patří sem snížení příjmů, nehrazení nájmu, problémy v sousedském soužití, odmítání spolupráce a další. Udržení bydlení je klíčovou zakázkou, stejně jako fakt, že někteří klienti budou podporu potřebovat dlouhodobě. Lidi se zkušeností sociálního vyloučení často netrápí jen bydlení, ale též závažné zdravotní problémy, traumata z minulosti, zprětrhané rodinné vazby, závislosti, špatný psychický stav. Sociální práce by proto měla vytvářet pro klienta záchrannou síť v podobě pracovníků organizací specializovaných např. na oběti či pachatele trestných činů, dluhové poradce, psychoterapii aj. Je přínosné zapojit do podpory

<sup>3</sup> Více viz: Nicholas Pleace. Evropská příručka Bydlení především. Str. 35. Dostupné z: <http://housingfirsteurope.eu/assets/files/2017/05/housing-first-guide-czech.pdf>

peer pracovníky, tj. pracovníky se zkušeností, která je vede k lepšímu porozumění a tím i podpoře klienta. Může to být člověk s minulou zkušeností bezdomovství, dlouhodobou nezaměstnaností, domácím násilím apod. V případech rodinných konfliktů je možné využít mediátory, v případě sousedských problémů a aktivizaci klientů se zaměřit na komunitní práci. Oporou sociálních pracovníků je též důraz na supervize a vzdělávání v oblasti sociálního bydlení (stáž v organizaci pracující metodou *Housing first*, motivační rozhovory apod.). V Brně zajišťuje od počátku vzdělání sociálních pracovníků partnerská organizace HVO Querido Discus, která má desetiletou zkušenost a vysokou úspěšnost při zabydlování lidí s duální diagnózou v Amsterdamu. Nyní se díky tomu sociální pracovníci v Brně sami stávají školiteli a poskytují stáže zájemcům z řad dalších sociálních pracovníků magistrátu či jiných organizací a obcí.

Přístup *Housing first* byl ve městě Brně uveden do praxe prostřednictvím projektu *Rapid re-housing*. Jedná se o projekt podpořený výzvou OPZ na sociální inovace. Nositelem projektu je Magistrát města Brna, na jeho realizaci se přímo podílí garant sociální práce, dále specialistka na vzdělávání dětí, která se stává nejvýraznějším ukazatelem zlepšení situace v rodinách po překonání bytové nouze a pracovníci bytového odboru, kteří poskytují do projektu obecní byty. Projekt byl zahájen v dubnu 2016. Indikátor byl nastaven tak, že bydlení získá 50 rodin s dětmi, které žijí ve městě Brně a nacházejí se v bytové nouzi. Ohrožené rodiny byly zjišťovány prostřednictvím tzv. registračního týdne, který byl původně využit v New Yorku ke sčítání osob bez domova. Zavedení do brněnské praxe potvrdilo, že 5 dní skutečně stačí na sečtení rodin v bytové nouzi. Byl pak jen ponechán další měsíc, aby se nezastižené rodiny mohly obrátit na realizátory a získat tak šanci vstoupit do projektu. Základem sčítání byly opakované návštěvy všech komerčních ubytoven (v Brně jich je cca 70), městské ubytovny pro matky a otce samoživitele a dvou azylových domů pro osamělé matky s dětmi. Rodiny v hůře dosažitelných typech bytové nouze, jako jsou domy ve špatném technickém stavu, přelidněné domácnosti či rodiny bez právního vztahu, mohly být sečteny díky informacím od Úřadu práce ČR, sociálních pracovníků magistrátu, poskytovatelů sociálních služeb a orgánů sociálně-právní ochrany dětí a mládeže. Bylo tak sečteno 421 rodin v bytové nouzi na území města Brna. I když je pravděpodobné, že nebyly zaznamenány všechny rodiny a že se jejich počet od té doby proměnil, bezesporu se jedná o dosud nejpřesnější sčítání v rámci stanovené cílové skupiny, který překonal všechny dosavadní odhady. A registrační týden jako forma sčítání osob v bytové

nouzi se stal inspirací i pro další města jako např. na podzim roku 2017 pro město Liberec.

Ze 421 rodin bylo následně v červnu 2016 na Komisi sociálně-zdravotní za účasti notáře vylosováno za účelem poskytnutí sociálního bydlení 50 rodin. Z hlediska přípravy bytů, schvalovacích procesů a zajištění sociálních kapacit bylo přidělení bytů rozděleno do 5 vln. Sociální práci v rodinách zajišťuje pětičlenný tým sociálních pracovníků neziskové organizace IQ Roma servis, která je partnerem projektu. Tím dalším je Ostravská univerzita, která zajišťuje evaluaci a výzkum. Pro výzkumné účely bylo do tzv. kontrolní skupiny vylosováno dalších 100 rodin, jejichž životní situace je prostřednictvím dotazníkového šetření porovnávána s rodinami, které na rozdíl od nich získaly od města bydlení.

Na podzim 2017 získal projekt evropskou cenu *RegioStar Awards*, kdy byl vyhodnocen jako nejlepší projekt ukončování bezdomovectví. Cenu uděluje Evropská komise a evropská Federace národních organizací pracujících s bezdomovci Feantsa. Zásadním indikátorem pro vyhodnocení úspěšnosti je to, zda je lidem po roce prodloužena nájemní smlouva. Proto bylo třeba, aby všechny rodiny získaly bydlení dříve než rok před koncem projektu. K 1. březnu 2018 byla nájemní smlouva prodloužena 37 nájemcům sociálních bytů, 3 další rodiny se nacházejí ve fázi mezi schválením smlouvy a vlastním podpisem smlouvy, ve 2 případech z důvodu vzniku dluhu na nájemném nebyla nájemní smlouva prodloužena a u zbylých 8 nájemců se připravuje prodloužení nájemních smluv v nadcházejících měsících. Zatím tedy lze konstatovat, že projekt má více než 90% úspěšnost, finální a komplexní informace budou v rámci závěrečné zprávy z evaluace a výzkumu známy v srpnu 2018. S rodinami, u kterých byla nadále shledána potřeba podpory, pracovníci IQ Roma servis plynule naváží v rámci dalších svých projektů. Nestane se tedy, že by se potřební ocitli po konci projektu bez podpory.

Magistrát města Brna navázal již v dubnu 2017, kdy byl zahájen projekt s názvem *Pilotní testování koncepce sociálního bydlení v Brně*, který je podpořen spoluprací s pracovníky systémového projektu „Sociální bydlení – metodická a informační podpora v oblasti sociálních agend“ Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Brno se tak stalo jedním z 16 měst, ve kterých je testována vládou schválená koncepce sociálního bydlení. Součástí projektu je celá škála aktivit, které poslouží jako podklad pro tvorbu lokální koncepce sociálního bydlení, která by měla v oblasti bydlení navázat na Strategický plán sociálního začleňování 2016–2019. Jedním z pokladů pro lokální koncepci jsou např. nová Pravidla pronájmu bytů a domů v majetku města Brna, která samostatně definují

kategorii sociálních bydlení. V rámci této kategorie je poskytováno sociální bydlení žadatelům s potřebou komplexní sociální podpory. Zde město Brno naváže na zkušenosti z projektu *Rapid re-housing* a přenese je na systémovou úroveň. Další typ sociálního bydlení je určen žadatelům bez potřeby komplexní sociální podpory a mělo by se jednat o žadatele, kteří jsou z důvodu nízkých příjmů či diskriminace limitováni v přístupu k běžnému bydlení. Jedná se zejména o matky či otce samoživitele, osaměle žijící seniory, početné rodiny či lidi s nízkými příjmy ze zaměstnání. Přínosem přístupu na systémové úrovni je to, že obyvatelé města Brna mohou podávat žádosti o sociální byt průběžně a jejich žádost není vázána pouze na dobu realizace projektu či na politické vedení města. Od října 2017, kdy je možno žádosti podávat, vzniká pořadník, kde je po 5 měsících evidováno kolem 80 žadatelů a další přibývají. Pro vstup je třeba splnit dvě základní podmínky – bytová nouze a nízký příjem. Metoda rychlého zabydlení v podobě *Housing first* však pokračuje i v rámci tohoto projektu, kdy na sebe město vzalo závazek poskytnout nejpozději rok před koncem projektu bydlení 65 jednotlivcům bez domova (15 z nich jsou mladí dospělí opouštějící institucionální péči). Během prvních 9 měsíců realizace projektu již získalo bydlení 25 osob, nezřídka se jedná o muže či ženy, kteří strávili na ulici 20 i více let. I jim je v rámci tohoto programu poskytována intenzivní sociální podpora a uzavřena nájemní smlouva se sníženým nájemným na dobu jednoho roku s možností prodloužení. Sociální podporu zajišťuje tentokrát přímo Odbor sociální péče Magistrátu města Brna, a to prostřednictvím týmu tvořeného vedoucí *Housing first* a 6 sociálními pracovníky (4 pracovnice pro práci s dospělými a 2 pracovníci na poloviční úvazek pro mladé dospělé). Za realizaci projektu odpovídá garantka lokální koncepce a i v tomto projektu je klíčová spolupráce s dalšími institucemi a organizacemi. Mezi nimi je třeba zmínit Úřad práce ČR, neziskové a nevládní organizace podporující cílovou skupinu osob bez domova, lidí s duševním onemocněním či se závislostí, psychiatrická a další zdravotnická zařízení apod. Smyslem projektu je poskytovat pomoc lidem v nouzi formou důstojného bydlení a současně vytvořit na úřadě tým profesionálů, kteří se budou specializovat na sociální práci v oblasti bydlení.

# PŘÍSTUPY K ŘEŠENÍ SOCIÁLNÍHO BYDLENÍ VE MĚSTĚ OSTRAVA

Mgr. Zdeněk Živčák, MPA

Česká republika

Statutární město Ostrava je krajským městem Moravskoslezského kraje, který leží v severovýchodní části České republiky. Rozlohou i počtem obyvatel je Ostrava třetím největším městem v České republice (k 1. 1. 2018 – 288 882 obyvatel). Město je územně členěno na 23 městských obvodů.

Sociálním vyloučením na území města se dlouhodobě zabýváme a sbíráme data. Aktuálně (únor 2018) je na území města 15 sociálně vyloučených lokalit, v nichž žije cca 6 250 obyvatel. Také je zde provozováno 43 ubytoven se schváleným provozním řádem, které mají celkovou ubytovací kapacitu cca 7 200 lůžek, velkou část kapacit představují hotelové domy se stovkami lůžek (600–1 100). Jako ohroženou skupinu v oblasti bydlení identifikujeme i domácnosti, jejichž udržení si bydlení závisí na finanční podpoře. Za rok 2017 bylo domácnostem průměrně vypláceno 16,5 tis. příspěvků na bydlení a 6,6 tis. doplateků na bydlení měsíčně.

V Ostravě je tedy velké množství osob, které žijí v substandardních podmínkách, v nejistém či nevyhovujícím bydlení nebo u nich bydlení zcela chybí. Dochází rovněž ke stárnutí populace, sociální pracovníci řeší v narůstajícím počtu situace seniorů, kteří nemají dostatek finančních prostředků k úhradě nákladů na bydlení. Existují osoby, u kterých dochází k dočasnému či trvalému výpadku finančních prostředků z důvodu nemoci, narození dítěte či vystavení trestnému činu. Do bytové nouze se tak může dostat široká škála osob.

Město k řešení této problematiky přistupuje aktivně a dlouhodobě, například v rámci preventivního působení sociálních pracovníků či v rámci komunitního plánování sociálních služeb. Taktéž reaguje na legislativu, která se dotýká dávek na bydlení. Realizované programy průběžně monitorujeme a vyhodnocujeme. Vzhledem k tomu, že se město a městské obvody situací zabývaly spíše individuálně a bez strategického dokumentu, byl zpracován projekt města, jenž

pilotně ověřuje sociální bydlení v praxi a zabývá se tvorbou koncepce sociálního bydlení města.

Uvedená témata představují strukturu tohoto příspěvku, v rámci jehož se postupně zaměříme na roli sociálních pracovníků při prevenci ztráty bydlení, tedy situace, kdy je spolupráce zacílena na udržení si bydlení a stabilizaci situace. Budeme se také věnovat komunitnímu plánování, které představuje funkční síť sociálních služeb a pro cílovou skupinu osob v bytové nouzi jsou na území města podporovány terénní, ambulantní i pobytové služby. V další kapitole představujeme základní rámec spolupráce statutárního města a neziskové organizace při zabydlování osob z ubytoven do bytů v souvislosti s novelou zákona o pomoci v hmotné nouzi z roku 2015. Následující kapitola je nejobsáhlejší, zabývá se projektem statutárního města Ostravy, tedy spolu s tvorbou koncepčního dokumentu i pilotáží systému sociálního bydlení. Centrální bod systému představuje princip bydlení v bytě s individuálně nastavenou mírou podpory. Postupnou kumulací zkušeností a nastavováním spolupráce klíčových aktérů tak vytváříme sociální bydlení. Závěr příspěvku uvádí dlouhodobý cíl – vybudování systému sociálního bydlení.

## **1. Preventivní působení ze strany sociálních pracovníků v oblasti ztráty bydlení**

Odbory sociálních věcí některých úřadů městských obvodů spolupracují s tamními odbory bytového hospodářství nebo majetkové správy na *řešení problematiky dlužného nájemného za nájem bytů v majetku obce. Sociální pracovníci kontaktují nájemníky, kteří mají problémy s úhradami nájemného a poskytují jim sociální poradenství*, především v oblasti nároků na dávku státní sociální podpory – příspěvek na bydlení, případně na dávku hmotné nouze – doplatek na bydlení. Touto preventivní činností se snaží zabránit situaci, kdy by se občané ocitli bez přístřeší, čímž by došlo ke kumulaci jejich sociálních problémů, jejichž následné řešení by bylo náročnější.

Ze strany správce bytového fondu jsou také sociální pracovníci informováni o ukončení nájmu, případně o nařízeném soudním vystěhování klienta. *Sociální pracovníci pak klienta oslovují s nabídkou pomoci při řešení jeho situace*, jsou mu nápomocni při hledání nového vhodného bydlení a pomáhají mu řešit další problémy dle klientovy individuální situace.

*Sociální pracovníci, případně romští asistenti, se účastní také jednání bytové komise a před jejím jednáním i v jeho průběhu vyjadřují své stanovisko k osobě a situaci klienta. Vyhlášovány bývají také v různé míře tzv. poplatkové prázdniny, kdy jsou dlužníkům po uhrazení jejich dluhu prominuty poplatky z prodlení a úroky. V těchto případech sociální pracovníci pomáhají klientům sepsat žádosti o prominutí platby poplatků z prodlení a poskytují sociální poradenství především v oblasti nároků na sociální dávky, které jsou určené k úhradě nákladů spojených s bydlením. V některých městských obvodech jsou zřízeny funkce domovníka. Praxe na území města je značně rozdílná a prochází stále určitým vývojem. V současné době víme o domovnicích, kteří působí v obecních bytových domech jako dobrovolníci (bez nároku na jakoukoli finanční úlevu či odměnu), se slevou na nájemném, pracují na hlavní pracovní poměr (mají na starosti více bytových domů). Zároveň máme městské obvody, které mají v každém domě domovníka, mají domovníka pro více domů v obvodu a ani v těchto domech sami nebydlí nebo mají domovníky pouze ve vytipovaných domech. S tím také souvisí různá náplň výkonu domovnictví. Většinou se shodují všechny formy v tom, že domovník monitoruje situaci v domě, ve společných prostorách domu a hlásí závady technického charakteru bytovým technikům. V letošním roce bude město Ostrava pilotně také ověřovat pozici tzv. domovníka – preventisty v městském obvodu Mariánské Hory a Hulváky (v rámci projektu MV ČR).*

## **2. Komunitní plánování sociálních služeb ve městě Ostrava**

Od roku 2002 město plánuje sociální služby prostřednictvím metody komunitního plánování. Nyní je naplňován 4. *Komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava na období 2015–2018* a aktuálně probíhají přípravy 5. komunitního plánu na další čtyřleté období. *Integrovaní součástí plánu jsou a budou také sociální služby spojené s bydlením.*

V tomto kontextu zde působí 17 nestátních neziskových organizací, které zprostředkovávají tzv. bydlení s doprovodným sociálním programem. Ke své činnosti mají pronajaté byty, které dále podnají majím osobám v bytové nouzi. Program provozují většinou jako tzv. třístupňové nebo dostupné bydlení. Jedná se o formu pomoci osobám sociálně vyloučeným nebo sociálním vyloučením ohroženým, případně osobám se zdravotním či duševním handicapem. Kromě toho, že je řešena bytová nouze klienta, je pracováno na dalších zakázkách, které

byly definovány při zahájení spolupráce. Může se jednat o nejrůznější problémy spojené např. s přemírou zadlužení klienta, dlouhodobou nezaměstnaností či obtížnou zaměstnatelností, výchovou dětí apod.

Nultý stupeň je bezdomovectví, respektive život na ulici. První stupeň má spíše podobu ubytování, zabezpečují ho noclehárny a azylové domy. Klient si osvojuje základní pravidla spojená s bydlením, platbami za ubytování, vyřizováním příspěvků na úřadech apod.

Druhý stupeň představuje bydlení v bytě nazývaném tréninkový nebo startovací. Účelem takového bytu je postupné osamostatňování, upevňování kompetencí k bydlení a práce na všech definovaných zakázkách. Míra podpory doprovodného sociálního programu a práce s klientem je na vstupu stále velmi intenzivní, postupně dochází ke snižování této podpory.

Třetím stupněm je dlouhodobé bydlení s nízkou mírou podpory ze strany sociálních pracovníků. Jedná se o fázi zafixování vhodných návyků, případně způsobů řešení problémů.

Do systému je zapojeno *540 bytů, ve kterých je ubytováno 1411 osob* (stav k 31. květnu 2017). V souvislosti s projekty statutárního města Ostravy a neziskových organizací tento počet průběžně narůstá. Na sociální služby, resp. služby zabezpečující třístupňové bydlení pro osoby v bytové nouzi bylo v roce 2018 z rozpočtu statutárního města Ostrava poskytnuto celkem 15250 tis. Kč.

Zmíněný přístupný systém, resp. sociální bydlení vycházející z principů přístupnosti, představuje pro klienty v každém ze stupňů jistá rizika. Kocman a Klepal (2016) uvádějí, že přístupné bydlení funguje, ale jen pro dva z deseti jeho klientů, tedy že takto nastavený systém umí při získávání běžného bydlení podpořit jen malou část osob ohrožených sociálním vyloučením a ztrátou bydlení (srov. Lux a kol., 2010).

Sociální služby zaměřující se na osoby v bytové nouzi vnímáme jako důležitou, integrální součást systému sociálního bydlení, který na území statutárního města Ostravy vytváříme. Role ambulantních a pobytových sociálních služeb pro osoby v bytové nouzi však nemá představovat povinné komponenty, které je třeba absolvovat, resp., jednotlivé stupně systému, kde v každém z nich se klient naučí „něco nového“ k udržení si bydlení. Má jít o služby zaměřující se na zajištění ubytování po pouze nezbytně nutné období mezi ztrátou bydlení a bydlením v bytě v rámci systému sociálního bydlení a s podporou sociálních pracovníků.

V průběhu tvorby ostravské koncepce sociálního bydlení a 5. komunitního plánu pracujeme na maximalizaci synergického efektu těchto strategických materiálů.

Spoluprací statutárního města a neziskové organizace ústící ve stěhování domácností z ubytoven do bytů představuje následující kapitola.

### **3. Spolupráce města s neziskovou organizací – přechod klientů z ubytoven do bytů s doprovodným sociálním programem**

Kontext spolupráce je dán událostmi souvisejícími s novelou zákona o pomoci v hmotné nouzi v roce 2015, kdy od května mělo být přiznání a výplata doplatku na bydlení pro osoby, které užívají za účelem bydlení ubytovací zařízení, podmíněno vyslovením souhlasu obce, na jejímž katastrálním území se ubytovací zařízení nachází. Hrozilo reálné riziko, že v případech, kdy obec nevyloví souhlas, dojde k odejmutí doplatku na bydlení a obyvatelé ubytoven se tak ocitnou bez přístřeší. Aby se předešlo této krizové situaci, došlo k nastavení procesu přechodu vytipovaných klientů z ubytoven do bytů.

Statutární město Ostrava na tomto spolupracovalo s nestátní neziskovou organizací CENTROM, z.s. Do jednání o nastavení procesu byli kromě těchto subjektů zapojeni zástupci vybraných městských obvodů, Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě, RESIDOMO, s.r.o., a další vybrané nestátní neziskové organizace.

Pro přechod klientů z ubytoven do bytů bylo nastaveno několik základních pravidel – trvalý pobyt žadatele na území města Ostravy (včetně širšího správního obvodu), doložení bezdlužnosti u dominantních dodavatelů energií (ČEZ a Innogy), bezdlužnost na nájemném a službách spojených s užíváním bytu. Podmínkou bylo také zapojení klienta do doprovodného sociálního programu. Zabydlení klienti uzavírali podnájemní smlouvy (nájemcem byl CENTROM, z.s.) a po dvou letech bezproblémového užívání bytu (platební morálka, dodržování pravidel apod.) mohl klient získat běžnou nájemní smlouvu.

Vytipování klientů vhodných k přechodu z ubytoven do bytů prováděli sociální pracovníci jednotlivých úřadů městských obvodů a Magistrátu města Ostravy. Při kontaktu s klienty se sociální pracovníci neomezovali pouze na nabídku bydlení, ale situaci klientů řešili komplexně. Nabízeli jim sociální poradenství a spolupracovali s nimi dle zakázky, kterou si klienti vymezili.

Díky této spolupráci klienti řešili např. svou dluhovou situaci, kdy jim sociální pracovníci pomohli zprostředkovat splátkové kalendáře ke snižování pohledávek.

V průběhu procesu musely všechny zainteresované strany čelit kampani majitelů některých ubytovacích zařízení, kteří se snažili odrazovat ubytované klienty od přijetí nabídek k přechodu do bytů.

Žádosti o zprostředkování bytu byly přijímány v období červenec až prosinec 2015 a celkem bylo vytipováno 222 klientů, kteří si podali žádost o zprostředkování bytu. Mezi těmito žadateli byli jednotlivci, bezdětné páry i rodiny s dětmi (celkem se jednalo o 366 osob). V rámci tohoto procesu bylo přiděleno 35 bytů, ve kterých bylo ubytováno 95 osob. Žádosti dalších žadatelů nemohly být uspokojeny s ohledem na personální a finanční kapacity poskytovatelů sociálních služeb.

Přestože nastavené podmínky podání žádosti o zprostředkování bytu představovaly pro mnohé domácnosti bariéru (jistá vysokoprahovost), zájem osob žijících na ubytovnách o možnost bydlení v bytě byl obrovský.

V průběhu procesu identifikace domácností se prokázalo, že na ubytovnách žijí osoby, které mají zájem bydlet ve standardních bytech. Při poptávce po nájemním bydlení na trhu s byty však nejsou úspěšné. Překážku pro ně představují např. vysoké kauce, případně předsudky majitelů bytů vůči matkám samoživitelkám na rodičovské dovolené, vícečetným domácnostem apod.

Proto je zásadní, že se statutární město Ostrava realizací projektu a budováním místního systému sociálního bydlení zaměřuje na osoby v bytové nouzi a snaží se jejich situaci koncepčně a systémově řešit.

#### **4. Projekt Koncepce bydlení a její pilotní ověření ve městě Ostrava**

Jak bylo uvedeno v předešlém textu, v Ostravě působí řada neziskových organizací, které realizují svou specifickou variantu sociálního bydlení, resp. bydlení s doprovodným sociálním programem. Některé z nich jsou však nastaveny jako přístupné systémy, tedy s výše popsány riziky a bariérami pro osoby v bytové nouzi. Programy zaměřující se na bydlení v bytech jsou ale svými nastavenými podmínkami pro množství osob v bytové nouzi vysokoprahové. Je zde početná skupina osob v bytové nouzi, která si bez pomoci systémového aktéra nemá možnost zajistit kvalitní standardní bydlení.

Město tedy chtělo s ohledem na Konceptci sociálního bydlení České republiky 2015–2025 a proces přípravy zákona o sociálním bydlení a také vzhledem k novým přístupům podpory bydlení, znovu nahlédnout na možnosti a role klíčových aktérů, jako jsou magistrát, městské obvody, Úřad práce ČR, energetické společnosti, neziskové organizace apod., a pokusit se podpořit co nejvíce osob v bytové nouzi a ohrožených bytovou nouzí a nastavit tuto podporu systémově – v podobě místní koncepce sociálního bydlení.

Bylo nutné zaměřit se také na osoby, které pro velkou kumulaci problémů ze stávajících systémů podpory vypadávají, i na ty, kteří se teprve do problémů dostávají a pro systém podpory jsou neviditelní, resp. neidentifikovatelní ve fázi vzniku problému a případné ztráty bydlení. Vycházeli jsme z předpokladu, že bydlení je základní a prvotní potřeba každého jednotlivce a že kvalita dalších kroků integrace do společnosti vychází ze způsobu zajištění této základní potřeby.

Na základě našeho vnímání bydlení jako klíčového faktoru pro domácnosti a v souladu se zahraničními studiemi, zkušenostmi a dobrými praxemi (např. Busch-Geertsema, 2015; Fredriksson, 2017; Gale, 2017; Pleace, 2017), pojmáme bydlení v bytě jako základní východisko pro systém sociálního bydlení. Na základě dat předpokládáme, že po stabilizování bytové situace domácnosti se postupně začnou řešit i jiné zakázky klienta – z jeho iniciace (tím, kdo vnáší témata je klient).

Bydlení, resp. domov, vnímáme v souladu s Pleace (2017) jako počáteční bod sociální integrace, prostředí poskytující bezpečí a předvídatelnost, kontrolu nad vlastním životem a prostor, v němž dochází ke stanovení priorit v jiných sférách života (např. zdravotní stav, celková životní spokojenost a sociální integrace).

V kontextu uvedeného a na základě spolupráce města s Agenturou pro sociální začleňování (od roku 2015) vznikl projekt *Koncepce bydlení a její pilotní ověření ve městě Ostrava*. Projekt vychází z určitého stupně poznání potřeb osob v bytové nouzi, ale také z jistoty, že během realizace dojde k jejich dalšímu postupnému rozkrývání, které bude dále využito.

Projekt, který je realizován v období od října do 2016 do září 2019, má tři provázané komponenty – koncepční, pilotní a evaluační. Během realizace již vznikla Koncepce sociálního bydlení statutárního města Ostravy (listopad 2017), přičemž do procesu tvorby koncepce se spolu s širokou škálou zástupců klíčových aktérů zapojily i osoby z cílové skupiny projektu, dále dochází k pilotáži systému sociálního bydlení a zároveň probíhá evaluace nastavení procesů.

Danému projektu jsme se věnovali velmi důkladně již ve fázi přípravy. Proběhla individuální jednání s městskými obvody o počtech zapojených bytů a o nastavení postupů a procesů při realizaci projektu. Dále jsme jednali s energetickými společnostmi, což vyústilo v dohodu se společností ČEZ Prodej, s.r.o., díky které mohou být zapojeny i domácnosti s dluhem na energiích a splátkový kalendář je jim nastaven do delšího časového období. Zároveň byly nastaveny způsoby prevence neplacení záloh a prevence vzniku dluhů. Jednání se již od fáze příprav projektu účastnil i Úřad práce ČR – krajská pobočka v Ostravě, který považujeme za jednoho z klíčových aktérů a v rámci projektu má aktivní roli při hodnocení bytové nouze u žádající domácnosti (vydává potvrzení o přijímaných dávkách) a při nastavování přímých úhrad nákladů na bydlení na účet pronajímatele.

V souvislosti se začátkem projektu se začaly scházet dvě vytvořené pracovní skupiny, jejichž cílem byla postupná tvorba Konceptce sociálního bydlení statutárního města Ostravy. Každá ze skupin měla cca 20 členů a byly složeny ze širokého spektra relevantních aktérů – zástupců magistrátu, městských obvodů (majetkových/bytových či sociálních odborů), neziskových organizací, soukromého vlastníka bytového fondu, Ostravské univerzity, Vysoké školy báňské – Technické univerzity Ostrava, Agentury pro sociální začleňování, Ministerstva práce a sociálních věcí a dalších odborníků. Jedna pracovní skupina se zabývala rozvojem a udržitelností bytového fondu a další krizovým, sociálním a dostupným bydlením a prací s cílovými skupinami. V rámci tvorby konceptce byla ustavena také fokusní skupina, která byla složena z příslušníků cílových skupin, tedy osob v bytové nouzi či se zkušeností s bytovou nouzí, čímž bylo zajištěno, že se na tvorbě konceptce budou podílet. Tento participativní rozměr měl za cíl zaměřit se na perspektivu a představy cílových skupin – na překážky a potřeby v oblasti bydlení, na podobu konceptce, na formu spolupráce a další. Činností těchto dvou pracovních skupin a fokusní skupiny vznikla Konceptce sociálního bydlení statutárního města Ostravy, která byla v listopadu 2017 schválena zastupitelstvem města.

Od února 2017 probíhá pilotní ověření krizového a sociálního bydlení, tedy systému, s nímž přichází Konceptce sociálního bydlení České republiky 2015–2025.

*Krizové byty* představují nouzový a záchranný systém pro osoby a domácnosti, kde je nutné akutně řešit bytovou nouzi (stav bez bydlení). Pilotáž probíhá v 5 bytech a s klienty je realizována intenzivní sociální práce. Délka pobytu je ohraničena 6 měsíci, předpokládáme, že se během této doby

situace jedince/domácnosti stabilizuje natolik, že si klient nalezne bydlení mimo systém sociálního bydlení nebo v systému setrvá a bude mu poskytnut sociální byt. Důležitým krokem umožňujícím okamžitou obyvatelnost bytu je to, že v krizových bytech jsou smlouvy o dodávce energií uzavřeny městským obvodem a byty jsou vybaveny základním vybavením – nábytkem a spotřebiči (nábytek – postele, skříně, stůl a židle; elektronika – pračka, lednička; nádobí, lůžkoviny). Tento krok směřuje k tomu, aby krizové byty mohly být obsazeny do 5 dnů od podání žádosti. Vzhledem k tomu, že je prioritně řešen stav bez bydlení a je snížen práh vstupu do bytu, garantuje město ze svého rozpočtu městskému obvodu úhradu případného dluhu na nájmu a službách, které souvisí s bydlením, včetně dluhů na energiích. K 28. 2. 2018 jsou z 5 připravených bytů 3 zabydleny. Realizací krizové bydlení získáváme cenné zkušenosti a data, která budeme vyhodnocovat a na jejich základě posuzovat ukotvení krizového bydlení v místním systému sociálního bydlení.

*Sociální byty* pilotně ověřují systém sociálního bydlení, v jehož rámci postupně zabydlujeme domácnosti v bytové nouzi. Cílovou hodnotou pro projekt, vyjednanou i s městskými obvody, je 100 bytů. Minimální vnitřní vybavení sociálního bytu tvoří základní hygienické vybavení (koupelna/sprchový kout, toaleta) a základní vybavení umožňující přípravu pokrmů (kuchyňská linka/kuchyňský kout). Se zapojenými domácnostmi jsou uzavírány nájemní smlouvy a nastavována spolupráce se sociálními pracovníky. Ta je nastavována individuálně, tedy na základě potřeb a formulace zakázky dané domácností; intenzita podpory se mění v čase. Primárním cílem spolupráce klienta a sociálního pracovníka je stabilizace klienta v oblasti bydlení. Má-li klient zájem řešit i jiné zakázky, sociální pracovník plní funkci koordinační a zprostředkovává klientovi kontakty na návazné služby (sociální i služby občanské vybavenosti) tak, aby byl klient schopen v budoucnu tyto služby najít a dle svých potřeb využívat. Ve městě Ostrava je rozsáhlá síť sociálních služeb, projekt se nesnaží tyto služby nijak dublovat. K 28. 2. 2018 je zabydleno 65 bytů, nárůst počtu bytů bude probíhat i v roce 2018. I zde získáváme realizací cenné zkušenosti a nastavujeme a precizujeme spolupráci klíčových aktérů, které budou využity v procesu tvorby místního systému sociálního bydlení.

Realizací projektu dochází k rozpracování a implementaci národní Koncepce sociálního bydlení ČR 2015–2025 do podmínek statutárního města. Dochází k posilování role magistrátu a městských obvodů, když vývoj legislativy od roku 2012 a dosavadní praxe vedly v některých ohledech k oslabení role obce v oblasti bydlení. Celkově není dostatečně silná metodická role obce vzhledem k praxím

podporovaného bydlení. Není dostatečný dialog mezi obvody a magistrátem ohledně metodiky podpory sociálního bydlení. Pro bydlení s doprovodným sociálním programem bývá často využíváno soukromého bytového fondu. V souvislosti s tím obec v některých ohledech ztrácí roli koordinátora a metodika sociální bytové politiky.

## **Závěrem**

Statutární město Ostrava chce být městem otevřeným ke změnám, je připraveno komunikovat s občany, zjišťovat jejich potřeby a také je aktivně zapojovat do řešení, tedy i do tvorby koncepčních a strategických dokumentů.

Jelikož je na území města velké množství osob ohrožených sociálním vyloučením, či žijících v prostředí sociálního vyloučení, budeme i nadále velmi podporovat preventivní působení sociálních pracovníků města (prevence ztráty bydlení/bytové nouze), tvořit komunitní plánování sociálních služeb (funkční síť sociálních služeb reagující na specifické potřeby cílových skupin, dostupnost sociálních služeb), Akční plán, Koncepce sociálního bydlení (budování místního systému sociálního bydlení) a budeme aktivně reagovat na přicházející legislativu v oblasti bydlení.

Díky projektu se komplexně zaměřujeme na problematiku vyloučení z bydlení, nastavujeme spolupráci klíčových aktérů a průběžně získáváme velké množství zkušeností. Na tomto je připraveno participovat široké spektrum partnerů, kteří si budou ujasňovat role a s tím související úkoly v rámci procesu zabydlování domácností v bytové nouzi. Realizace projektu má potenciál kultivovat a transformovat prostředí sociálního bydlení na území města Ostravy. Dlouhodobým cílem je vytvoření funkčního a dostatečně robustního místního systému sociálního bydlení.

## Použitá literatura

- BUSCH-GEERTSEMA, V. *Ending Homelessness for Single Homeless People*. Seminář. Brno. 8.6.2015.
- FREDRIKSSON, P. *Homelessness Policy, System Change and Collective Agencies*. Konference Inspirace pro sociální bydlení, 20.–21.11.2017, Praha. 2017.
- GALE, K. *Systémový přístup k ukončování bezdomovectví na úrovni měst*. Konference Inspirace pro sociální bydlení, 20.–21.11.2017. 2017.
- KOCMAN, D., KLEPAL, J. *Prostupné bydlení: evaluace*. Úřad vlády ČR – Agentura pro sociální začleňování. 2016.
- LUX, M., MIKESZOVÁ, M., SUNEGA, P. *Podpora dostupnosti bydlení pro lidi akutně ohrožené sociálním vyloučením – mezinárodní perspektiva a návrhy opatření v ČR*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i. 2010.
- PLEACE, N. *Evropská příručka Bydlení především*. Praha: Úřad vlády ČR – Agentura pro sociální začleňování. 2017.



