

**TAKZVANÉ KOJENECKÉ
ÚSTAVY DEFINITIVNĚ
SKONČILY. SOUD UŽ
OD LETOŠKA NESMÍ
DĚTEM DO TŘÍ LET
NAŘÍDIT ÚSTAVNÍ
VÝCHOVU. JAK TO
ZMĚNILO PRAXI?**

Dětské centrum při FTN je nejstarším „kojeneckým ústavem“ v ČR. Teď už tuto roli neplní, dál ale pomáhá nemocným a handicapovaným dětem.

Po více než dvou dekadách debaty o zrušení kojeneckých ústavů letos dětské domovy pro nejmenší definitivně zmizely ze sítě náhradní péče. Zdravé děti do tří let, které nemohou být z různých důvodů s biologickými rodiči, odteď míří výhradně do náhradních rodin. Ústavy zůstávají alternativou jen pro děti se zdravotními problémy. Česko bylo jednou z posledních zemí v Evropě s ústavní výchovou pro nejmenší děti a čelilo pro to dlouhodobé kritice. Je ale síť náhradní péče pro všechny děti dostatečná? A jak to za zdmí zařízení vypadá teď? Navštívili jsme to nejstarší.

TEXT LENKA MATOUŠKOVÁ

Nejdřív útulek a nemocnice, později kojenecký ústav a pak dětské centrum. V areálu secesní budovy v Praze 4 se o děti pečuje už přes sto let. Nikdy tu nebyl jen klasický kojenecký ústav, ale centrum s komplexní péčí, a to pro malé děti s nejrůznějšími závažnými zdravotními problémy a jejich matky, které často měly problém se závislostmi. Teď se tu začíná psát další, nová etapa. Při naší návštěvě v prvním týdnu nového roku areál ještě zdobí vánoční výzdoba. Areál nezavřel, změnil se na zařízení s čistě zdravotní péčí a měnit se má dál. Podobně jako jinde se tu na zrušení ústavní výchovy připravovali postupně a takto umístěných dětí rok od roku ubývalo. Tady je ale měli do poslední chvíle. Soud totiž ještě v listopadu rozhodl o ústavní výchově dvou sourozenců. Dětské centrum tak sice jako výchovný domov pro nejmenší už nefunguje, ale tyhle děti tu ještě čekají na přesun.

PRVNÍ DNY V NOVÉM REŽIMU

„Sourozenci byli odebráni, nemohli se vrátit do rodinného prostředí. Nejen proto, že nevyhovovalo, ale měli i zdravotní indikace. Teď tu jsou v režimu zdravotní péče a probíhá u nich diagnostika. Soud je ale ideálně už měl svěřit jinam,“ říká Jitka Soukupová, náměstkyně pro vědu, výzkum a výuku z Fakulty Thomayerovy nemocnice, pod níž dětské centrum patří.

Brzy by se měly zrušit i dětské domovy pro starší děti, do sedmi let. Zatím ale fungují. V tomhle režimu mají v pražské Krči také ještě dvě děti. Ty mají i zdravotní handicap. „S OSPOD už ale plánujeme, kam a jakým způsobem odejdou,“ říká Jitka Soukupová. „Jedná se o děti, které mají takzvaně dobrou hlavu, ale fyzicky na tom nejsou dobře. A když se na ně přijeli podívat ze zařízení pro postižené děti, tak řekli, že pro ně jsou příliš chytřé, obávali se, že by je pobyt u nich mohl spíš poškodit. Pěstouni se pro ně nenašli, což je nám moc líto,“

KONEC KOJEŇÁKŮ V ČESKU



Zleva: ředitelka centra Jaroslava Lukešová a náměstkyně Fakultní Thomayerovy nemocnice Jitka Soukupová

popisuje ředitelka Dětského centra s komplexní péčí a podpůrnou terapií při FTN Jaroslava Lukešová.

A to je právě problém, jenž bohužel navzdory změnám přetrvává. Děti vyžadující speciální péči se do péstounské péče dostávají málo. „U našich handicapovaných dětí OSPOD řekne: ano, my se snažíme péstouny najít, ale pro ně je nemáme. Jsou ty poslední, které by do péče někdo chtěl. A to je na tom to smutné,“ říká náměstkyně Soukupová. I když jsou podle Jaroslavy Lukešové i výjimky. „Měli jsme chlapečka, který měl dispozici k deseti genetickým vadám, a podařilo se ho umístit do jedné mimopražské péstounské rodiny. Úžasný manželský pár, ti kdyby se naklonovali, tak by to bylo ideální,“ říká ředitelka centra.

Teď tu v centru mají 13 dětí a čtyři matky. Jedna zrovna podstupuje terapii, a jejímu batoletu se tak věnuje sestra. V druhém pokoji, jenž vypadá jako malý byt, potkáváme matku dalšího. „Moc nám tu pomáhají, mám pocit, že to zvládneme,“ říká. „Máme tu maminky s malými dětmi, které mají problém se závislostí, jedna s rodičovskými kompetencemi, kdy bylo doma dítěti ublíženo a je otázka, jestli šlo o zanedbání péče, nebo o to, že ty věci maminka prostě ne-

umí,“ popisuje Jaroslava Lukešová. Sama za více než 40 let praxe zažila nejrozumnější příběhy.

„Převažující část jsou závislosti a fetální alkoholový syndrom u dětí. Dřív byl brán hlavně jako syndrom u novorozenců, dnes převažuje i do školního věku a dospívání. I když přišla těžká alcoholička s dítětem na první pohled zdravým, tak po diagnostice a pozorování se ukázalo, že je potřeba náročná terapie. Další věc je intelekt a vývoj maminek. Některé nemají rodinné zázemí, řadu věcí neumějí. Chodily k nám různé týrané děti, poměrně často. A ještě teď nedávno jsme měli rodinu, kde hrozilo, že nevlastní otec bude dítě úplně eliminovat, po diskusích s psychologi a po pozorování to vypadalo, že by v afektu mohl to dítě i zabít. To jsem ještě nezažila, bylo to silné,“ říká Jaroslava Lukešová.

Samozřejmě i tady si všichni přejí, aby ideálně všechny děti měly možnost žít v rodinném zázemí. Jaroslava Lukešová a její tým jsou ale připraveni dál pomáhat dětem, u nichž to navzdory změnám možné nebude. „Ta komplexní péče, postarat se o děti, vzdělat rodiče. Dělá mi radost, když vidím, jak děti s postižením dělají pokroky,“ říká Jaroslava Lukešová.

Ať už za zdi ústavů péče probíhala v průběhu let jakkoliv a byly v ní jisté rozdíly, ve veřejném prostoru bývaly vesměs všechny kojenecké ústavy skloňovány spíš negativně. A nejen kvůli přirozenému boji za to, aby děti měly rodinné prostředí, ale i kvůli podléhání. Jak to vnímal personál? „To víte, že není příjemné, když si přečtete, že leží deset kojenců v pokoji a pláčou, protože je nikdo nezvedne. Personál z toho je vždy

velmi smutný, protože to dávno není pravda. To bylo možná kdysi na začátku, ale já vždycky říkám, ať se kritici k nám přijdou podívat. Ať to tu zažijí, protože ten zážitek se nedá přenést,“ říká Jaroslava Lukešová.

STO LET PROMĚŇ

V roce 1922 se areál otevíral jako přelomové zařízení, které začalo pomáhat dětem s postižením a svobodným matkám, vznikly tu základy pediatrie, byly tu operační sály i internátní škola pro sestry a útulek. Kojenecký ústav tu vznikl po druhé světové válce nejdříve pro děti do jednoho roku. S koncem komunistického režimu se tu podmínky vlastně už od osmdesátých let začaly postupně měnit. „Sice se stále psalo kojenecký ústav, ale už tu byly i ambulance pro maminky, psychologie, rehabilitace, chodili jsme i do rodin, už to byla multioborová spolupráce. A po revoluci přišly oddělené samostatné pokoje se zázemím i kuchyňkou, už tu nebyly děti zabalené jak housky v obchodě jedna vedle druhé,“ popisuje Jaroslava Lukešová.

Zpravidla se jim tu dařilo až osmdesát procent dětí vracet po několika měsících do rodin, ať už biologických, nebo náhradních. „Jen jednotky musely pře-



V centru pomáhají také závislým matkám a jejich dětem, chtějí také učit péstouny péči o handicapované děti

cházet dál do jiných zařízení a to byly většinou sourozenecké skupiny, kde se všechny nepodařilo umístit do jedné rodiny,“ říká ředitelka.

A co bude dál? Podle náměstkyně Jitky Soukupové chce nemocnice, aby kromě zdravotní péče poskytovalo dětské centrum i péči na sociálním pomezí. „Rádi bychom se proměnili na soubor služeb, z nichž jedna bude centrum komplexní péče. Zákon, který to upravuje, měl být v platnosti od 1.

1. a bohužel není. Tak čekáme. To znamená centrum pro rodiny, jež potřebují odlehčovací služby, programy dlouhodobé péče. A rádi bychom pokračovali v pobytech rodin s dětmi, když je rodina ve složitě zdravotně sociální situaci. Třeba rodič bojující se závislostí. Obvykle podstupuje formy léčení v jiných zařízeních a u nás bydlí s dítětem pod dozorem. A ještě bychom rádi učili péstouny i rodiče, jak se starat o dítě se zdravotním handicapem. Také hodně diskutujeme o progra-

mu odnaučování PEG (zavedený katetr umožňující podávání tekuté stravy, léků a tekutin přímo do žaludku; pozn. red.). Když jsou děti krmeny sondou, tak jsou na to zvyklé a neumějí polykat. A v ČR neexistuje žádné specializované místo, kde by je to naučili. Dnes jezdí do Rakouska, kde ten program mají. A my máme tým, který má chuť to zavést v Česku. To se nedá dělat ambulantně, to je na minimálně měsíční pobyt,“ popisuje.

JAK TO JE JINDE?

A jak ústavy zanikaly v jiných krajích? Byly v tom velké rozdíly. Někde začali mnohem dříve, jinde odcházely poslední děti ještě letos. Záviselo to na šíři poskytované péče zařízení, poptávce i počtech péstounů. Zlínský kraj zrušil kojenecké ústavy jako první už před devíti lety. Změnily se tu na sociální služby. Tady se to podařilo poměrně přirozeně i proto, že zařízení měla velmi málo dětí. Ty do tří let tu tak už několik let míří namísto do ústavu rovnou k přechodným péstounům. Je to zhruba 30 dětí ročně.

Poměrně rychle situaci vyřešili i v Moravskoslezském a Pardubic-

kém kraji. V Moravskoslezském už loni nebylo žádné dítě mladší tří let v ústavní péči díky místní silné síti přechodných péstounů – pro děti jich je tu k dispozici přes 150. Všechny kraje si se změnou poradily a podle ministerstva práce a sociálních věcí je o všechny děti postaráno. Někde zařízení zanikla, většina se ale proměnila podobně jako v Krči na zdravotní službu, případně na zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Na řadě míst ale také zůstává problém s umístěním zdravotně handicapovaných dětí. Podle ředitelky odboru rodinné politiky, ochrany dětí a sociálního začleňování z ministerstva práce a sociálních věcí Petry Kačírkové mají pomoci další kampaně pro péstouny. „Je samozřejmě velká snaha o to, najít i takovému dítěti péstounskou rodinu. Podporujeme kraje, které jsou za párování dětí s péstouny primárně zodpovědné, v tom, jak dělat náborové kampaně, co funguje a co nefunguje. A druhý krok, jež děláme, jsou takzvané individuální náborové příběhy dětí, které je složité umístit z důvodu vysoké úrovně jejich



Zrušení ústavní péče pro děti do tří let je první krok, v roce 2028 má skončit i pro starší děti do sedmi let

potřeb a nároků na péči, a snažíme se i tímto způsobem dát takovým dětem možnost najít rodinné prostředí. Když se to nepodaří, tak děti mohou být se souhlasem rodičů umístěny do domova pro lidi se zdravotním postižením," popisuje Petra Kačírková.

CO DÁL?

Stát taky bude muset brzy řešit i zákaz umísťování dětí od tří do sedmi let do domovů, což má být další krok v omezení ústavní výchovy a zlepšení péče o ohrožené děti. Ovšem je v situaci, kdy je sice poměrně dost přechodných pěstounů, na řadě míst ale není dost dlouhodobých. Co se bude dít, když se nenajde místo ani pro zdravé děti?

„Když uplyne zákonná lhůta pobytu u přechodných pěstounů, tak se dá ještě jednou v odůvodněných případech prodloužit. To se ale samozřejmě nedá dělat do nekonečna. Děti s postižením, jež se nedaří umístit k pěstounům a které přecházejí do domova pro osoby se zdravotním postižením, ale není mnoho. Dvacet tisíc dětí bere nějaký příspěvek na péči, z toho pět tisíc nejvyšší a z toho zhruba 400 dětí je mimo péči rodiny v bytové službě. Všichni samozřejmě chceme, aby co nejvíce děti bylo mimo ústavní péči. Od roku 2028 nebude možné do ústavní výchovy umísťovat ani děti do sedmi let. Teď plánujeme kroky, které je třeba udělat, aby se to v krajích neřešilo na poslední chvíli. Druhá věc je, jak posílit prevenci, protože se do toho systému dostává opravdu

hodně dětí. Řada z nich by v něm nemusela být, kdyby rodina měla podporu v oblasti sociálních potřeb, především bydlení, v případě dětí s postižením dostupné odlehčovací služby," říká Petra Kačírková z MPSV.

Ministerstvo si od posílení prevence a postupného zrušení ústavní péče o děti až do sedmi let slibuje i to, že se jich potom tolik nebude dostávat do dalších ústavů kvůli chování – tedy do školských domovů a výchovných ústavů. „Když dáme malým dětem šanci vyrůstat v rodinném prostředí, tak je větší šance, že se u nich nevyvinou patologie, poruchy citových vazeb, problémy s chováním, s identitou. Je to prevence rizikového chování, jež jinak vede děti do dětských domovů se školou a výchovných ústavů," popisuje Petra Kačírková.

MEZERY V SYSTÉMU

Jenže z krajů zní i obavy. Nejen z nedostatku pěstounů, ale i z toho, že systém nemyslí dost na všechny alternativy. „I když se počty žadatelů o přechodnou pěstounskou péči a tzv. dlouhodobou pěst-

tounskou péči v posledních dvou letech zvyšují, stále je vnímáme jako nedostatečné. Je nezbytné počty i v budoucím období neustále zvyšovat," říká náměstek hejtmanky Olomouckého kraje pro sociální věci Martin Škurek (ANO).

„V roce 2025 nepředpokládáme problémy s umísťováním dětí ve věku do tří let. Složitější situace je u dětí se speciálními potřebami a u dětí ve starším školním věku," říká mluvčí Kraje Vysočina Jitka Svatošová.

„O všechny děti je postaráno. Domníváme se však, že zrušení těchto center vytvoří jakousi díru v systému, kterou nemáme čím zaplnit," popisuje za Středočeský kraj náměstek hejtmanky pro zdravotnictví Petr Pavlík (ODS).

„Přechodná pěstounská péče je pouze krátkodobým řešením. Bohužel dlouhodobých pěstounů je ve Středočeském kraji nedostatek a v důsledku pak hrozí, že děti budou během života střídát péči profesionálních přechodných pěstounů často až do své zletilosti, a to se všemi negativními důsledky. Varujeme, že za situace, kdy nebude k dispozici volný pěstoun na přechodnou dobu, nebude volná kapacita v již tak přetížených zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc, není tato situace nijak systémově ošetřena," dodává jeho spolustraník a radní kraje pro sociální oblast Martin Hrabánek.

Podle Jaroslavy Lukešové z dětského centra je navíc zejména pro starší děti ideální rovnou přechod do trvalé náhradní rodiny, aby nemusely zažít citově nároč-

né přesuny mezi pěstouny. „Třeba děti ve čtyřech letech už podle mě nejsou vhodné pro přechodnou pěstounskou péči. Už to jsou prostě příliš velké děti. Zažila jsem takový přesun a je to hrozné," popisuje.

V pražském centru také nedávno zažili i další situaci, na niž systém nemyslí. Říkají jí vánoční příběh. Byli tu zvyklí vypomáhat také organizacím pomáhajícím ženám a jejich dětem v krizi. Na podzim měli případ, kde už ale podle nových pravidel nemohli pomoci. „Šlo o ženu, která měla termín porodu 24. prosince. Byla v zařízení na odvykání závislosti a měla ještě další dítě. Na porod a dobu po něm není odvykací komunita připravená, azylové domy ji postupně odmítly, a tak se obrátili na nás, protože věděli, že jsme v takových případech pomáhali. Museli jsme ale říct, že ji vzít nemůžeme. Přijímáme pouze na základě zdravotních indikací dítěte, dítě není a patrně bude zdravé, protože matka rok abstinguje. Ovšem když odejde z komunity, tak s největší pravděpodobností skončí na ulici a na drogách a s ní i její děti. Tento lidský příběh to odnesl a bojíme se zeptat, jak to s nimi dopadlo. V tomhle nám systém selhává. V tom zdravotně sociálním pomezí," popisuje náměstkyně Fakultní Thomayerovy nemocnice.

Za transformaci systému péče o ohrožené děti stál kritizoval v prosincové zprávě i Nejvyšší kontrolní úřad. Za to, že se za 16 let a vynaložení stovek miliónů nepodařilo transformaci dokončit a že nedošlo ke sjednocení péče, která je stále roztržštěna mezi resorty zdravotnictví, sociální péče a školství. Resort se proti kritice ohradil. Říká, že od roku 2013 systém o ohrožené děti prodělal více koncepčních změn než za předchozích 50 let, počet pěstounů stoupá a u přechodných pěstounů vzrost počet žádostí o sto procent.

Volných pěstounských rodin, jež mohou okamžitě přijmout děti do péče, bylo k prosinci 78. Faktem je, že rok od roku počet dětí v ústavní péči klesá a podpora pěstounů sílí. Změna v systému péče o nejmenší děti je významným krokem vpřed. Klíčem k úspěchu však není jen kvalitní síť náhradních rodin, ale především prevence a podpora rodin v krizi. Stát chystá i změny v metodikách pro sociální pracovníky, jež s rodinami pracují, a posílení prevence. Kdy se to ale opravdu projeví v praxi, se teprve uvidí.

**ZMĚNA
V SYSTÉMU PÉČE
O NEJMENŠÍ DĚTI
JE VÝZNAMNÝM
KROKEM VPŘED.**