



Náhradní péče o děti se zdravotním znevýhodněním v Anglii

**Celostátní konference
17. 1. 2019**

Metodologie

- Kombinace rešerží odborné literatury a analýzy rozhovorů s aktéry péče pro děti se zdr. postižením v Anglii.
- Cíl: zmapovat vývoj politiky a praxe péče o děti s postižením.
- 15 rozhovorů se profesionály ve 3 obcích.
- Autorem studie a realizátorem výzkumu je Mgr. David Kocman, M.A., Ph.D.

„children in need“ „potřebné děti“

- Děti, které potřebují podporu sociálních služeb.
- Zavedl zákon o dítěti v roce 1989.
- Všechny děti s postižením jsou automaticky od r. 2014 považovány za potřebné děti.
- Analýza potřeb dětí a zajištění plánu služeb.
- Plán služeb: denní péče pro předškolní děti, volnočasové aktivity, poradenství, terapeutické služby, podpora v domácnosti, praní prádla, doprava dětí, respitní služby, domácí hlídání dětí, finanční podpora.
- V roce 2017 tvořily děti s postižením 12.9 % všech dětí v kategorii „potřebných dětí.“

„children looked after“ „děti v péči“

Všechny děti, které jsou v péči státu mimo biologickou rodinu na dobu delší než 24 hodin.

Počet: 10-25 % (liší se dle definice zdr. postižení) dětí se zdravotním postižením.

(V populaci VB je 7 % dětí se zdravotním postižením.)

Umístování dětí do péče:

- na základě soudního rozhodnutí – hlavně děti zanedbávané a týrané.
- na základě dobrovolného souhlasu rodičů (přestanou zvládat péči v domácím prostředí) – převážně děti se zdr. postižením, rodiny preferují rezidenční služby před pěstounskou péčí.

Typy péče?

Pěstounská péče, rezidenční služby: internátní školy, speciální zařízení zdr. péče, biologická rodina (plán intenzivní ochrany).

„Potřebné“ děti (children in need) a děti „v péči“ (looked after children)

	2013	2014	2015	2016	2017
Děti v péči státu (k 31. 3.)	68 070	68 820	69 500	70 450	72 670
Poměr na 10 000 dětí do 18 let	60	60	60	60	62
Právní status					
Příkaz k zajištění péče	40 110	40 070	42 330	45 750	50 470
Uvolnění k adopci	150	60	20	10	x
Příkaz k adopci	9 800	9 590	7 480	6 120	5 440
Dobrovolné umístění do péče (para 20 1989)	17 680	18 740	19 350	18 310	16 470
Zadržení z důvodu ochrany dítěte	20	40	30	30	40
Trestně stíhaní	310	300	280	240	240
Umístění dítěte podle typu					
Umístění do pěstounské péče	50 560	50 890	51 590	51 480	53 420
Umístění k adopci	3 620	3 940	3 590	3 160	2 520
Umístění v původní rodině	3 310	3 270	3 570	3 890	4 370
Jiné umístění (samostatné bydlení)	2 270	2 250	2 420	3 080	3 090

„Potřebné děti“ v Anglii	2013	2014	2015	2016	2017
Děti, které potřebují podporu (k 31. 3.)	378 600	397 630	390 960	394 400	389 430
Poměr na 10 000 dětí do 18 let	331,4	345,6	337,3	337,7	330,4

Proměny služeb pro děti s postižením

- Počátek transformace v 70. letech 20. st.
- Uzavírání rezidenčních služeb.
- Přesun odpovědnosti z rezortu zdravotnictví na rezort školství: v r.1971 získaly všechny děti právo na vzdělání.
- 1971- koncepce ministerstva zdr. a soc. věcí: uzavírání dlouhodobých léčeben a rozvoj komunitních služeb.
- Rostoucí dostupnost respitní péče, nárůst pěstounských a adoptivních rodin.
- 90. léta: požadavek integrovaného a nesegregovaného školství, individualizace přístupu k dětem.
- Inkluzivní vzdělávání: „Je třeba proměňovat prostředí ne měnit dítě samotné.“

Principy současné péče o děti se zdravotním znevýhodněním

- podpora pečujících rodin

Podpora péče o dítě s postižením přímo v původní rodině. Financování – individuální rozpočty, služby. Plány péče – tzv. rehabilitace, snaha udržet dítě v rodině.

- podpora pěstounství

U dětí s postižením poskytují pěstounské rodiny spíše respitní péči.

Rodiny dětí se zdr. postižením preferují rezidenční péči.

Zajištění dlouhodobých pěstounů patří mezi priority sociální práce.

- útlum rezidenční péče

Umístění dítěte do rezidenčních služeb je chápáno jako selhání systému. Děti i rodiny neměly zajištěnou dostatečnou podporu v domácím prostředí.

Pro profesionály rezidenční péče poslední volba, až po selhání několika pobytů v pěstounské péči.

Umíst'ovány starší děti, průměrný věk 14,7 let.

Není určena speciálně pro děti s postižením, ale přes 60% umístěných dětí má závažné a dlouhodobé psychiatrické potíže, 40% speciální vzdělávací potřeby. Značná část v trestním řízení. (ředitelka Asociace ředitelů DD)

Pěstounská péče

- Tvoří 80% dětí ze všech „dětí v péči“ (10% v rezidenční péči)
- „Národní minimální standardy“ způsob poskytování PP, posuzování pěstounů a jejich podpora.
- Typy: krátkodobá, dlouhodobá, respitní
- Dlouhodobá PP: hlavně pro děti těžko umístitelné k adopci (dětí se speciálními potřebami, starší děti, děti z etnických minorit, sourozenecké páry a skupiny.)
- Podpora modelu léčebné PP, programu intenzivního pěstounství (pro mladé ve výkonu trestu).
- Pěstouni mají oprávnění k pěstounství: max. počtu dětí, věkové skladby dětí, jsou označení úrovní dle zkušeností 1-4. Liší se finančním ohodnocením.

Zásady plánování péče o dítě: Plán trvalého řešení budoucnosti dítěte

- Návrat do biologické rodiny
- Širší rodina a přátelé
- Dlouhodobá pěstounská péče (do dospělosti). Volba pro děti starší.
- Osvojení dítěte. Volba pro děti mladší 5 let.



Děkuji za pozornost