



Filip Vyskočil, Jakub Zuman, Daniela Zumanová

## **Právní analýza náhradní péče o zdravotně znevýhodněné děti v Anglii**

STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek

Praha

2017

Tato analýza byla vydána v rámci projektu „Centrum podpory náhradní rodinné péče II“ díky finanční podpoře Nadace Sirius. Více informací o projektu a dalších publikacích naleznete na [www.nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz) a [www.centrumpodpory.cz](http://www.centrumpodpory.cz).

Děkujeme Nadaci Sirius za finanční a dlouhodobou podporu aktivit směřujících ke zlepšení péče o ohrožené děti v České republice.

## **Právní analýza náhradní péče o zdravotně znevýhodněné děti v Anglii**

© **Mgr. Filip Vyskočil; Mgr. Jakub Zuman; Mgr. Daniela Zumanová**

© STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek, Praha 2017

Vydalo STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek

Jelení 91, 118 00 Praha 1

[info@nahradnirodina.cz](mailto:info@nahradnirodina.cz)

[www.nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz)

Odborná garantka: PhDr. Věduna Bubleová

Jazyková korektura: Zuzana Straková

## OBSAH

I.	ÚVOD .....	4
II.	AKTUÁLNÍ LEGISLATIVNÍ RÁMEC .....	5
III.	SYSTÉM NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE SE ZAMĚŘENÍM NA DĚTI SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM.....	10
	A/ PĚSTOUNSKÁ PÉČE .....	10
	B/ ADOPCE.....	12
IV.	ZAPOJENÉ SUBJEKTY A JEJICH ROLE.....	13
	A/ PĚSTOUNSKÁ PÉČE .....	13
	B/ ADOPCE.....	14
V.	FINANCOVÁNÍ.....	15
	A/ PĚSTOUNSKÁ PÉČE .....	15
	B/ ADOPCE.....	16
VI.	POUŽITÉ ZDROJE .....	17

## I. ÚVOD

Anglie je jednou z tzv. „constituent country“ státního celku nazývaného „Spojené království Velké Británie a Severního Irsku“, a to spolu se Severním Irskem, Skotskem a Walesem. Od ostatních tří zemí se liší zejména tím, že v zásadě není nadána autonomií, nýbrž je řízena a spravována do značné míry centrálně. Jelikož ostatní tři země naopak nadány autonomií jsou, a to v různé míře vzhledem ke konkrétním právním oblastem, je možné zde pozorovat více či méně významné odchylky v právní úpravě některých institutů včetně náhradní rodinné péče. Výklad podaný v této práci je zaměřen na právní úpravu Anglie.

Vývojově je v Anglii sledován odklon od ústavní péče, kdy od sedmdesátých let dvacátého století dochází k tzv. deinstitucionalizaci, která je reakcí na neblahé zkušenosti s tehdejšími ústavními zařízeními pro děti. Preferována je péče mimoústavní. Ústavní zařízení nezanikla úplně. Ta, která se zachovala, však doznala rozsáhlých změn. Upřednostňována jsou menší zařízení poskytující dítěti dostatek soukromí a pozornosti. Nezastupitelnou roli však ústavní zařízení doposud představují v oblasti péče o děti se specifickými potřebami, přičemž tato zařízení jsou specializovanými místy, která vycházejí vstříc zvláštním potřebám právě například dětí zdravotně znevýhodněných.

Co se týče náhradní rodinné péče a jejích forem, lze v Anglii stejně jako ve zbytku Velké Británie pozorovat dva typické modely, a to pěstounskou péči, tzv. foster care, a adopci. Níže je pojednáno o nejvýznamnějších elementech právní úpravy náhradní rodinné péče, které se dotýkají náhradní rodinné péče dětí a mladých osob se zdravotním znevýhodněním. Následně je podán krátký výklad ve vztahu k uváděným formám náhradní rodinné péče se zaměřením na děti se zdravotním znevýhodněním, ačkoli odlišnosti ve vztahu k této skupině dětí jsou až na výjimky nikoli elementárního charakteru.

## II. AKTUÁLNÍ LEGISLATIVNÍ RÁMEC

Významným nadnárodním právním aktem, který se dotýká právní úpravy péče o děti, zdravotně znevýhodněné děti nevyjímaje, je **Úmluva o právech dítěte**, jež byla přijata Valným shromážděním OSN roku 1989. Již od tohoto roku je jejím signatářem Velká Británie, tudíž rovněž Anglie, která se zavázala ctít práva v této úmluvě deklarovaná. Úmluva o právech dítěte dokonce obsahuje konkrétní ustanovení, jejichž cílem je ochrana práv dětí, které jsou zdravotně znevýhodněny.

Zásadním je z tohoto pohledu zejména čl. 23 Úmluvy: *„Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti... Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo postiženého dítěte na zvláštní péči, v závislosti na rozsahu existujících zdrojů podporují a zabezpečují oprávněnému dítěti a osobám, které se o ně starají, požadovanou pomoc odpovídající stavu dítěte a situaci rodičů nebo jiných osob, které o dítě pečují... Uznávající zvláštní potřeby postiženého dítěte se pomoc v souladu s odstavcem 2 poskytuje podle možností bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, a je určena k zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co největšího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a osobního rozvoje.“* Stejným je rovněž čl. 24 Úmluvy, kterým je zaručeno právo každého dítěte na získání nejvyšší dosažitelné úrovně jeho zdravotního stavu a právo na využívání léčebných zařízení.

Na úrovni Anglie je zákonodárcem Westminsterský parlament. Legislativní rámec náhradní rodinné péče obecně je tvořen zejména následujícími právními předpisy.

### **The Children Act (1989)**

- zákon vytvořený v návaznosti na přistoupení Velké Británie k Úmluvě o ochraně dítěte, který v roce 2004 prošel rozsáhlou novelizací;
- jedná se o elementární právní normu, jež zakotvuje mimo jiné podporu všech jednotlivců mladších 18 let, podporu rodin s dětmi včetně rodin s dítětem zdravotně znevýhodněným, ochranu dítěte, preferenci zachování celistvosti rodiny;
- deklaruje v právním systému Velké Británie tzv. welfare, well-being dítěte jako kvalitativní rámec jeho života;

- stanoví povinnosti pro local authorities, soudy, rodiče (pojednává předně o rodičovské odpovědnosti) a další subjekty ovlivňující život dítěte.

Novelizací zákona provedenou v roce 2004 došlo k významnému posunu v rámci vzájemné spolupráce subjektů, jejichž činnost se týká péče o dítě, a to tak, aby byla nastavena důslednější ochrana dětí. Nově je např. vyžadováno, aby místní úřady sledovaly studijní úspěšnost dětí, a dochází k zavedení minimálního příspěvku na pěstounskou péči.

### **The Care Standards Act (2000)**

- právní norma se dotýká fungování jednotlivých orgánů a úřadů zabývajících se péčí o dítě, včetně dětských domovů, soukromých nemocnic, pečovatelských ústavů a zařízení ústavní péče;
- cílem tohoto legislativního počínu bylo zejména reformovat zákony vztahující se ke kontrole a regulaci rozličných pečovatelských institucí;
- ve vztahu k pěstounské a adopční péči dochází k rozšíření pravomocí orgánů, které tak mohou přijímat konkrétní opatření týkající se regulace a kontroly místních pěstounských a adopčních služeb.

### **The Children Leaving Care Act (2000)**

- zákon je zaměřen na osoby opouštějící náhradní rodinnou péči, když systematicky pojednává o tomto procesu;
- jeho cílem je zejména prostřednictvím povinností místních úřadů zajistit, aby byla náhradní rodinná péče poskytována dětem, resp. mladým lidem do doby, než budou zcela připraveni se osamostatnit, dále je zaměřen na samotnou přípravu těchto mladých lidí na život mimo náhradní rodinnou péči a rovněž upravuje finanční zabezpečení těchto tzv. care leavers;
- důraz je kladen na individuální přístup k jednotlivci s tím, že odpovědná autorita je povinna vypracovat tzv. assessment neboli posudek ve vztahu ke každému dítěti, v němž je pojednáno také o individuálních potřebách dítěte. Na základě připraveného posudku je následně vypracován tzv. pathway plan, se kterým má být dítě srozumitelným způsobem seznámeno a jenž vymezuje konkrétní postup, včetně harmonogramu, vedoucí k osamostatnění jedince;
- osobám, které již náhradní rodinnou péči opustily, je na základě tohoto předpisu deklarována bezprostřední pomoc a podpora, čímž je reflektována snaha předcházet sociálnímu vyloučení mladých jednotlivců, kteří vyrůstali v náhradní rodinné péči.

Zdravotně znevýhodněným mladým lidem opouštějícím náhradní rodinnou péči je v tomto právním předpise věnována samostatná část, která hovoří o nutnosti poskytovat jim zvláštní

péči, jelikož musejí překonávat více překážek než mladí lidé bez zdravotního znevýhodnění. Uváděna je povinnost zvláštního přístupu ze strany zejména místních úřadů. Přímo v právní normě je stanoveno, že zvláštní potřeby těchto mladých lidí musí být vzaty v úvahu v rámci jejich přípravy na opuštění náhradní rodinné péče, jelikož v souvislosti s jejich dospíváním nedochází k zániku jejich zdravotního znevýhodnění. Spolupráce s místními úřady a případně nezávislými agenturami je proto krajně žádoucí i po dosažení dospělosti těchto osob, resp. po opuštění systému náhradní rodinné péče. Uvedené bývá promítáno do shora jmenovaných tzv. pathway plans, které mají zajistit plynulý přechod zdravotně znevýhodněného člověka z péče poskytované dětem k péči poskytované dospělým.

Místním úřadům jsou pro tuto oblast stanoveny zvláštní povinnosti, např. pomáhat se vzděláváním mladých lidí se zdravotním znevýhodněním, spolupracovat s příslušnými úřady na zajištění odpovídajícího ubytování těchto osob poté, co opustí náhradní rodinnou péči, a dále zajistit komunikaci mezi těmito osobami a příslušnými úřady a orgány.

V návaznosti na **The Chronically Sick and Disabled Persons Act (1970)** je místním úřadům uložena povinnost vycházet vstříc potřebám zdravotně znevýhodněných mladých lidí, poskytovat jim sociální služby zajišťující kvalitní a plnohodnotný život, a to včetně asistence v místě jejich bydliště (tzv. practical assistance in the home).

Neméně významnou právní normu, na niž **The Children Leaving Care Act (2000)** v souvislosti se zdravotně znevýhodněnými osobami navazuje, představuje **The Disabled Persons Act (1986)**, když upravuje povinnosti úřadů v tom smyslu, aby byl zaručen jejich hladký přechod z tzv. full-time education režimu do světa dospělých. Za tímto účelem je vypracováváno individuální hodnocení ve 14 letech věku dítěte týkající se jeho specifických studijních potřeb, kterým by mělo být vyhověno.

#### **The Carers and Disabled Children Act (2000)**

- právní norma, která se zaměřuje na podporu osob pečujících o děti se zdravotním znevýhodněním (rodičů, ale i jednotlivců poskytujících dětem náhradní rodinnou péči), jakož i těchto dětí;
- díky právní úpravě zde obsažené je umožněno finanční pomoc určenou pro děti se zdravotním znevýhodněním odevzdávat přímo těmto dětem ve věku 16–17 let, čímž je podpořena jejich cesta k nezávislosti a plné odpovědnosti.

#### **The Children and Young Persons Act (2008)**

- jedná se o právní předpis navazující na **The Children Act (1989)** a doplňující jej ve věci zejména umístování a dohledu nad péčí již umístěných dětí;
- zvláštní pozornost je věnována tzv. independent reviewing officers, jejichž postavení je tímto právním aktem značně posíleno.

#### **The Fostering Services (England) Regulations (2011)**

- jedná se o prováděcí právní předpisy, tedy předpisy mající nižší právní sílu v rámci hierarchie norem;
- regulují činnost tzv. local authorities (místních úřadů) a tzv. fostering agencies (nezávislých subjektů, které jsou zaměřeny na oblast náhradní rodinné péče a zejména se zapojují do procesu získávání nových pěstounů, ale také pomáhají již umístěným dětem a jejich pěstounům), upravují např. proces náboru pěstounů.

#### **The Care Planning, Placement and Case Review and Fostering Services (Miscellaneous Amendments) Regulations (2013)**

- směrnice, která umožňuje osobě, jež byla schválena jako možný osvojitel, aby se za souhlasu místních úřadů dočasně stala nejprve pěstounem konkrétního dítěte (tzv. foster to adopt);
- rozhodování o péči o dítě a rozhodování o jeho výchově je těmito předpisy definitivně přeneseno zejména na místní úřady, v dílčích otázkách pak na pěstouna;
- revoluční je zavedení dvoustupňového procesu posuzování pěstounů, kdy je zřízen nový, tzv. předběžný stupeň, umožňující odmítnout žádost osoby, která se chce stát pěstounem, pokud je považována za nevyhovující. Neúspěšný žadatel je odmítnut bez dalšího a nemá žádné právo na opravný prostředek (tento naopak svědčí osobám odmítnutým ve druhém stupni procesu).

#### **The Children and Families Act (2014)**

- právní norma s rozsáhlým záběrem v oblasti života rodin a dětí;
- velmi zásadně se projevuje zejména ve vztahu k adopci, kde je konstatována jednoznačná preference osvojení dítěte jeho příbuznými, popř. přáteli rodiny, s cílem eliminovat umístování dětí do zcela neznámého prostředí (až není-li to možné, volí se režim zmíněný shora, tzv. foster to adopt);
- nově jsou upraveny tzv. služby adopční podpory, mezi něž patří zejména finanční asistence, terapeutické služby, asistovaný styk s biologickými rodiči, poskytování informací o procesu adopce apod.

#### **The Care Planning and Fostering (Miscellaneous Amendments) (England) Regulations (2015)**

- prostřednictvím tohoto předpisu dochází k právnímu vymezení dlouhodobé pěstounské péče, stanovení jejích podmínek a určení, jak často má docházet k provádění dohledu v rámci tohoto typu pěstounské péče.

Velmi významnými jsou rovněž tzv. národní minimální standardy poskytující společně se zákonnými a podzákonnými právními předpisy právní rámec pro fungování systému náhradní rodinné péče ve Velké Británii, a to jednak ve vztahu k pěstounské péči, a jednak ve vztahu k adopci. Rozlišujeme tak tzv. **National Minimum Standards for Fostering Services (2011)** a **National Minimum Standards for Adoption (2014)**. Předpisy jsou využívány jako zdroj



informací zejména pro potenciální pěstouny či adoptivní rodiče, kteří zde naleznou odpovědi na otázky, co mohou od konkrétního typu náhradní rodinné péče očekávat.

### III. SYSTÉM NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE SE ZAMĚŘENÍM NA DĚTI SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM

Jak bylo naznačeno shora, v Anglii rozlišujeme zejména dva dominantní typy náhradní rodinné péče, a to pěstounskou péči a adopci (osvojení).

#### A/ PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Pěstounská péče v Anglii je charakteristická velkou rozmanitostí. Existuje zde značné množství forem, ve kterých může být pěstounská péče vykonávána, přičemž jsou zohledňovány primárně potřeby dítěte. Níže jsou jmenovány pouze nejvýznamnější z nich.

- 1) Urgentní pěstounská péče – krátkodobá pěstounská péče určená pro děti v přímém ohrožení.
- 2) Krátkodobá pěstounská péče – nachází uplatnění v případě, že doposud nebylo rozhodnuto o dalších krocích ve vztahu k dítěti, a trvá zpravidla několik týdnů či měsíců.
- 3) Dlouhodobá pěstounská péče – určena je především pro děti, které jsou vyššího věku a nepřejí si být adoptovány, případně pro děti, které mají pravidelný kontakt se svou biologickou rodinou, trvá v řádech let zpravidla do dospělosti dítěte.
- 4) „Remand Fostering“ – má své místo v systému pěstounské péče pouze v některých zemích Velké Británie, zejména v Anglii, a je určena pro děti, které se dopustily protiprávního jednání, s tím, že pěstouni jsou speciálně školeni pro práci s problematickými mladými jednotlivci.
- 5) „Kinship“ – pěstounská péče poskytovaná ze strany osoby dítěti známé, tj. většinou příbuznými nebo rodinnými přáteli (jelikož dítě není svěřováno do „cizích“ rukou, jsou na pěstouny tohoto typu kladeny nižší požadavky).
- 6) Soukromá pěstounská péče – založena na soukromoprávní dohodě mezi rodiči a osobou, která není blízkým příbuzným dítěte, jejímž obsahem je povinnost pěstouna pečovat o dítě mladší 16 let (nebo dítě se zdravotním znevýhodněním mladší 18 let) po dobu více než 28 dní. V žádném případě se nejedná o formu

pěstounské péče, která by stála mimo kontrolu úřadů. Jsou to místní úřady, kdo vykonává nad soukromou pěstounskou péčí dohled. Přidělený sociální pracovník má povinnost detailně přezkoumat vhodnost dohody pro dítě, komunikuje proto s dítětem, rodiči i soukromými pěstouny.

- 7) Specializovaná neboli terapeutická pěstounská péče – do tohoto typu pěstounské péče jsou svěřovány děti se specifickými potřebami, často získanými jako následek traumat, případně trpící různými formami poruch chování či psychickými onemocněními. Péči vykonávají zvláště školení pěstouni.

Shora uvedené typy pěstounské péče jsou v zásadě možné i u dětí se zdravotním znevýhodněním. Na pěstouny, kteří chtějí přijmout dítě se zdravotním znevýhodněním, jsou však kladeny vyšší nároky, a proto je požadováno, aby absolvovali speciální tréninky a vycházeli dětem vstříc, tedy se zejména naučili příslušné formy komunikace a dosáhli určité úrovně znalostí konkrétního postižení. Pro potenciální pěstouny mající zájem přijmout dítě se zdravotním znevýhodněním jsou připraveny zvláštní školicí programy. Ani v této oblasti však nelze hovořit o nadřazení profesionality nad citovými vazbami, a proto zejména v případě tzv. kinship pěstounů nejsou dovednosti pěstounů ve vztahu k dětem se specifickými potřebami považovány za *conditio sine qua non*.

- 8) **Respitní péče neboli „Short breaks“** – určena speciálně pro děti se zdravotním znevýhodněním. Tento model pěstounské péče byl vystavěn za účelem úlevy osob (nejčastěji rodičů) trvale pečujících o dítě s mentálním či tělesným postižením. Zavedení tohoto typu pěstounské péče do systému náhradní rodinné péče je důkazem vyspělé společnosti, která si uvědomuje náročnost trvalé péče o dítě s postižením. Obecně se jedná o formu pěstounské péče či zvláštní program, díky kterému je dítě na krátký čas umístěno mimo své obvyklé prostředí. Svěřeno může být jednak jiné rodině, tedy se dostává do (jiné) náhradní rodinné péče (přitom je kladen důraz na řádné zaškolení takové rodiny), nebo alternativně může být umístěno do specializovaného ústavu, kde je o ně postaráno ze strany profesionálního týmu pracovníků. Typická je pro tuto formu pěstounské péče určitá pravidelnost. V praxi velice hojně využívaná je tzv. víkendová respitní péče, kam je dítě umísťováno na jeden víkend v měsíci. Důvod pro oblíbenost tohoto modelu lze dovozovat i z té skutečnosti, že pěstoun může být nadále zaměstnán na plný úvazek, není proto nucen opustit komfortní zónu svého „běžného života“, nicméně i tak může zásadním způsobem pomoci jiné rodině, v níž se trvale nachází zdravotně znevýhodněné dítě. Obecně se v souvislosti s tímto institutem hovoří

také o jeho přínosnosti pro dítě samotné, jelikož díky odlišnému prostředí získává nové zkušenosti, větší míru nezávislosti a sebejistoty.

## **B/ ADOPCE**

Stejně jako v České republice je i v Anglii (či Velké Británii obecně) nezastupitelnou formou náhradní rodinné péče osvojení neboli adopce. Eminentním rozdílem mezi pěstounskou péčí a osvojením zůstává těsnost vazeb dítěte vůči původnímu a novému rodinnému prostředí, a to mimo jiné z právního hlediska. Pokud v případě pěstounské péče nedochází ke zpretrhání těchto právních vztahů, naopak osvojením původní vztah rodina/rodič–dítě zaniká a je nahrazen vztahem novým. Dítě je právně a zpravidla i fakticky vyňato z původní rodiny a získává rodinu novou s tím, že dochází k simulaci situace, jako by se dítě do rodiny narodilo. Právní odpovědnost za dítě je napříště dána jeho nové rodině, resp. rodičům.

V praxi se ukazuje, že děti se zdravotním znevýhodněním jsou v Anglii nejčastěji adoptovány osobami, které jim před adoptí poskytovaly pěstounskou péči, zpravidla tzv. dlouhodobou pěstounskou péči. Stejně jako na pěstouny jsou přirozeně i na osvojitele kladeny vyšší nároky z hlediska znalostí a dovedností ve vztahu ke specifickým potřebám těchto dětí. Pokud jsou žadatelé o osvojení povinni osvědčit předem svoji vhodnost, pak v případě osvojování zdravotně znevýhodněných dětí jsou povinni dostat poměrně vysokým nárokům.

#### IV. ZAPOJENÉ SUBJEKTY A JEJICH ROLE

Významným rozdílem oproti systému náhradní rodinné péče v České republice je zapojení nezávislých agentur do celého procesu a dále minimální role ústředních orgánů státní správy, tj. ministerstev. Zásadní postavení zaujímají jednak místní úřady a jednak tyto nezávislé agentury. Agentury (fostering agencies, adoption agencies) a místní úřady jsou však v naprosté většině případů úzce propojeny. Konkrétní úkony jsou prováděny sociálními pracovníky, kteří jsou registrováni u the Health and Care Professions Council.

Kontrola nad zajišťováním náhradní rodinné péče je v Anglii svěřena Komisi pro dohled nad kvalitou péče (Care Quality Commission), která je subjektem odpovědným za provádění inspekcí a monitorování kvality zdravotní a sociální péče.

Dalším neméně podstatným článkem v systému náhradní rodinné péče je nezávislý inspekční Úřad pro standardy ve vzdělávání, službách dětem a kvalifikaci (Office for Standards in Education, Children's Services and Skills), zkráceně OFSTED. V rámci náhradní rodinné péče zaujímají zvláštní místo nezávislí inspektoři tohoto úřadu (Independent reviewing officers) dohlížející nad plánováním péče pro konkrétní dítě a její následnou realizaci. Inspektor je dítěti přidělován k dlouhodobému dohledu, přičemž cílem je vybudování důvěry dítěte vůči inspektorovi. Ten vede o jednotlivých dětech písemnou dokumentaci obsahující podrobné zprávy o stavu dítěte a úrovni péče, jaké se mu dostává. Současně je oprávněn dávat doporučení a sledovat, zda jsou realizována.

#### A/ PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Jak bylo naznačeno shora, hraje v systému pěstounské péče Anglie významnou roli nestátní sektor, konkrétně tzv. **fostering agencies**. Organizačně nejvýznamnější pozici však zaujímají **místní úřady** (local authorities), které jsou nadány koordinační a rozhodovací pravomocí.

Místní úřady zřizují tzv. fostering teams, jejichž činnost se velice blíží činnosti fostering agencies. V zásadě je však místním úřadům svěřena zejména koordinace poskytování podpory a sociální poradenství. Jsou to také místní úřady, které mají povinnost jednat, pokud se dozvědí o dítěti v nouzi a jsou následně rovněž odpovědné za provádění kontrol v rodinách, kam jsou děti do pěstounské péče umístěny.

Fostering agencies se zaměřují primárně na hledání nových pěstounů a jejich následné školení. I tyto agentury však provádějí pravidelné kontroly v pěstounských rodinách.

## **B/ ADOPCE**

Proces adopce je zpravidla v gesci tzv. **adopčních agentur** (adoption agencies), které jsou úzce napojeny na **místní úřady**. Každý potenciální osvojitel je povinen osvědčit svou vhodnost a následně spolupracovat s konkrétním pracovníkem adopční agentury, který ho provádí celým procesem až k získání dítěte do péče. Vhodnost možného budoucího osvojitele je hodnocena **adopční komisí** příslušného **místního úřadu**. Pokud je osoba shledána vhodnou, nastává fáze čekání na přidělení dítěte. Po jeho nalezení jsou detailně projednávány podmínky umístění a potřeb dítěte, o čemž je vyhotovována zpráva, do níž se v případě zdravotně znevýhodněných dětí zásadní měrou promítají jeho specifické potřeby. Zpráva je následně předložena adopční komisi, která vysloví doporučení, zda se má, či nemá v procesu adopce pokračovat. Konečné rozhodnutí pak konstatuje adopční agentura, na základě čehož může být přistoupeno k umístění dítěte do rodiny osvojitelů.

Z právního hlediska hraje v procesu adopce nezastupitelnou roli **soud**. Jeho rozhodnutím o osvojení dochází k přenesení rodičovské odpovědnosti na osvojitele. O rozhodnutí o adopci jsou potenciální osvojitelé oprávněni požádat až poté, kdy je dítě do jejich rodiny umístěno a po určitý čas zde žije.

## V. FINANCOVÁNÍ

Peněžitá podpora rodin zajišťujících náhradní rodinnou péči, zejména rodin pěstounských, je významnou složkou systému náhradní rodinné péče v Anglii.

### A/ PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Pěstounská péče je v Anglii považována za specifickou profesi. Jako taková je ohodnocena zvláštní formou **odměn** (tzv. fees). Tyto odměny jsou závislé na mnoha faktorech, např. na zkušenostech pěstounů, ale také věku dítěte či jeho specifických nárocích. Výše těchto odměn se odvíjí také od zdravotního stavu dítěte, resp. od skutečnosti, zda se jedná o dítě se zdravotním znevýhodněním, a pokud ano, jak vážné toto zdravotní znevýhodnění je. V zásadě však nelze hovořit o plošně zaručené výši odměn. Konkrétní výše je vždy stanovována místními úřady, resp. agenturami.

Pěstounům pečujícím o zdravotně znevýhodněné děti je některými agenturami poskytována také peněžitá pomoc na zvláštní potřeby dítěte.

Dalším zdrojem příjmů pro pěstounské rodiny jsou **příspěvky** (tzv. allowances), které mají sloužit na materiální zabezpečení dítěte. Jejich výše se v konkrétním případě odvíjí od specifických okolností, avšak v Anglii jsou každý rok stanovena národní minima (The national minimum allowances for foster carers) reflektující zejména věk dítěte a místo bydliště. Příspěvky jsou vypláceny týdně, přičemž jejich aktuální minimální výše pro období 2017/2018 je stanovena následovně.

	Batole	Předškolní věk	Základní škola	Střední škola (11–15)	Střední škola (16–17)
London (£)	144	147	165	187	219
South East (£)	138	142	158	179	211
Rest of England (£)	125	128	141	161	188

Určitým odlehčením finanční zátěže pěstounských rodin je částečné osvobození od **daně z příjmu** plynoucího z pěstounství. Díky uvedenému je prvních £ 10.000 ročně osvobozeno od

daně z příjmu. Pěstounům dále náleží sleva na dani za každý týden, v němž je dítě umístěno v jejich péči, a to konkrétně ve výši £ 200 v případě dítěte mladšího 11 let a ve výši £ 250, pakliže se jedná o dítě ve věku od 11 let včetně.

Neopominutelnou finanční výhodou pěstounů je dále **příspěvek na důchodové pojištění**. Zmiňované bylo do systému náhradní rodinné péče zavedeno z již uváděného důvodu, tedy že pěstounství je považováno za zvláštní profesi. Většina pěstounů proto nemá jiné zaměstnání a započítání doby, kdy vykonávali pěstounskou péči, pro účely důchodového pojištění, je pro ně významné z hlediska starobního důchodu.

## **B/ ADOPCE**

V případě osvojovaných dětí je adoptivním rodičům rovněž ulevováno od finanční zátěže, kterou s sebou péče o dítě nese. Systém je však nastaven poněkud jiným způsobem než v případě pěstounských rodin, když na adopci jako takovou není pohlíženo jako na zvláštní zaměstnání, nýbrž se v oblasti náhradní rodinné péče jedná o zcela odlišný institut.

**Adopční příspěvky** v zásadě nejsou poskytovány plošně, nýbrž jsou primárně určeny pro specifické případy, např. nebyla-li by jinak adopce možná nebo vyžaduje-li dítě specifický přístup a péči v důsledku svého zdravotního znevýhodnění. Adopční příspěvek je přidělován adopční agenturou na základě správního uvážení po vyhodnocení všech relevantních okolností daného případu. Jeho výše se odvíjí od příjmů adoptivních rodičů a potřeb dítěte.

Zvláštní místo s ohledem na zdravotně znevýhodněné děti zaujímá **příspěvek na zvýšené náklady spojené s péčí** o tyto děti, jehož konkrétní výše je ovlivňována mnoha faktory, přičemž patrně nejvýznamnějším bude závažnost zdravotního znevýhodnění dítěte. Za předpokladu, že adoptivní rodič má dítě v péči více než 35 hodin týdně, vzniká mu nárok také na získání **pečovatelského příspěvku**.



## VI. POUŽITÉ ZDROJE

### Právní normy:

- The Chronically Sick and Disabled Persons Act (1970)
- The Disabled Persons Act (1986)
- Úmluva o právech dítěte (1989)
- The Children Act (1989)
- The Adoption Act (1999)
- The Protection of Children Act (1999)
- The Care Standards Act (2000)
- The Children Leaving Care Act (2000)
- The Carers and Disabled Children Act (2000)
- The Adoption and Children Act (2002)
- Children and Adoption Act (2006)
- The Children and Young Persons Act (2008)
- The Fostering Services (England) Regulations (2011)
- National Minimum Standards for Fostering Services (2011)
- The Care Planning, Placement and Case Review and Fostering Services (Miscellaneous Amendments) Regulations (2013)
- The Children and Families Act (2014)
- National Minimum Standards for Adoption (2014)
- The Care Planning and Fostering (Miscellaneous Amendments) (England) Regulations (2015)

### Internetové zdroje:

<http://www.cqc.org.uk>

<http://www.minimumstandards.org/regulations.html>

<http://www.legislation.gov.uk/all?title=foster%20care>

<https://www.gov.uk/child-adoption/overview>

<https://www.gov.uk/government/organisations/ofsted>

<https://www.gov.uk/foster-carers/types-of-foster-care>

<https://www.gov.uk/government/organisations/ofsted>

<https://www.gov.uk/foster-carers/help-with-the-cost-of-fostering>

[http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20121206162732/http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_4058600.pdf](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20121206162732/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4058600.pdf)

<http://www.nadacesirius.cz/soubory/ke-stazeni/Nahradni-pece-o-deti-v-Dansku-Anglii-a-Walesu-na-Slovensku-a-v-Polsku.pdf>

<http://www.fosterline.info/legislation-for-england/>

<https://www.healthcareers.nhs.uk/>

[https://uk.practicallaw.thomsonreuters.com/3-603-8905?\\_\\_lrTS=20170506021227886&transitionType=Default&contextData=\(sc.Default\)&firstPage=true&bhcp=1](https://uk.practicallaw.thomsonreuters.com/3-603-8905?__lrTS=20170506021227886&transitionType=Default&contextData=(sc.Default)&firstPage=true&bhcp=1)

<https://www.theguardian.com/social-care-network/2016/sep/20/can-independent-reviewing-officers-really-be-independent>

<https://simplyfostering.co.uk/what-is-fostering/types-of-fostering/disabled-children/>

<https://www.pathwaycare.com/about-fostering/types-fostering/disability-foster-care>

<https://www.fosteringpeople.co.uk/becoming-a-foster-carer/could-you-foster/disability-fostering/>

<https://www.adoptionuk.org/>

[https://www.derbyshire.gov.uk/images/DCC%20Disability%20Fostering%208pp%20A5%20V1\\_tcm44-280018.pdf](https://www.derbyshire.gov.uk/images/DCC%20Disability%20Fostering%208pp%20A5%20V1_tcm44-280018.pdf)

<https://www.nspcc.org.uk/preventing-abuse/child-protection-system/children-in-care/legislation-policy-guidance/>

<https://yougov.co.uk/news/2012/05/29/fostering-severely-disabled-kids/>

<http://childlawadvice.org.uk/information-pages/private-fostering/>