

Rozvojový plán 2020 - 2025

Centrum služeb pro rodinu a dítě Charlotty Masarykové

Manažerské shrnutí

Vzhledem k deficitům v oblasti péče o rodiny s dětmi se specifickými potřebami, zejména zdravotními a sociálními, je třeba vytvořit moderní centrum, které umožní dětem vyrůstat v domácím prostředí rodiny, případně ve vysoce kvalitních pobytových službách komunitního typu.

Úkolem hlavního města Prahy je zajistit pro všechny děti se zdravotním či sociálním znevýhodněním, které nemohou zůstat v biologické nebo náhradní rodině, důstojné životní podmínky, možnost být součástí místní komunity a žít v prostředí, které se rodinnému životu co nejvíce přibližuje. Prioritou je zajistit dítěti jistotu domova a stability, a proto hlavní město Praha vytvoří nové služby odpovídající komunitnímu uspořádání péče.

Centrum služeb pro rodinu a dítě Charlotty Masarykové (dále také CCHM) nabídne spektrum služeb, které zajistí důstojnou životní alternativu rodinám, resp. osobám s různým typem zátěže. CCHM zajistí širokou škálu pomoci a podpory rodinám znevýhodněných dětí a dětem, které nemohou vyrůstat v biologické rodině či pro které se nepodařilo najít rodinu náhradní.

Základem nového centra je dnešní Dětský domov Charlotty Masarykové, který po etapách projde modernizací. Nové služby budou vycházet ze Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb 2019 – 2021 a závazku Rady HMP zajistit, aby na území HMP měly všechny děti možnost vyrůstat v rodině.

První etapou vzniku Dětského centra bude transformace ústavní a krizové péče, kterou dnes poskytuje Dětský domov Charlotty Masarykové včetně Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Dětského domova Charlotty Masarykové (dále jen ZDVOP), na pobytové služby komunitního typu. ZDVOP bude fakticky zcela oddělen od dětského domova a bude samostatně fungovat ve dvou bytech v běžné zástavbě.

Druhou etapou bude rozšíření služeb o odlehčovací služby pro rodiny s dětmi s PAS a kombinovaným postižením; krizové byty pro řešení aktuální situace v rodině a nácvikové bydlení pro rodiče, kteří potřebují specializovanou péči, zejm. pomoc při rozvoji rodičovských kompetencí. K některým těmto službám budou využity zrekonstruované stávající prostory, v nichž je dnes péče poskytována, nebo nově svěřený objekt v ul. Dykova, Praha

Třetí etapou bude vytvoření dostupné sítě komunitních koordinovaných služeb, zejména sociálních, zdravotních, školských či psychologických. Náklady na transformaci a rozvoj služeb příspěvkové organizace budou hrazené ze současného neinvestičního příspěvku zřizovatele, státních dotací na sociální služby a školská zařízení, úhrad uživatelů sociální služby a zdrojů projektu Evropského sociálního fondu a darů fyzických či právnických osob.

Popis stávající situace

Podle dostupných dat Úřadu práce (březen 2020) vyplývá, že v Praze žije nejméně 2.650 dětí se zdravotním znevýhodněním – příjemců příspěvku na péči pro děti od 0 do 17 let. Předpoklad je, že reálný počet takových dětí je vyšší. Z dotazníkového šetření organizace *Péče bez překážek* plyne, že pouze 20 % rodin zvládá svou situaci bez dopomoci, téměř

polovina potřebuje více pomoci a zhruba 10-20 % rodin (s přiznaným příspěvkem na péči ve III. a IV. stupni) vyžaduje vysoce intenzivní multidisciplinární podporu při zajištění péče o dítě. Kromě specializovaných zdravotních a terapeutických intervencí jde zejména o odlehčovací péči, osobní asistenci, ranou péči nebo ambulantní služby jako např. denní stacionáře. Část rodin zůstává bez dostupné podpory a může docházet k selhání rodinné péče a umístění dítěte do dlouhodobé péče ústavní.

Ve dvou pražských zdravotních zařízeních pro děti do 3 let bylo v roce 2019 v ústavní pobytové péči 57 dětí. Odhadem ale pouze 10-20 % těchto dětí má zdravotní znevýhodnění vyžadující soustavnou péči – tedy cca 5-12 dětí. Dalších 31 pražských dětí se zdravotním znevýhodněním od 4 do 18 let bylo umístěno v ústavní péči sociálních služeb, většinou mimo území Prahy.

Největší počet dětí v ústavní péči je ale ve školských zařízeních – těchto dětí bylo v loňském roce v pražských dětských domovech či jiných zařízeních dlouhodobé péče na 280.

Většina pražských rodin tedy pečuje o děti se zdravotním znevýhodněním v domácím prostředí, část z nich ale vykazuje přetížení v důsledku nedostupnosti služeb péče a pomoci a nedostatek podpory při sjednávání a dlouhodobé koordinaci péče.

Část rodin s dětmi se z různých důvodů potýká s existenčními problémy. Příčinou je často smrt, nemoc či zdravotní postižení v rodině; nízké vzdělání rodičů, černá práce, propad do dluhové pasti; alkoholové či drogové závislosti, trestná činnost rodičů. Některé děti zažívají fyzické či psychické týrání, jsou zanedbané, zneužívané, jsou svědky násilí v rodině. V důsledku těchto situací existují děti, o něž se jejich rodiče nemohou, neumí nebo nechťejí starat.

Je zřejmé, že v Praze existují jak rodiny s dětmi, tak samotné děti, pro něž je třeba zajistit širokospektrální systém komunitní podpory, která jim umožní žít co nejběžnějším životem,

Stávající systém podpory vykazuje mnohé nedostatky a je třeba jej zásadně proměnit.

- Služby jsou koncipovány rezortně, což výrazně znesnadňuje efektivní zajištění potřeb u rodin či dětí se specifickou zátěží. Podpůrné služby jsou roztržité a koordinace mezi nimi je nedostačující. Rezortní pojetí péče neumožňuje komplexní koordinovanou podporu.
- Kapacita služeb péče a podpory pro rodiny s dětmi se specifickými potřebami není dostatečná.
- Chybí zejména služby terénní a ambulantní;
- Zcela chybí kapacita pobytových i terénních odlehčovacích služeb, což nutí rodiny umisťovat děti do ústavní péče nebo hledat podporu v jiných krajích.
- Nedostatečná je kapacita krizových bytů sloužících pro řešení aktuální krizové situace v rodině.
- Chybí zácvikové byty, které by umožnily edukaci rodičů, kteří selhávají ve svých kompetencích.
- Nedostatečná je podpora ohrožených rodin, které vyžadují dlouhodobou intenzivní zejména psycho-sociální podporu.

- Ohrožené rodiny s dítětem s vysokou mírou zátěže často žijí v izolaci, bez podpory k výchově dítěte k samostatnému životu v dospělosti. Neexistují dostatečné kapacity náhradní rodinné péče.
- Absentuje nabídka moderních pobytových služeb neústavního, komunitního charakteru poskytovaných dle individuálních potřeb dětí.
- Přetrvává ústavní pojetí péče o děti do 6 let bez vlastní či náhradní rodiny. Péče na bázi rezortně pojatých zařízení neumožňuje vytvoření stabilního prostředí pro dítě zajišťované stálým týmem pracovníků v neměnném prostředí.
- Ohrožené děti zpravidla do tří let věku jsou umisťovány do zdravotnického zařízení (Dětský domov Charlotty Masarykové), následně jsou přemísťovány do některého z dětských domovů školského typu, často i mimo Prahu. Děti s vážným zdravotním znevýhodněním jsou umisťovány v zařízeních sociálních.
- Věkově a resortně pojatá péče vede někdy k rozdělování sourozenců.
- Soužití zdravých a vážněji postižených dětí je možné jen ve zdravotnických zařízeních, resp. dětských domovech pro děti zpravidla do tří let.
- Kvalita péče je výrazně ovlivňována počtem dětí ve skupině (6 – 8) na jednu dospělou osobu.
- Život dětí ve stávajícím modelu péče se jen málo blíží běžnému životu jejich vrstevníků.

Východiska řešení

- Dítě má žít ve své nebo náhradní rodině; není-li to možné, má žít v prostředí, které se co nejvíce blíží běžnému životu.
- Systémová opatření mají působit tak, aby co nejvíce blížil běžnému životu.
- Služby mají být koncipovány tak, aby reagovaly na specifické potřeby ohrožených rodin a dětí.
- Služby mají být koordinovány do komunitní podoby (koordinované uspokojování potřeb zejména psychických, sociálních, vzdělávacích, zdravotních) co nejbližší bydliště rodiny a dítěte.
- Pro udržení dítěte se specifickými potřebami v rodině je třeba jí poskytnout dlouhodobou intenzivní podporu.
- Podpora musí cílit na všechny členy rodiny (osoba se zátěží, rodiče, zdravý sourozenec), případně i širší rodinu
- Pobytové služby mají být koncipovány tak, aby umožňovaly společný život dětí zdravých a dětí se zdravotním znevýhodněním.
- Děti mají právo na individuální podporu.

- Děti se zdravotním znevýhodněním mají mít právo žít s dětmi zdravými.
- Sourozenci mají právo žít společně, pokud alespoň část života strávili spolu.
- Náhradní rodinná i komunitní péče je zajišťována v rámci definovaného materiálního standardu.
- Dítě má být vychováváno k maximálnímu možnému samostatnému životu v dospělosti.

Strategické cíle hlavního města Prahy

- Podpora rodin, resp. dětí a jejich rodičů je individualizovaná a vychází ze specifických potřeb členů rodiny i rodiny jako celku.
- Cílem podpory je udržení dítěte v biologické rodině v přirozeném prostředí, bez ohledu na zátěž, která se v rodině nachází.
- Pro děti se zdravotním či sociálním znevýhodněním, které nemohou zůstat v biologické rodině, hlavní město Praha zajistí dlouhodobou péči v rodinách náhradních (pěstounská péče, adopce).
- Pro děti se zdravotním či sociálním znevýhodněním, pro něž se nepodaří zajistit dlouhodobou péči v rodinách náhradních (pěstounská péče, adopce), zajistí hlavní město Praha komunitní pobytové služby stabilního charakteru s individuálně koncipovanou podporou.
- Hlavní město Praha zajistí široké spektrum služeb (terénní, ambulantní, komunitní pobytové služby), které bude reagovat na potřeby
 - rodin s dětmi v sociální a psychosociální tísní,
 - rodin s dětmi se speciálními potřebami,
 - rodin s dětmi v akutní či dlouhodobé krizi.
- Děti se zdravotním či sociálním znevýhodněním budou přednostně umisťovány do komunitní pobytové služby se zdravými dětmi. Kumulace dětí s postižením je přípustná pouze ve výjimečných případech, kdy to bude v zájmu postiženého dítěte.
- Sourozenci budou umisťováni do komunitní pobytové služby spolu.
- Základním pilířem pro zajištění těchto služeb se stane nabídka moderních služeb Dětského centra Charlotty Masarykové.

Transformace příspěvkové organizace

Nové služby vzniknou na půdorysu stávajícího dětského domova, který již dnes zajišťuje ambulantní služby i ústavní péči dětem z ohrožených rodin. Zachovány budou ty aktivity, které jsou v souladu se strategickými cíli.

Stávající ústavní péče bude transformována do komunitní pobytové služby, poskytované v běžném prostředí, včetně bydlení v bytě. Vedle toho ale budou zejména posíleny služby terénní a ambulantní podpory a pomoci rodinám.

Pro vznik nových služeb bude využit stávající odborný personál i administrativně-ekonomické zázemí. Uvolněné stavebně-technické kapacity budou využity pro nové typy služeb. Centrum získá další prostory pro zajištění chybějících kapacit.

Aktivity Centra CCHM:

- vytváření koordinované sítě služeb pro ohrožené rodiny,
- terapeutická a psychoterapeutické pomoc dítěti a rodině,
- posilování rodičovských kompetencí tak, aby nebyla zpochybněna rodičovská pozice,
- poskytování komplexního poradenství,
- spolupráce s širší rodinou s případnou účastí odborných institucí,
- zajišťování odborné komunikace s ohroženými rodinami,
- poskytování krizových služeb pro řešení akutních situací,
- zajišťování terénních i ambulantních odlehčovacích služeb pro rodiny s vážně postiženými dětmi (PAS, kombinované postižení),
- monitorování aktuální nabídky služeb pro ohrožené rodiny na území hlavního města Prahy,
- zajištění participace rodin na koncipování nových služeb,
- pilotování adekvátnější podpory rodin formou inovací, prověřování jejich efektivity a účelnosti ve spolupráci s rodinami a odborníky,
- zajišťování okamžité pomoci dětem v krizové situaci pobytovou formou, kdy se o dítě nemůže postarat jeho nejbližší okolí (širší rodina, případně jiná pro dítě vhodná osoba),
- bude-li to v zájmu dítěte zajišťování komunitní pobytové služby mimo biologickou či náhradní rodinu,
- zajišťování služeb, které budou cílit na návrat dítěte do biologické rodiny či jeho umístění do rodiny náhradní,
- spolupráce zejména s úřady veřejné správy (např. odbory školství, zdravotnictví, sociálních věcí (včetně orgánů sociálně-právní ochrany), volného času HMP i MČ), zdravotnickými subjekty (pediatři, kliničtí psychologové, psychiatři, další odborní lékaři), školskými subjekty (mateřské školy, základní školy, pedagogicko-psychologické poradny), s akademickým prostředím a neziskovým sektorem.

Fáze transformace a modernizace:

Spektrum služeb CCHM bude v úvodní fázi transformace zahrnovat:

- krizové centrum (Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – ZDVOP);
- ambulantní a terénní služby podpory biologické/náhradní rodinné péče;
- komunitní pobytovou službu zejména pro děti se zdravotním či sociálním znevýhodněním.

Ve druhé fázi dojde k rozšíření služeb o

- odlehčovací služby pro rodiny s dětmi s PAS a kombinovaným postižením;
- krizové byty pro řešení aktuální situace v rodině;
- nácvikové bydlení pro rodiče, kteří potřebují specializovanou péči, zejm. pomoc při rozvoji rodičovských kompetencí.

Ve třetí fázi bude CCHM koordinovat služby, které jsou dnes roztrženy pod různými poskytovateli. Cílem je vytvoření komplexní koordinované sítě služeb pro ohrožené rodiny.

Financování

Náklady na transformaci a rozvoj služeb příspěvkové organizace budou hrazené ze současného neinvestičního příspěvku zřizovatele, státních dotací na sociální služby a školská zařízení, úhrad uživatelů sociální služby a zdrojů projektu Evropského sociálního fondu a darů fyzických a právnických osob.