

Doporučené postupy pro přechod nezletilých cizinců bez doprovodu do náhradní rodinné péče v ČR

Foto: Valentina Tamborra

Sepsal Mgr. Tomáš Knězek
2019

European Partners





Tento materiál vznikl na teoretickém základě publikací vytvořených v rámci mezinárodního projektu FORUM: Seznam vybraných osvědčených postupů v Evropě a Pokyny k minimálním standardům pro poskytování NRP NBD. Praktické poznatky přinesly 3 setkání expertů v rámci projektu FORUM. Příručka si klade za cíl poskytnout doporučení při zvažování typu péče o děti cizince, které na území ČR přicestují bez doprovodu dospělé osoby, která by za ně zodpovídala nebo se zde bez doprovodu takové osoby zdržují.



NA VZNIKU MATERIÁLU SE PODÍLELI

Bc. Michaela Glacová, DiS.
Mgr. Zuzana Chmelířová Vučková
Mgr. Tomáš Kodiš
Bc. Martina Loutná
Mgr. Johana Mertová

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

NBD – Nezletilý bez doprovodu
NRP – Náhradní rodinná péče
OPU – Organizace pro pomoc uprchlíkům
OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PP – Pěstounská péče
PPPD – Pěstounská péče na přechodnou dobu
ZDC – Zařízení pro děti cizince

OBSAH

1	Teoretické zakotvení publikace	4
2	Nezletilí bez doprovodu v ČR	5
3	Typy náhradní rodinné péče	5
4	Typologie NBD z hlediska přechodu do NRP	7
5	Diagnostický pobyt	9
6	Doporučené postupy pro různé věkové kategorie NBD	10
7	Speciální příprava pro pěstouny k NBD	11



1. TEORETICKÉ ZAKOTVENÍ PUBLIKACE

Podle Evropské komise¹ termín „migrující dítě“ pokrývá všechny děti, které jsou státními příslušníky třetích zemí, migrují z původní země na území EU, protože chtějí přežít, hledají bezpečí, vzdělání, ekonomické příležitosti, ochranu před vykořisťováním či zneužíváním, členy své rodiny, či cestují z důvodu několika výše zmíněných příčin najednou...”

Nezletilí migranti bez doprovodu (také děti bez doprovodu) jsou děti, jak je definuje článek 1 Úmluvy o právech dítěte, které byly odděleny od obou rodičů i jiných příbuzných a o něž se nestará dospělá osoba, které tuto odpovědnost připisuje právo či zvyk².

Co se týče pravomoci českých soudů rozhodovat o svěření NBD do ústavní či rodinné péče, tak vzhledem k tomu, že se zeměmi, odkud nezletilí pocházejí nejčastěji (Afghánistán, Irák, Sýrie) neexistují dvoustranné úmluvy, vychází se z Nařízení Brusel II bis, konkrétně z čl. 13 odst. 2, dle něhož je příslušný soud ve státě, kde se děti migrantů nacházejí. Dle Haagské úmluvy z roku 1996, čl. 15, se použije právo státu soudu, který o věci rozhoduje, české soudy tedy rozhodují dle českého práva.

Při tvorbě příručky jsme vycházeli z klíčových principů Úmluvy o právech dítěte OSN, kdy by měli všichni aktéři v kontaktu s dětmi zajistit, aby:

- se s dětmi zacházelo v první řadě jako s dětmi, bez diskriminace (článek 2)
- zájem dítěte byl předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí (článek 3)
- každé dítě, které je schopné zformulovat vlastní názor, mohlo tento názor svobodně vyjádřit, a to ohledně všech činností, které se ho týkají, podle svého věku a úrovně vyspělosti (článek 12)

V příručce obsažená doporučení vychází z obecných minimálních standardů pro poskytování NRP NBD tak, jak byly popsány v publikaci DOPORUČENÍ PRO MINIMÁLNÍ STANDARDY, která vznikla také v rámci projektu FORUM. Podrobněji jsou v ní rozebrána následující témata:

- Emocionální a sociální vývoj dítěte a jeho vzdělávání
- Nábor, posuzování a školení pěstounů
- Umisťování dětí do rodin
- Školení, rozvoj a kontinuální podpora pěstounů
- Monitoring průběhu pěstounské péče
- Podpora dítěte v nezávislosti a vstupu do dospělosti

¹ EC, "The protection of children in migration", 2016

² Para 7, General Comment No. 6 (2005), Treatment of unaccompanied and separated children outside their country of origin, at <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC6.pdf>



2. NEZLETILÍ BEZ DOPROVODU V ČR

Do ČR přichází každý rok několik desítek NBD ze zemí mimo EU. V roce 2015 to bylo 153 dětí, 53 v roce 2016, 41 dětí v roce 2017 a 37 v roce 2018. Většina z těchto dětí jsou chlapci starší 15 let, hlavně z Afghánistánu, dále z Vietnamu a Iráku a dalších zemí. Tyto děti jsou traumatizovány zážitky ze země původu i těmi, které prožily na cestě do Evropy a potřebují specifickou podporu a péči.

Pro potřeby dalšího plánování NRP pro NBD v ČR je lze rozdělit do 4 základních skupin:

1. Děti narozené v ČR a opuštěné rodiči

S touto skupinou dětí si systém dokáže poradit, okamžitě přechází do pěstounské péče stejně jako čeští novorozenci. Této skupiny se kromě složitější administrativy spojené s pobytem netýká cizinecká problematika spojená se staršími dětmi, a proto se jí déle nebudeme věnovat.

2. NBD, kteří do ČR přicestovali a po umístění ústavní zařízení rychle svévolně opustí

Pro tuto skupinu nemá smysl nastavovat systém náhradní rodinné péče, protože ústavní zařízení svévolně opouští již po několika dnech. Motivací k odchodu je nejčastěji snaha o spojení s širší rodinou v zemích západní Evropy, případně doporučení a informace získané od převaděčů.

Zkušenost holandské organizace NIDOS, která má v Holandsku na starosti systém péče o NBD uvádí, že v případě umístění do rodiny ihned po příjezdu se snižuje riziko jejich následného zmizení. Uvádí, že snížení případů útěků souvisí s pocitem bezpečí, jistoty a důvěry v rodině oproti sterilitě ústavního zařízení. V české praxi, kdy o umístění nezletilého rozhoduje větší množství aktérů, a jde jen o několik desítek případů ročně, není umísťování starších dětí do rodin ihned po jejich zadržení reálné.

3. NBD, kteří do ČR přicestovali, neutekli z ústavní péče a mají blízké příbuzné v EU, se kterými by se měli slučovat nebo hrozí jejich vrácení do vlasti

Je-li pravděpodobné, že děti budou přecházet ke svým příbuzným v zahraničí, umístěním do pěstounské rodiny by zbytečně navazovaly citové vazby, které budou brzy zprůhrány. Pro tuto skupinu se NRP opět jeví jako nevhodná.

4. NBD, kteří do ČR přicestovali, neutekli z ústavní péče a není předpoklad, že by opustili ČR

Toto je identifikovaná skupina NBD, které se budeme v materiálu věnovat a které by měla být některá z forem kontaktu s rodinným prostředím umožněna.

3. TYPY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

ČR se spolu s dalšími evropskými zeměmi snaží tlumit činnost ústavních zařízení a umísťovat děti bez rodičů do náhradní rodinné péče. S českými dětmi proces umísťování do rodin s většími či menšími problémy funguje, u nezletilých bez doprovodu se zatím nerealizuje. A to navzdory tomu, že:

1. Nejlepší zájem dítěte má být dle mezinárodních závazků prioritním hlediskem při práci s dětmi obecně, tedy i s dětmi cizinci. Nedomníváme se, že pro každého NBD je nejlepší volbou pěstounská péče, avšak děti by měly mít možnost rozhodnout se samy a v případě zájmu vyrůstat v rodinné péči.
2. Legislativa a současný systém náhradní péče by měly upřednostňovat náhradní rodinnou péči před péčí ústavní. Občanský zákoník v § 958 odst. 2 stanovuje, že pěstounská péče má přednost před péčí o dítě v ústavní výchově.
3. NRP je ve srovnání s ústavní péčí výrazně levnější a její využívání může vést ke snížení kapacity ústavních zařízení.
4. Děti vyrůstající v rodině jsou lépe integrovány do společnosti a připravovány na život v dospělosti. Přes zkvalitnění činnosti zařízení ústavní výchovy v posledních letech odchází stále i české děti hůře připravené na život bez záchranné sítě zařízení. Život v rodině naopak nezletilého automaticky připravuje na reálný život bez pomoci instituce.



• OSVOJENÍ

Mezi osvojiteli a dítětem vznikají z hlediska práva stejné příbuzenské vztahy jako mezi rodiči a dětmi, příbuzenské vztahy dítěte s původní rodinou rozhodnutím soudu o osvojení zanikají. Osvojitelé jsou zapsáni v rodném listu dítěte na místě jeho rodičů a stávají se zákonnými zástupci dítěte s veškerou rodičovskou odpovědností. Dítě získává příjmení osvojitelů. Osvojení nelze zrušit po uplynutí tří let od rozhodnutí soudu o osvojení (nebylo-li osvojení v rozporu se zákonem).³ Osvojením zanikají příbuzenské vztahy mezi dítětem a jeho biologickou rodinou. Vzhledem k tomu, že podmínkou osvojení je souhlas biologických rodičů nebo zákonného zástupce dítěte s osvojením, nelze NBD s nevyjasněnou rodinnou situací zařadit k adopci. Tento typ NRP tedy u skupiny NBD nepřichází v úvahu a nebudeme se mu dále věnovat.

• SVĚŘENÍ DO PÉČE JINÉ OSOBY

Svěření dítěte do péče jiné osoby bývá využíváno v případě, že se najde v okruhu dítěte někdo z jeho příbuzných či osob dítěti blízkých, kdo je schopen a má zájem se dítěte ujmout. Soud v těchto případech vymezí rozsah práv a povinností pečujících osob vůči dítěti (jinak se přiměřeně použijí ustanovení o pěstounství). Soud také stanoví rodičům dítěte rozsah výživného. Pečující osoby mají právo s výživným pro dítě hospodařit v souladu s jeho zájmy a potřebami. Svěření dítěte do péče jiné osoby není spojeno s nárokem na dávky pěstounské péče ani žádné jiné k tomu určené speciální dávky. Pokud není možné rodičům stanovit vyživovací povinnost, nelze dítě do této formy péče svěřit.⁴ Svěření dítěte soudem do péče třetí osoby se jeví jako administrativně jednoduché a snadné na realizaci. Navzdory výše uvedenému, kdy by dítě nemělo být takto svěřováno, pokud není možné stanovit jeho biologickým rodičům výživné, toto svěření dítěte cizince bez rodičů už bylo v ČR v minulosti několikrát realizováno, dosud vždy do péče osoby v příbuzenském vztahu s NBD. Svěření dítěte do péče osoby, která není v příbuzenském vztahu s dítětem, ani nemají vytvořený pevný vztah z dřívějška, nelze doporučit. A to především pro jeho rizikovost pro dítě i rodinu ve srovnání s pěstounskou péčí. Chybí zde totiž jednak příprava rodiny před přijetím dítěte, a není ani povinné průběžné doprovázení rodiny profesionály tak jako u pěstounské péče. Navíc rodina nedostává žádnou odměnu za péči o dítě, protože vymocit výživné z biologické rodiny, která je v dalekém zahraničí nebo nezvěstná, je nemožné. Tato absence příjmu může přes dobrou vůli rodinu finančně zatížit, narušit její stabilitu a vztah k přijatému dítěti. Tento typ NRP tedy u skupiny NBD nelze doporučit a v příručce se mu nebudeme dále věnovat.

• PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU

Jde o předem časově omezenou péči maximálně na 1 rok, která je využívána u naléhavých případů, kdy o dítě nemá kdo pečovat. Přechodná doba slouží pro hledání trvalého řešení. Pěstouni mají absolvován kurz v rozsahu 74 hodin, jsou finančně zabezpečeni dávkami pěstounské péče a je jim poskytována odborná pomoc a podpora ze strany doprovázejících organizací. V případě NBD usilujeme především o hledání trvalých řešení a tato forma NRP má v případě NBD opodstatnění zejména u předškolních dětí, pro které pobyt v ústavní péči není vhodný. Navrhujeme proto do přechodné pěstounské péče umísťovat předškoláky v době, kdy se jim budou hledat a připravovat dlouhodobí pěstouni. U starších dětí v období hledání dlouhodobého řešení budou naopak převažovat positiva pobytu v ústavní péči před umístěním dětí do PPPD. Možné využití tohoto typu péče je v materiálu dále podrobněji popsán.

• PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Pěstounská péče je forma NRP, při které pěstoun o dítě osobně pečuje a je zodpovědný za jeho výchovu. O pěstounské péči soud rozhoduje na dobu, po kterou trvá překážka bránící biologickým rodičům dítěte v osobní péči o ně. Jedná se o institut, který by měl dítěti pomoci překlenout dlouhodobější složité období v životě, kdy jeho vlastní rodina nemůže plnit svou základní úlohu. Některé děti pobývají v péči pěstounů několik let, jiné v této formě péče zůstávají až do své zletilosti.⁵ Dávky PP by měly zajišťovat základní hmotné zabezpečení dítěte a zároveň zohledňovat náročnost této péče poskytováním odměny pěstouna. Podpora PP je dále zajišťována také nastavením systému odborných služeb pro náhradní rodiny. Pěstouni jsou před převzetím dítěte připraveni odbornou přípravou na přijetí dítěte do rodiny v rozsahu nejméně 48 hodin, prochází psychologickým a zdravotním posouzením a sociálním šetřením ze strany OSPOD.

³<https://www.nahradnirodina.cz/adopce-nebo-li-osvojeni>

⁴<https://www.nahradnirodina.cz/svereni-dite-do-pec-jine-osoby>

⁵<https://www.nahradnirodina.cz/pestounska-pec>



V případě NBD jde o obecně preferovanou variantu, kdy i přes neustále se zlepšující služby ústavních zařízení zůstává rodina nejlepší možností pro výchovu dětí. Zároveň rodina dává dětem nejvyšší šanci na úspěšný vlastní život po dosažení zletilosti. Ještě víc než v případě českých dětí je i pro děti cizince obtížné po odchodu z ústavu fungovat samostatně bez podpory rodiny. V případě, že nezletilým nebude umožněno zažít fungování běžných rodin, mají mladiství cizinci po osamostatnění ještě nižší šanci na integraci do společnosti než české děti vyrůstající v ústavech. V rodinné péči zcela přirozeně dochází ke zvýšení dovedností, které jsou pro společenské uplatnění potřeba. A to zejména prožíváním běžných situací, které v rodině nastávají. Zajištění vaření a nákupů, hospodaření domácnosti, zdravotní péče, kontakt s úřady, vztahy se sousedy a další. Obzvlášť pro děti cizince pocházející z jiných kultur jde o velice důležitou součást jejich integračního procesu a šanci pro jejich úspěšné fungování v budoucnu. Možné využití tohoto typu péče bude proto dále podrobněji popsán.

• HOSTITELSKÁ PÉČE

Hostitelská péče jsou dlouhodobé a opakující se kontakty dítěte žijícího v ústavním zařízení s rodinou či jednotlivci, kteří nejsou biologickými příbuznými dítěte. Nejčastěji je realizovaná u dětí starších 10 let, kterým se nedaří zprostředkovat PP. Účelem je poskytnout dítěti možnost navázat citový vztah, možnost zažít fungování běžné rodiny a vztahů v ní, zažít úspěch a rozšířit společenské zázemí dítěte.⁶

Hostitelská péče není formou NRP, jde o „pouhý“ dlouhodobý pobyt dítěte mimo ústav. O povolení hostitelské péče rozhoduje ředitel zařízení ve spolupráci s OSPOD. V současnosti jde o jedinou možnost, jak můžou NBD trávit v ČR volný čas s rodinou. OPU proto vyhledává zájemce o hostitelství, školí je, spolupracuje s OSPOD při povolování hostitelské péče a poté je doprovází a pořádá pravidelná svépomocná setkání za účasti expertů. I tento typ kontaktu s náhradní rodinou má v systému péče o NBD své místo, proto se mu budeme v materiálu ještě dále věnovat.

4. TYPOLOGIE NBD Z HLEDISKA PŘECHODU DO NRP

NÁSLEDUJÍCÍ BODY SLOUŽÍ JAKO VODÍTKA. PŘI POSUZOVÁNÍ VHODNOSTI NRP U NBD JE TŘEBA VŽDY POSTUPOVAT INDIVIDUÁLNĚ PŘI STANOVENÍ NEJLEPŠÍHO ZÁJMU KONKRÉTNÍHO DÍTĚTE.

• VĚK NBD

U NBD starších 15 let narážíme na nedostatek pěstounů ochotných brát si děti tohoto věku do péče. Zároveň zde hraje roli i možná pochybnost o jimi udávaném věku. Pokud u cizince bez dokladů, o kterém existuje pochybnost o jím udávaném věku, není dospělost prokázána zkouškami věku, které jsou velmi nepřesné, musí být v souladu se zásadou benefit of doubt považován za mladšího 18 let. Ve skutečnosti je ale část těchto údajných nezletilých už dospělých a jejich umístění do pěstounské rodiny by bylo nevhodné.

Ve východních kulturách jsou chlapci starší 15 let (což je většina NBD k nám přicházejících) často považováni za dospělé, chovají se tak, jsou na ně kladeny takové nároky a očekávají, že se k nim tak bude chovat i jejich okolí. Zároveň je na cestě do Evropy, kterou prošli, sebezáchovné a výhodné chovat se jako starší a snížit tak rizika, která na migranty čekají. Pro část nezletilých je proto obtížné přijmout roli dítěte a jejich zařazení do rodiny by bylo obtížné. Dle názoru odborníků pracujících s NBD a dětí cizinců samotných⁷ nebude pro většinu příchozích NBD ve věku nad 15 let pěstounská péče vhodná. Tyto děti by proto i nadále měly být umísťovány v zařízení ústavní výchovy, ovšem i pro ně je kontakt s českou rodinou či rodinou v České republice integrovanou velice důležitý. Z tohoto důvodu se těmto dětem, které nejdou do pěstounské péče, nabízíme hostitelskou péči, případně aspoň kontakt s dobrovolníky.

⁶<https://dejmedetemrozinu.msk.cz/premyslim-o-nrp/hostitelska-pece/>

⁷ Informace od NBD byly zjištěny od NBD na výzkumných setkáních s nezletilými a mladistvými, která proběhla v rámci projektu FORUM ve dnech 15. a 25. 10. 2018 v Zařízení pro děti cizince a Výchovném ústavu Klíčová. Cílem bylo zjistit názor NBD na možnost přechodu do náhradní ústavní péče. Děti a mladiství se shodli, že příchozí by měli být před umístěním do rodin nejdříve umístěni na několik měsíců do ústavního zařízení a náhradní rodinná výchova je vhodná spíše pro mladší 15 let. Pro starší jsou podle nich vhodné víkendové pobyty u rodin a spolupráce s dobrovolníky.



Obecným pravidlem v NRP je umísťovat do pěstounské rodiny dítě, které bude mladší než jeho noví sourozenci. V klasickém pojetí náhradní rodinné péče jsou i děti nad 10 let chápány jako starší, pro které se bude obtížně hledat rodina, a jejich umístění bude komplikovanější.

Z výše uvedených důvodů lze obecně doporučit snahu o hledání možností rodinné péče u NBD mladších 15 let. NBD starší 15 let byli na základě šetření mezi nezletilými bez doprovodu již částečně integrovanými v České republice, závěrů kulatého stolu a širší shodě vyhodnoceni jako obtížně umístitelní do NRP. **Jde o obecné pravidlo, nezbytné je individuální posouzení u každého jedince.**

• NÁZOR DÍTĚTE A JEHO BIOLOGICKÉ RODINY NA PŘECHOD DO NRP

Při každém rozhodování o budoucnosti dítěte by mělo dítě dostat příležitost seznámit se s možnými variantami a vyjádřit svůj názor, který by měl být dále zohledněn. Je proto žádoucí před hledáním náhradní rodiny dítěti přiblížit typy náhradní péče a zjistit jeho názor na možné umístění do rodiny. Názor dítěte je vždy zohledněn a v případě rozporu s jeho přáním je třeba dítěti dobře vysvětlit, proč tak jednáme.

Většina NBD jsou po příchodu do ČR v kontaktu se svou rodinou, pouze malá část dětí jsou sirotci nebo ztratili kontakt se svou rodinou a neví, kde jsou. Na rozdíl od většiny českých dětí v náhradní péči pochází NBD z funkčních rodin, od kterých museli odejít pod tlakem vnějších okolností. Rodiče dětí, kteří většinou zůstávají v zemi původu, se neorientují v našem systému a mohou považovat za nadbytečné a nevhodné, aby jejich potomci, které považují za dospělé, byli umístěni do náhradní rodiny. Sami nezletilí, kteří jsou v současné době v ústavní péči, při výzkumném pohovoru uvedli, že by jejich rodiče mohli mít pocit, že je chce Česká republika převychovat. A to především kdyby měli být umístěni do české rodiny, kde vstupuje do hry náboženská orientace pěstounské rodiny. Proto je při plánování náhradní rodinné péče nutné zvážit i tento aspekt, a pokud je to možné, do rozhodování zapojit i biologickou rodinu.

• RIZIKO PRO NBD A PRO NÁHRADNÍ RODINU

Část NBD může z různých důvodů představovat riziko pro náhradní rodinu. Důvodem může být infekční nemoc či rizikové chování dítěte (podezření na závažnou trestnou činnost – např. terorismus nebo rizikové osoby v okolí – kontakt s převaděči či pasáky). Pro náhradní rodinu může být také ohrožující svévolné odchody NBD, kdy v prvních týdnech po příchodu část NBD odchází, a pokračuje do jiného evropského státu. Ohrožující pro fungování rodiny je také již výše zmíněné jednání některých migrantů, kdy s vidinou lepšího postavení a péče nezletilost pouze předstírají. Děti, u kterých je identifikováno některé z uvedených rizik, by neměly být svěřovány do náhradní rodinné péče.

Jako nekomfortní a finanční stabilitu rodiny ohrožující pro rodinu mohou být také zvýšené náklady na NBD v prvních dnech po příjezdu, kdy přijíždí s minimem věcí a je třeba vybavit je vším potřebným. Rizikem mohou být také závažné psychické nebo tělesné komplikace – např. psychiatrické potíže, AIDS nebo těhotenství. Děti, u kterých je identifikováno některé z těchto rizik, by měly být svěřovány do náhradní rodinné péče po informování a přípravě rodiny.

U NBD školního věku se z výše uvedených důvodů nabízí před umístěním do NRP u dítěte provést diagnostiku. Během diagnostického pobytu bude zcela eliminováno riziko šíření infekční choroby, významně bude sníženo ohrožení napojením na rizikové skupiny a nebezpečí akutních psychických potíží. Po absolvovaném diagnostickém pobytu se také významně sníží riziko svévolného odchodu dítěte. Zároveň bude také v případě pochybností o udaném věku čas provést zkoušky věku. Umístění NBD na diagnostický pobyt namísto přímo do pěstounské péče má ještě další positiva, která dále rozebereme.

• PŘÍTOMNOST SOUROZENCŮ

Pokud do ČR dorazí nezletilí sourozenci vytipovaní dle výše uvedených kritérií jako vhodní do NRP, bylo by samozřejmě vhodné nalézt rodinu, která se postará o všechny sourozence. Pokud taková rodina nebude k dispozici, je třeba důkladně zvážit nejlepší zájem dětí a rozhodnout, zda mají být umístěni do různých rodin nebo zůstat spolu v ústavní péči s možností docházet do hostitelské rodiny.

**O VEŠKERÝCH RIZIKOVÝCH FAKTORECH JE TŘEBA V PŘEDSTIHU INFORMOVAT PĚSTOUNY
A PRACOVAT NA SNÍŽENÍ JEJICH RIZIKOVOSTI PRO ÚSPĚCH SVĚŘENÍ DO PÉČE.**



5. DIAGNOSTICKÝ POBYT

Pobyt v diagnostickém ústavu trvá zpravidla osm týdnů. Specializované Zařízení pro děti cizince s celorepublikovou působností fungující od roku 2004 má kapacitu příjmového oddělení 4 lůžka, dále 14 lůžek na diagnostickém oddělení. Při naplnění kapacity ZDC doporučí a zorganizuje dočasné umístění v síti dalších zařízení, odkud si ho bezprostředně po uvolnění kapacity převezme do své péče.

Základní úkoly diagnostického ústavu pracujícího s NBD jsou:

1. **Diagnostické** – spočívající v provedení komplexní diagnostiky sestávající z odborných vyšetření v oblasti zdravotní, psychologické, speciálně pedagogické školské a sociálně právní
2. **Vzdělávací** – v jejichž rámci se zjišťuje úroveň dosažených znalostí a dovedností, stanovují a realizují se specifické vzdělávací potřeby
3. **Terapeutické** – které prostřednictvím odborných psychoterapeutických postupů pomáhají překonat dítěti traumata, stresové situace, úzkostné a jiné osobní problémy, které by mu mohly bránit v úspěšném osobnostním rozvoji.
4. **Výchovné a sociální** – vztahující se k osobnosti dítěte, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně dětí

Zařízení provozuje Základní školu 1. i 2. stupeň a děti s ukončenou povinnou školní docházkou navštěvují tzv. diagnostickou třídu, která se věnuje především zjišťování jejich školních znalostí a vědomostí, úrovně jejich předešlého vzdělávání, jejich osobních studijních předpokladů a dle zjištěných skutečností nastavuje další možnosti vzdělávání klienta v ČR. Ve všech třídách při ZDC je kladen důraz na přípravu k integraci klientů, zejména na základě zvýšeného počtu vyučovacích hodin českého jazyka, průběžného doplňování znalostí a socializačního programu ve škole. Všem studentům je vypracováno doporučení dalšího rozvoje studenta po opuštění diagnostického ústavu, ve kterém jsou podrobně rozebrány vzdělávací potřeby studenta a nároky na jeho další rozvoj. Diagnostika se zaměřuje na problematiku vlivu předcházejícího vzdělávání a vzdělávacího režimu ovlivněného často působením rozpadu rodiny, negativním přijetím působení pedagogů dlouhodobou neúčastí ve školském systému, přechodem z jiného kulturního prostředí, jazykovou bariérou apod.⁸

V rámci diagnostického pobytu dojde k základní kulturní orientaci NBD v ČR a osvojení základů českého jazyka. Pro náhradní rodinu, která není ze stejného kulturního okruhu, bude přijetí takto připraveného dítěte snazší, a nebude na rodinu klást tak vysoké požadavky.

Dítě při pobytu projde také diagnostikou, během které se zjišťuje, zda dítě nemá psychické problémy a je vysoká šance na objevení případných problémových vazeb na kriminální prostředí. I z tohoto důvodu dává diagnostický pobyt v ústavu po příjezdu dítěte smysl. Zjištěná doporučení jsou po ukončení diagnostiky dále předána OSPOD k dalšímu využití při zařazování NBD do registru dětí do pěstounské péče.

Pro úvodní pobyt dítěte v ústavním zařízení hovoří také zanedbatelné počty nově příchozích NBD, kteří by měli do NRP směřovat. V roce 2017 přišlo 41, v roce 2018 37 NBD, z nichž zhruba třetina až polovina v krátké době utekla a pouze malá část dětí byla pod 15 let. Při těchto nízkých počtech nelze očekávat, že pěstouni se speciálním školením budou neustále připraveni pro přijetí nového dítěte. Dvouměsíční pobyt v ústavním zařízení dá zúčastněným aktérům čas pro nalezení vhodné rodiny a její případné proškolení k přijetí NBD. **Do pěstounské péče bez pobytu v ústavním zařízení by naopak měli směřovat předškoláci, u kterých je potřeba rodiny a stability silnější, rizika pro rodinu nižší a schopnost rychlé adaptace větší než u starších dětí.**

⁸ Čerpáno z Výroční zprávy Zařízení pro děti cizince školní rok 2016/2017



6. DOPORUČENÉ POSTUPY PRO RŮZNÉ VĚKOVÉ KATEGORIE NBD

• PŘEDŠKOLÁCI DO 7 LET

Vzhledem k nízkým počtům přichozích předškoláků bez doprovodu není předpoklad, že by tento postup byl častěji využíván.

U takto malých dětí je ideální v co nejkratší době přechod do pěstounské péče na přechodnou dobu. Z hlediska dostupnosti a akceschopnosti úřadů lze minimálně z počátku zahájení umístování očekávat hlavně pěstouny z Prahy či Středočeského kraje. Aby byla rodina připravena na přijetí dítěte z jiné kultury a zvýšila šanci na jeho úspěšné přijetí, měla by mít kromě běžné přípravy absolvováno také speciální školení pro přijetí NBD do NRP. Toto školení bude zaměřeno na akceptování kulturních odlišností, traumata dítěte, nemožnost domluvy v prvních týdnech po příjezdu a další témata související s NBD. Doporučený obsah školení bude dále popsán. Bude třeba zajistit rodině tlumočníka a zdroje na jeho financování.

Co se týče zdravotních rizik pro rodinu, NBD budou do PP umístováni až po provedené zdravotní kontrole na zjištění akutních infekcí před umístěním do kolektivu. Důkladná zdravotní prohlídka s rozborů krve proběhne až po umístění do PP. Diagnostika může být v těchto případech poskytována ZDC ambulantně. Cizinecká problematika bude řešena s nevládními organizacemi (právní a sociální poradenství například OPU, výběr školy například META). Pěstouni budou doprovázeni nevládní organizací věnující se NRP (například Dobrá rodina).

Během pobytu dítěte v pěstounské péči na přechodnou dobu bude probíhat plánování trvalého řešení, které by mělo spočívat v přechodu do dlouhodobé PP.

• VĚK NBD 7–15 LET

Děti v tomto věku budou umístěny do ZDC, po diagnostice a osvojení základů ČJ budou připraveni jít do PP. Bude ověřeno, že jsou zdravotně v pořádku, netrpí závažným psychickým onemocněním, nepředstavují pro pěstouny bezpečnostní riziko a na věcech denní potřeby se domluví s rodinou.

OSPOD P5 ve spolupráci se ZDC zpracovává individuální Plán přechodu. Během diagnostiky budou dětem bez závažných rizikových faktorů pro umístění do NRP vybráni vhodní pěstouni, s nimiž se poprvé setkají po ukončení 2 měsíčního diagnostického pobytu. U dětí starších 10 let lze k navázání vztahu využít hostitelskou péči jako přípravnou fázi pěstounské péče. U mladších dětí by střídání rodinného a ústavního prostředí způsobilo zmatek, proto bude vhodnější přímý přechod do PP bez mezistupně. V případě, že dojde k navázání vztahu mezi pěstouny a dítětem, bude dítě moci být svěřeno do pěstounské péče. Pěstouni kromě běžné přípravy projdou také speciálním školením pro přijetí nezletilých cizinců bez doprovodu. Pěstounům bude nadále nabízena pomoc ze strany nevládních organizací pracujících s cizinci.

• VĚK NBD 15 +

Jak už bylo dříve popsáno, u těchto dětí se primárně nepočítá s přechodem do NRP. V případě, že navzdory jejich věku bude NRP vyhodnocena jako žádoucí, bude při její realizaci postupováno stejně jako u dětí ve věku 7–15 let. Ostatním bude nabízena hostitelská péče nebo alespoň dobrovolnictví.



7. SPECIÁLNÍ PŘÍPRAVA PRO PĚSTOUNY K NBD

Přechodní i dlouhodobí pěstouni, kteří budou mít NBD v péči, by měli absolvovat speciální školení, aby byli připraveni na zvláštnosti, které kontakt s dětmi z odlišné kultury přináší. Tato příprava by vzhledem k nízkým počtům příchozích NBD měla být součástí dalšího vzdělávání (nikoli jednorázového přípravného školení budoucích pěstounů), které pěstounům organizuje a hradí doprovázející organizace. Přechodným pěstounům může být kurz dalšího vzdělávání organizací uhrazen ihned, dlouhodobým až po převzetí dítěte, kdy už ale nemá takový dopad. Pokud kurz získá akreditaci, bude zároveň sloužit jako součást povinného vzdělávání pro odborníky. Další variantou je, že by šlo o volné vzdělávání pro zájemce a veřejnost, zde by ovšem bylo třeba hledat zdroj financování.

Následují navržená témata, která je možné dále rozšířit a rozpracovat. Cílem je připravit pěstouny na přijetí dítěte z odlišné kultury a doporučit postupy, aby si zde dítě připadalo co nejlépe.

MODUL 1 – základní seznámení

- Právo + Pobyt + Povinnosti + Proces umístění a zařazení až po ZDC
- Typologie NBD směřujících do ČR (věk, rodina, důvody odchodu, cesta do EU)
- Traumata a zdravotní problémy
- Vzdělávání v zemích původu a nostrifikace vzdělání
- Kulturní odlišnosti

MODUL 2 – bližší seznámení

- Islám + další náboženství
- Stravování v různých kulturách
- Tradice, vliv konzervativního prostředí (tělesné tresty, hry, doteky, alkohol, gender, autority, sex, zvířata, zbraně jako trauma i jako riziko)
- Přijetí okolí – předsudky a jak jim čelit
- Nabídka pomoci – Svépomocná skupina, Doprovázení, NGO pracující s cizinci, Odborná pomoc – krizová intervence, terapie, psychiatrická pomoc, zdravotní pomoc (očkování, zubař)
- Kontakt s biologickou rodinou
- Jak komunikovat (a jak ne) – Začít jako s malým dítětem (vše ukázat a osahat)
- Významy gest a mimiky, Názorné obrázky, Translator
- Traumata – vznik a pomoc
- Ulehčení přechodu do našeho prostředí – Jídlo, Zvyky, Výslovnost jména – příp. přezdívka
- Identita NBD – Vykořenění, hledání komunity a kultury v ČR i mimo

Systém péče o děti se neustále vyvíjí, přičemž náhradní rodinné péče je nyní preferována před péčí ústavní. Přestože umísťování dětí cizinců do náhradní rodinné péče je komplikovanější než u českých dětí, a pro část příchozích NBD nebude NRP preferovaným řešením, nabídka NRP by měla být pro všechny děti bez ohledu na jejich původ a minulost. Věříme, že tento materiál napomůže tomu, aby ČR umožnila části příchozích dětí cizinců bez rodin dospívat v rodinách namísto v ústavní péči, což je pro ně v současnou chvíli jediná volba.

Jak již v roce 2015 kritizoval Výbor pro práva dítěte Rady vlády České republiky pro lidská práva ve věci sjednocení služeb pro ohrožené děti, v ČR na rozdíl od ostatních zemí střední Evropy nadále není legislativně omezena možnost ústavní péče o děti předškolního věku. Tento stav odporuje jak potřebám dětí, tak i mezinárodním dokumentům, zejména pak Směrnicí o náhradní péči o děti, schválené Valným shromážděním OSN pod č. 64/142 dne 20. listopadu 2009. Popsaný stav je v rozporu i s rámcem garantovaných základních práv dětí, jak vyplývají zejména z Úmluvy o právech dítěte a z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

S ohledem na nejlepší zájem dítěte doufáme, že se systém podaří nastavit, přičemž jako obzvlášť důležitá a žádoucí je příprava systému NRP pro NBD předškolního věku.