

Individuální plán ochrany dítěte

Diskutujte k tématu *Individuální plán ochrany dítěte*

Co říká o individuálních plánech zákon a důvodová zpráva?

Redakce Či je dítě?

Co říká zákon o sociálně-právní ochraně dětí o individuálních plánech ochrany dětí? Co má IPOD obsahovat a jak často je třeba jej aktualizovat? Kdo vlastně má povinnost IPOD vypracovávat? Na všechny tyto otázky se Vám pokusíme zodpovědět v tomto příspěvku, který vychází ze samotného znění zákona, důvodové zprávy, prováděcí vyhlášky a materiálu MPSV "Informace k vybraným ustanovením zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí, ve znění zákona č. 401/2012 Sb. k 21.12. 2012".



Co říká o **INDIVIDUÁLNÍCH PLÁNECH OCHRANY DĚTÍ** zákon o sociálně – právní ochraně dětí

Dotčenými ustanoveními zákona č. 359/1999 Sb., jsou zejména § 10 odst. 3 písm. d) a § 10 odst. 5

§ 10 odst. 3 písm. d) ZSPOD

Obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen zpracovat na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny podle písmene c) individuální plán ochrany dítěte, který vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření, a to ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny.

§ 10 odst. 5 ZSPOD

Individuální plán ochrany dítěte se

- a) zpracovává s důrazem na přijetí opatření, které umožní setrvání dítěte v péči rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte,
- b) vypracovává od počátku doby poskytování sociálně- právní ochrany, nejpozději do 1 měsíce od zařazení dítěte do evidence obecního úřadu obce s rozšířenou působností,
- c) pravidelně aktualizuje, zejména v situacích, kdy je uloženo výchovné opatření, nařízena ústavní výchova, ochranná výchova nebo kdy je dítě svěřeno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, do pěstounské péče nebo jiné náhradní výchovy.



Co se píše o **INDIVIDUÁLNÍCH PLÁNECH OCHRANY DĚTÍ** v důvodové zprávě a Informacích MPSV

§ 10 ZSPOD vymezuje oblast individuálního plánování v agendě sociálně-právní ochrany. Stejně jako vyhodnocování, které bylo předešlým tématem, je zpracování IPOD základní metodou sociální práce, která umožňuje strukturovaný proces práce na případu klienta. IPOD je oporou jak pro klienta, který získává jasný přehled o přijímaných opatřeních a variantách řešení (včetně přínosů v případě jejich plnění a důsledku v případě neplnění), tak pro pracovníka, který případ vede a který se v plánu zaměřuje na postupné kroky, opatření a časový plán tak, aby mohlo dojít k reálnému řešení situace v nejlepším zájmu dítěte.

IPOD je procesem

IPOD je opět procesem, nikoli jednorázovým úkonem. ZSPOD ukládá povinnost zpracovat IPOD do jednoho měsíce od počátku doby poskytování sociálně-právní ochrany. Tato skutečnost však neznamená, že je v tomto termínu zpracován kompletní IPOD, vždy záleží na konkrétním případě, jeho vývoji, fázi vyhodnocení. V zákonném termínu je však nutné skrze IPOD prokázat, že případ je ve strukturované podobě a navazujících krocích řešen, a to zásadně za účasti dítěte a jeho rodiny; pokud by se na tomto řešení dítě, jehož rozumové a volní schopnosti účast umožňují ani jeho rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu neúčastnili, mělo by být ze spisové dokumentace zřejmé, proč tomu tak je. ZSPOD dále hovoří o potřebě pravidelně IPOD aktualizovat, zejména v situacích, kdy je uloženo výchovné opatření, nařízena ústavní výchova, ochranná výchova nebo kdy je dítě svěřeno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, do pěstounské péče nebo jiné náhradní výchovy. Je tedy zřejmé, že stejně jako u vyhodnocování se IPOD aktualizuje a reviduje u případů, které jsou v aktivním řešení OSPOD a kdy jsou přijímána opatření významným zásahem do života dítěte a jeho rodiny, zejména když dochází k fyzickému oddělení dítěte od rodiny.

IPOD jako motivační proces klienta

Způsoby zpracování IPOD mohou být různé – od naplňování kroků výhradně samotným pracovníkem v případě nespolupracujícího klienta, přes plán, na kterém se aktivně podílí děti, až po variantu, kdy pracovník přenechá vytvoření plánu rodině, která vymyslí strategii, jež doposud byla mimo zorné pole sociální práce. IPOD se osvědčuje i jako vhodný nástroj, prostřednictvím kterého může být „nastartován“ motivační proces klienta. U klientů nemotivovaných budou nastávat situace, kdy IPOD bude zpracován pouze pracovníkem OSPOD tak, aby bylo zřejmé, k jakým opatřením a v jakém čase dojde, aby byl ochráněn zájem nezletilého. IPOD je logickým vyústěním vyhodnocování situace ohroženého dítěte a rodiny a je tedy zřejmé, že k jeho zpracování dochází u případů, které spadají do § 6 ZSPOD (není tedy zpracováván u jednorázových úkonů apod.)

Díky IPODu je dítěte de facto garantována klíčová osoba řešení jeho případu, kterou je právě zpracovatel tohoto plánu, tedy sociální pracovník či pracovníce OSPOD. Pracovníci mohou při zpracování IPOD spolupracovat i s dalšími subjekty, které se podílejí na práci s dítětem a jeho rodinou. Nicméně jsou to stále oni, kteří jsou držitelé IPOD a kteří rozhodují o přijímaných opatřeních, krocích, službách apod. V případě kolize či sporu při zpracování IPOD s některým ze subjektů či rodinou, stejně jako v případech pochybnosti samotného pracovníka/pracovnice o „správnosti“ kroků, harmonogramu apod. je žádoucí probrat postup s kolegy, vedoucím nebo tzv. vzít případ na supervizi. Silnou stránkou individuálního plánování je možnost plánovat variantně, tedy plánovat možnosti pro případ „co se stane když“. Předkládání variant řešení a jejich následků je vhodným způsobem pro informování klienta a podporou pro pracovníky, kteří mají písemně podloženo, že myslíli včas jak na variantu podpurnou, tak třeba represivní, ke které muselo být přistoupeno, když klient podpurného řešení nevyužil. Stejně jako u vyhodnocování je nutné zpracovávat IPOD pro každé jednotlivé dítě. Platí ovšem stejně jako u vyhodnocení, že v případě např. sourozenců budou u IPODu existovat průsečíky či shodné pasáže pro více dětí.

Povinnost zpracovat IPOD se obdobně jako u vyhodnocování týká případů nově řešených od 1. 1. 2013. I zde ovšem platí, že je vhodné přistoupení k vytvoření IPODu u stávajících kauz, které vykazují vysokou obtížnost a míra ohrožení dětí je velmi závažná, jakož i v případech, že OSPOD uvažuje nad podáním návrhu podle § 14 ZSPOD, resp. odebráním dítěte z rodiny, a v dalších případech, v nichž je doporučeno vyhodnotit situaci dítěte.

V materiálu Ministerstvo práce a sociálních věcí ještě dodává, že vítá iniciativu pracovníků v oblasti zpracování IPOD. Jako další materiál je možné využít stávající metodické doporučení MPSV č. 3/2009 k vytvoření individuálního plánu péče o dítě, který najdete ZDE.

Zdroj informací: zákon č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů, důvodová zpráva k tomuto zákonu a Informace k vybraným ustanovením zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí, ve znění zákona č. 401/2012 Sb. k 21.12. 2012 zveřejněné na webových stránkách MPSV pod č.j.: 2012/98382-21 - http://www.mpsv.cz/files/clanky/14227/Informace_1.pdf

Zdroj fotografie: www.pixmac.cz



Menu ☰

O časopisu ▾ ▲

Ediční plán

Archiv čísel

Online články ▾

Sociální práce do uší

Pro autory ▾

Předplatné

Inzerce

Volná místa v oboru ▾

Možnosti vzdělávání ▾

Projekt Profesionalizace
sociální práce v České
republice

English



Individuální přístup k ohroženým dětem jako klíč k naplnění jejich potřeb

19. 1. 2023 | 6/2022, INSPIRACE PRO PRAXI, ONLINE ČLÁNKY, PR ČLÁNEK

Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) se dlouhodobě snaží zvyšovat kvalitu práce s ohroženými dětmi a rodinami prostřednictvím systémových projektů. Aktuální projekt *Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice*, realizovaný mezi roky 2019 a 2022, se zaměřil na velmi náročnou a složitou oblast sociálně-právní ochrany dětí umístěných v ústavní péči a dětí, jimž toto umístění hrozí. Jedním z aspektů je schopnost pokračovat v plánování práce s dítětem a jeho rodinou poté, co je dítě umístěno do ústavu, tedy v situaci, kdy je snahou o „záchranu“ často vyčerpána rodina, podpůrné služby i OSPOD. Do procesu mapování a analýzy potřeb dítěte a jeho rodiny je třeba zahrnout skutečnosti vyplývající z pobytu dítěte v ústavu, mimo jiné též možná rizika vyplývající z kolektivní péče. Dalším důležitým úkolem OSPOD je sledovat naplňování práv dětí v ústavech, což je realizováno prostřednictvím kontaktu s dítětem v rámci návštěv zařízení. Ze strany projektového týmu proto bylo realizováno více než 200 návštěv ústavních zařízení, při kterých byly sledovány potřeby dětí a míra jejich naplnění. Konečným praktickým výstupem projektu jsou konkrétní doporučení pro všech 14 krajů ČR ve smyslu prevence umísťování dětí do zařízení a zmírňování dopadu kolektivních forem péče.

Práce s dítětem a rodinou v kontextu nenaplněných potřeb a plánování efektivní podpory

V rámci projektových aktivit byla realizována přímá metodická podpora pracovníků OSPOD při vyhodnocování situace dítěte a rodiny a individuálním plánování práce s dítětem a rodinou. Spolupráce probíhala v rámci všech krajů ČR a mimo jiné cílila i na analýzu potřeb dětí, které vyrůstají v zařízeních pobytové péče.

Práce s informacemi o dítěti, jeho rodině a prostředí, ve kterém žije, je důležitým milníkem praxe OSPOD. Navzdory zákonnému ukotvení vyhodnocování situace dítěte a rodiny a individuálního plánování ochrany dítěte je stále zřejmé, že ne všichni pracovníci OSPOD tyto nástroje efektivně využívají ve své praxi, a především pak si plně uvědomují jejich přínos pro práci s dítětem a rodinou. Aby byl proces vyhodnocování a individuálního plánování úspěšný, musí sociální pracovníci rozumět tomu, k čemu tyto nástroje slouží. Uvědomění si, že strukturovanost vyhodnocení dle jednotlivých oblastí života dítěte umožňuje úvahu nad jeho potřebami a ochrannými i rizikovými faktory, je tak prvním krokem k poskytnutí odpovídající podpory dítěti a rodině. Toto posouzení a porovnání zjištěných informací ve vzájemných souvislostech (resp. analýza) je pro plánování efektivní práce s dítětem a rodinou klíčové. V případě, že je nezbytným opatřením přijatým v zájmu dítěte ústavní výchova, je nutná konsenzualita v tom, že **ústavní výchova je dočasné opatření, nikoliv definitivní řešení situace dítěte**. Takové opatření by v případě jeho využití mělo směřovat k naplnění jasně

odebírat
newsletter

English

Pro předplatitele

- Přihlásit se

Hledání

Type Search Ter

Poslední číslo

6/2023



Aktuality

Chudoba – téma, o
kterém se (ne)mluvíVyšlo číslo 6/2023 –
Sociální práce a duševní
zdraví

Novoroční přání

Dárek pro nové
předplatitelky*leMinistr Jurečka vyhlásil
nominace do VII. ročníku
ocenění *Gratias 2024*
pro sociální pracovníce a
pracovníky

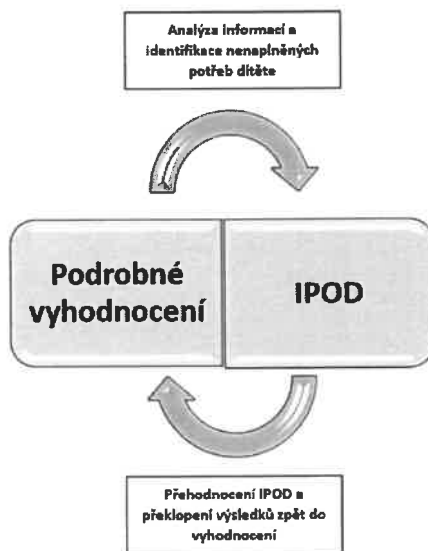
zobrazit všechny

Spolupráce

Naše projekty

daného cíle, kdy je zároveň definováno, jakým způsobem bude jeho plnění ověřováno.

Podrobné vyhodnocení a IPOD jsou propojené nástroje, které musí být stále v souladu. Za účelem formulace cílů a opatření v IPOD je nutné informace z vyhodnocení podrobit analytické úvaze nad potřebami dítěte, rizikovými a ochrannými faktory a provést prioritizaci nenaplněných potřeb. Následně pak po přehodnocení IPOD je nutné důležité výstupy převést zpět do vyhodnocení a provést aktualizaci relevantních oblastí.



Vyhodnocení a IPOD jako propojené nástroje

Cíle a k nim vedoucí kroky a opatření je nutné formulovat tak, **aby byly provádány s nenaplněnými potřebami dítěte.** Individuální plán ochrany dítěte by měl vždy splňovat parametry reálnosti a ověřitelnosti a měl by být konkrétní, smysluplný a časově sledovatelný. **IPOD by měl být tzv. „jízdním řádem“ soc. pracovníka při práci s dítětem a rodinou.** Tvorba IPOD by měla probíhat za využití relevantních informací od dítěte a všech zainteresovaných aktérů.

Abychom byli schopni dítěti a rodině poskytnout adekvátní podporu, je nutné, abychom znali nenaplněné potřeby dítěte. Detekce potřeb je složitým úkolem, který ovšem nelze v rámci vyhodnocování a plánování opomíjet. Ve chvíli, kdy pracovník OSPOD stojí před úkolem vyhodnocení situace, musí nejprve disponovat informacemi o dítěti a rodině, které podrobuje analýze. Informace o dítěti a jeho rodině, ze kterých se detekují potřeby a případná rizika či ochranné faktory (zdroje podpory) je možné získávat různými způsoby: rozhovorem s dítětem a členy rodiny, rozhovorem s blízkými lidmi kolem dítěte (vychovatelka, trenér apod.), pozorováním, zprávami od lékaře či učitele apod. K tomu, aby se pracovník snadněji orientoval v tématech, o kterých se může s dítětem a dalšími aktéry bavit a prostřednictvím kterých může popsat a zmapovat relevantní oblasti života dítěte a jeho rodiny, byly metodickým týmem MPSV vytvořeny pomocné nástroje k vyhodnocování. Přehled témat a otázek v nich uvedených slouží především k inspiraci, jak je možné dané oblasti vyhodnocení popsat a k ujasnění si, jaké informace přiléhají k dané oblasti, a to vše s ohledem na mapování nenaplněných potřeb dítěte. Z navržených otázek je vhodné vybírat pouze ty, které jsou relevantní věku dítěte a jeho dané situaci. Vše záleží na úvaze sociální pracovníce či pracovníka OSPOD.

Pomocný nástroj k vyhodnocování situace mladších dětí 10 let

Nástroj obsahuje přehled informací, které je vhodné zjišťovat při vyhodnocování situace dětí, které jsou mladší 10 let, a to bez ohledu na prostředí, ve kterém žijí (pobytové zařízení, rodina, pěstounská péče na přechodnou dobu, náhradní rodina). U dětí, které jsou **mladší tří let**, je třeba se při vyhodnocování opírat mimo jiné o vlastní pozorování a rozhovor s lidmi, kteří jsou dítěti blízcí a osobně ho znají.

Pomocný nástroj k vyhodnocování situace starších dětí 10 let

Pomocný nástroj zohledňuje specifika daná věkem dítěte, jeho vývojovými zákonitostmi, ale i nabytými životními zkušenostmi. Čím je dítě starší, tím více vstupuje do popředí nutnost sledovat a ověřovat jeho přípravu a schopnost vést samostatný život. Jen tak je možné zjistit, co dítě v tomto směru potřebuje a tuto podporu mu zajistit.

Pomocný nástroj k vyhodnocování situace dítěte s postižením

Nástroj obsahuje přehled informací, které je vhodné zjišťovat při vyhodnocování situace dětí a jejich rodin, které pečují o dítě s postižením, a to bez ohledu na prostředí ve kterém žijí (pobytové zařízení, rodina, náhradní rodina).

Pomocný nástroj k vyhodnocování situace dítěte v NRP

Pomocný nástroj se zaměřuje na témata, která je nezbytné s ohledem na detekci nenaplněných potřeb dítěte a specifík NRP mapovat podrobněji než v případech ostatních dětí v systému SPOD. Těmito tématy jsou např. vztahová vazba a projevy jejích poruch, identita, kontakt dítěte s jeho biologickou rodinou, rozdělení kompetencí při péči o dítě mezi zákonného zástupce a náhradního rodiče, spolupráce náhradního rodiče s doprovázející organizací atd.

Pomocný nástroj k mapování situace dospívající osoby

Pomocný nástroj je inspirací k tomu, jak je důležité na osamostatňování dospívajících osob nahlížet, jaká témata lze do procesu osamostatňování zahrnout a co všechno potřebuje mít dospívající osoba zajištěno před odchodem z pobytového zařízení / rodiny / náhradní rodiny, aby se jí odcházelo lépe.

Na co nezapomínat při vyhodnocování a plánování - stručné shrnutí základních oblastí metodické podpory při spolupráci s OSPOD v rámci ČR

OBLASTI PODPORY - VYHODNOCENÍ

Popis příčin ohrožení a důvody zahájení SPOD

Vyhodnocení situace dítěte musí obsahovat jasný popis příčin ohrožení a konkrétních důvodů, které vedly k zahájení SPOD.

Záznam forem podpory rodině

Z vyhodnocení by měl být vždy zřejmý průběh práce s rodinou a kroků (podpora rodiny, využití služeb a opatření), které předcházely umístění dítěte do pobytového zařízení. V rámci vyhodnocených oblastí je vhodné uvádět, jaká podpora byla rodině poskytnuta a s jakým efektem. Uvádění informací o poskytnuté podpoře rodině je důležité pro další efektivní plánování práce s dítětem a rodinou.

Důvody umístění mimo rodinu

Z vyhodnocení by mělo být vždy jasné, z jakých důvodů došlo k rozhodnutí o umístění dítěte mimo rodinu a že byly vyčerpány dostupné možnosti podpory dítěte a rodiny. Tyto důvody by ve vyhodnocení měly být konkrétně a srozumitelně popsány.

Zdroje informací

Všechny relevantní oblasti života dítěte je důležité popsat na základě dostupných zdrojů (dítě, zákonní zástupci, pečovatelé, lékař, učitel, trenér apod.). Zdroje by měly být v textu vždy srozumitelně označeny, aby bylo zřejmé, odkud daná informace pochází. Např. ze zprávy ze školy vyplývá, z rozhovoru s vychovatelkou bylo zjištěno apod. zdroje je možné uvádět i formou citací např. "Jarda v rozhovoru sám uvedl, že mu chybí přátelé ze školy." Přehledné uvádění zdrojů zvyšuje možnost orientace v linii případu a umožňuje vzájemné porovnávání zjištěných informací.

Názor dítěte

Dítě by mělo být vždy do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD zapojeno s ohledem na jeho věk a rozumové schopnosti a vlastnosti. Pokud dítě do procesu zapojíme, zvyšujeme tak úspěšnost plnění cílů v IPOD (pokud je za jejich splnění dítě odpovědné).

Aktualizace

Aktualizace informací ve vyhodnocení by měly probíhat pravidelně dle proměnlivých potřeb dětí a plnění cílů IPOD.

Popis oblastí života dítěte a rodiny

Vyhodnocení všech relevantních oblastí života dítěte a rodiny poskytuje komplexní pohled na situaci dítěte. Pokud jsou tyto oblasti dostatečně popsány v celé jejich šíři, je možné následně identifikovat ochranné a rizikové faktory, a především pak potřeby dítěte, jejichž popis je stěžejní pro další směřování cílů práce s rodinou. Formulář vyhodnocení by měl obsahovat všechny relevantní oblasti a informace v nich uvedené je vhodné vždy propojit se zdroji. Informace v jednotlivých oblastech je nutné vždy uvádět s ohledem na jejich přiléhavost k dané oblasti a relevanci v rámci náhledu na situaci dítěte a rodiny.

Jazyk vyhodnocení

Jazyk, který pro popis oblastí života dítěte používáme, by měl být především srozumitelný a nestigmatizující. Popis jednotlivých oblastí by měl být stručný

OBLASTI PODPORY – VYHODNOCENÍ

a vystřížny, neměl by být negativně laděný.

ANALYTICKÁ ČÁST

V analytické části dochází k porovnání zjištěných informací ve vzájemných souvislostech a je podstatou vyhodnocení situace dítěte. Prostřednictvím analýzy posuzujeme míru ohrožení dítěte a porovnáváme zjištěná rizika a ochranné faktory spolu s potřebami dítěte. Výsledkem analytické části je definování nenaplněných potřeb dítěte a rizik, na která je nutné reagovat v rámci nastavení cílů IPOD. Analytická část je základním kamenem pro tvorbu IPOD, jelikož v jejím závěru dochází k identifikaci toho, na co je třeba se skutečně v práci s dítětem a rodinou zaměřit. Bez kvalitně provedené analýzy není možné sestavit funkční IPOD a nastavit adekvátní podporu dítěti a rodině.

Potřeby

Potřeby dítěte jsou formulovány z pohledu dítěte konkrétně a jasně. V rámci každé oblasti se snažíme z uvedených informací definovat potřeby dítěte, které následně v rámci analýzy porovnáváme dle jejich důležitosti, naléhavosti a vlivu na situaci dítěte. Přesným popisem nenaplněných potřeb dítěte je možné nastavit rozsah podpory, kterou je třeba dítěti poskytnout.

Rizikové faktory

Rizikové faktory je nutné v rámci jednotlivých oblastí identifikovat a v analytické části porovnat s ochrannými faktory. Rizika je důležité zvažovat jak na straně dítěte, rodiny, tak i prostředí ve kterém se dítě nachází (pobytové zařízení apod.). Rizikové faktory by měly být popsány v kontextu jejich vlivu a dopadu na dítě a rodinu. Mělo by být vždy jasně zřejmé, v čem konkrétně dítě ohrožují, aby bylo možné je volenými kroky a opatřeními v rámci IPOD eliminovat či úplně odstranit.

Ochranné faktory

Ochranné faktory je důležité v rámci jednotlivých oblastí definovat a v analýze porovnat se zjištěnými riziky. Ochranné faktory by měly být popsány v kontextu jejich vlivu a dopadu na dítě a rodinu. Z jejich popisu by mělo být vždy zřejmé, v čem konkrétně dítě chrání. K detekci ochranných faktorů by mělo dojít vždy na straně dítěte, rodiny, ale i prostředí, ve kterém se dítě nachází (např. pobytové zařízení, náhradní rodina atd.).

OBLASTI PODPORY – IPOD

Cíle IPOD

Formulované cíle musí vždy vycházet z analytické části vyhodnocení a měly by být vždy propojené s potřebami dítěte, které identifikujeme v rámci vyhodnocení jako nenaplněné. Formulované cíle by měly odpovídat na otázku, co se má v životě dítěte a rodiny stát.

Opatření a kroky

Stanovená opatření a kroky vedoucí k naplnění cíle by měly být vždy jasně a srozumitelně nastaveny. Mělo by z nich být zřejmé, co je potřeba udělat pro to, aby bylo cíle dosaženo (jakým způsobem cíle dosáhneme). Opatření by měla být reálná (mělo by být možné je pro odpovědnou osobu splnit), ověřitelná (mělo by být možné stanovit, jak zjistíme, že opatření vedla k cíli) a konkrétní.

Odpovědné osoby

Odpovědné osoby by o svých úkolech v rámci IPOD měly být vždy informovány a měly by s jejich splněním souhlasit. Zapojení dítěte, zákonných zástupců a např. konkrétních osob z pobytového zařízení do plnění cílů v IPOD je velmi žádoucí. Podpoříme tak jejich motivovanost v rámci dosahování cílů. Z vyhodnocení by mělo být zřejmé, že jednotliví aktéři zapojení do IPOD o svých závazcích v rámci plnění cílů vědí.

Termíny plnění opatření a termín přehodnocení

Termíny by měly být stanovovány vždy s ohledem na logiku požadavku plnění daných opatření. Termín celkového přehodnocení IPOD by nikdy neměl přesahovat 6 měsíců.

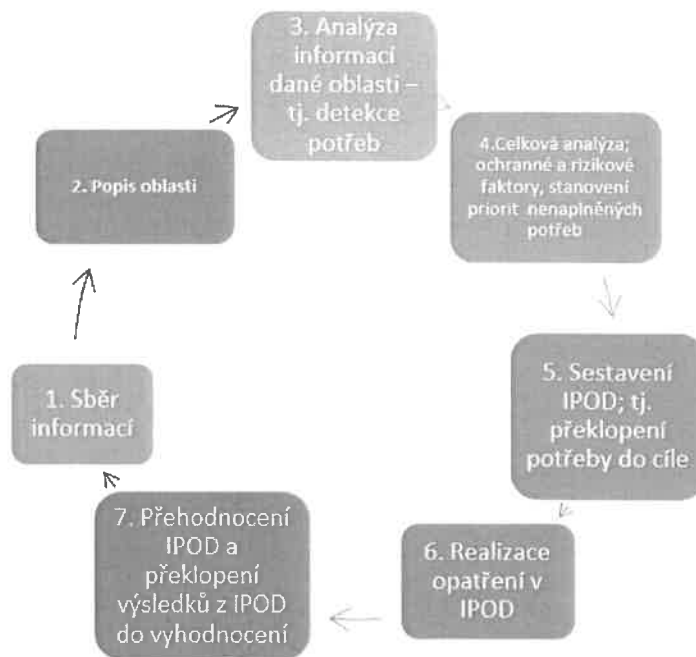
Umístění dítěte do pobytového zařízení by mělo být považováno za přechodné a dočasné opatření, nikoliv za definitivní řešení situace dítěte.

- Analýza zjištěných informací je klíčovým momentem při práci s dítětem a rodinou nejen proto, abychom se dostali k informacím o nenaplněných potřebách dítěte, ale především za účelem na zjištěné nenaplněné potřeby naplánovat co neefektivnější cíle podpory. V rámci projektově realizované spolupráce s pracovníky OSPOD byla analytická část vyhodnocení nejčastěji konzultovaná oblastí. Při analýze informací dochází k jejich porovnávání ve vzájemných souvislostech, prioritizaci nenaplněných potřeb, pojmenovávání rizik a ochranných faktorů, analýze rodičovských kompetencí a mimo jiné k celkovému shrnutí situace dítěte. Tato analytická fáze je klíčová pro následně

- stanovení aktivních cílů v IPOD (které reagují na nenaplněné potřeby a míru ohrožení) a poskytnutí účinné podpory dítěti a rodině.
- Popis kapacity aktuálního pečovatele – pobytového zařízení. Situace, kdy se dítě dostává do péče zařízení, je mnohdy velmi náročná na vyhodnocení, jelikož právě strana samotného zařízení bývá ve vyhodnocení jednotlivých oblastí opomíjena. Jakým způsobem je zařízení schopné reagovat na potřeby dítěte, je významným milníkem, na který musí pracovník OSPOD zaměřovat svou pozornost právě při vyhodnocení.

V rámci terénu SPOD je nutné posílit vědomí, že podrobné **vyhodnocení a IPOD jsou provázané nástroje**, které musí být ve vzájemném souladu. Pomocí těchto dvou nástrojů lze nastavit dítěti a rodině cílenou podporu odrážející aktuální potřeby dítěte směřující k ochraně dítěte před hrozícími riziky. Pracovníci potřebují získat větší jistotu v tom, **jaké relevantní informace do vyhodnocení uvádět** (potažmo na jaké skutečnosti se při práci s dítětem a rodinou zaměřovat), aby se z nich daly následně dobře **definovat potřeby, rizikové a ochranné faktory**, a zároveň aby bylo vyhodnocení stále přehledné a potažmo využitelné pro snadnou orientaci v případě. Je třeba nadále **prohlubovat dovednosti pracovníků ve zpracování analýzy situace dítěte a rodiny**. Zejména je důležité se zaměřit na **přesné pojmenování nenaplněných potřeb dítěte, ze kterých se odvozují cíle v IPOD**. Pro posouzení celkové situace rodiny a stanovení priorit v řešení potřeb dítěte je také důležité umět správně a **komplexně porovnat rizikové a ochranné faktory** ve vzájemných souvislostech.

→ Pokud je kvalitně zpracované vyhodnocení a poté analýza, je možné přesně **stanovit aktivní cíle v IPOD reagující na konkrétní nenaplněné potřeby** dítěte.

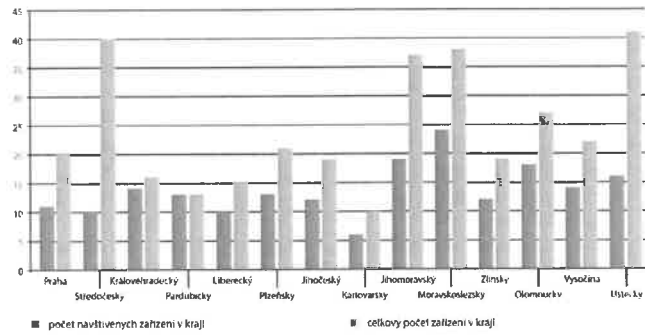


Vyhodnocování a plánování jako cyklus

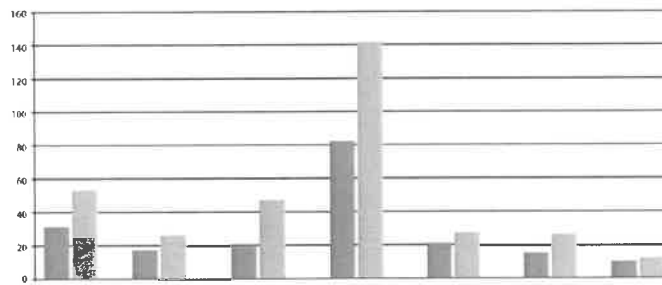
Systematické návštěvy ústavních zařízení

V souladu s výše popsaným projektovým záměrem měla aktivita systematických návštěv ústavních zařízení ambicí obsáhnout většinu (70 %) ústavních zařízení v České republice, poskytujících pobytovou péči dětem, a optikou sociálně-právní ochrany dětí zmapovat, jak jsou zde naplňovány potřeby dětí. Mezi pobytová zařízení byly pro tento účel zařazeny v první řadě běžné dětské domovy, většinou zřizované krajskými úřady, ale i církevními organizacemi a soukromými subjekty. Dále jsme pozornost upřeli i k zařízením zřizovaným MŠMT včetně diagnostických ústavů, k zařízením poskytujícím krizovou pobytovou péči (ZDVOP), ale také k zařízením zajišťujícím dlouhodobé pobyty dětem se zdravotním postižením (DOZP). Navštěvovali jsme i dětské domovy pro děti do 3 let (dříve kojenecké ústavy), jejichž role se v průběhu projektu díky změnám, schváleným zákonodárci, výrazně změnila.

Návštěvy ÚZ v jednotlivých krajích 19. 10. 2022

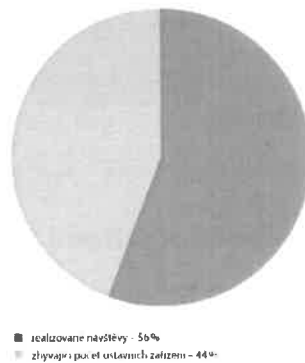


Navštívené zařízení dle jednotlivých typů k 19. 10. 2022 (celkem 195 návštěv)

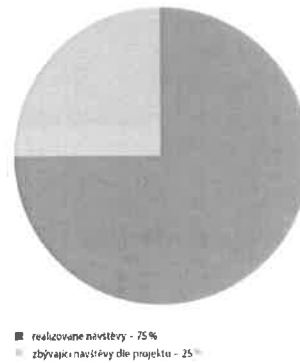


Návštěvy realizoval expertní tým pracovníků MPSV na území celé ČR a byly předem sjednávány se zřizovateli zařízení. Spolupráci se zřizovateli můžeme hodnotit jako velmi dobrou [1], většinou je zřejmá potřeba změn v systému péče o ohrožené děti, kde je odebrání dítěte z rodiny a jeho umístění do ústavu stále v mnoha případech upřednostňováno před včasnou a cílenou podporou rodinám. Návštěvy probíhaly od podzimu 2019 do konce roku 2022. Tým během návštěv kombinoval studium dokumentace, zúčastněná pozorování, a také polostrukturované rozhovory s dětmi a personálem (celkem se takto podařilo uskutečnit přes 1.500 rozhovorů, z toho více než 900 rozhovorů s dětmi).

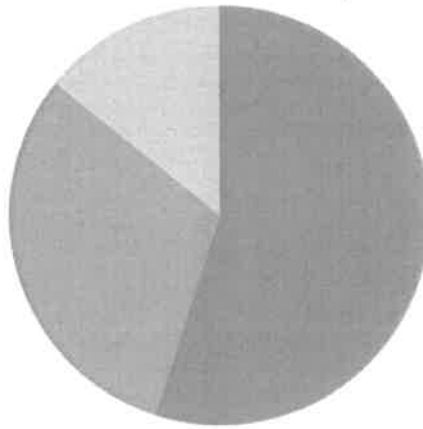
Návštěvy ÚZ k 19.10. 2022 v % z celkového počtu



Plánovaný počet návštěv ÚZ k 19.10. 2022 v %



Celkový počet respondentů je 1591.



- děti – 55 % – 882 resp.
- pracovníci – 31 % – 486 resp.
- vedení – 14 % – 223 resp.

Z poznatků z návštěv následně projektový tým sestavoval tzv. zprávy z návštěv zařízení, které obdržel vždy zřizovatel zařízení a příslušný ředitel či ředitelka, tyto zprávy obsahují zjištění z konkrétního zařízení. Zobecněná zjištění na systémové úrovni byla následně shrnuta do výstupů, zpracovaných projektovým týmem a také společností *SocioFactor*. Tyto výstupy, zaměřené na podporu transformace sítí služeb pro ohrožené děti, zahrnují i metodická doporučení pro práci zejména orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

Během návštěv byly shromažďovány poznatky k tomu, jak se daří zařízením kolektivní pobytové péče zajišťovat potřeby dětí v oblasti vztahů, bezpečí, zdraví, učení, chování a materiálního zajištění. S velkým zjednodušením lze říci, že řada zařízení usiluje o humanizaci a individualizaci ústavní péče a zároveň o potlačení ústavních prvků, které ohrožují zdravý vývoj dětí. Děje se tak z rozhodnutí konkrétních ředitelů nebo na základě trendu udávaného zřizovatelem, v ideálním případě v synergii obou. V úspěšnosti na této cestě jsou výrazné rozdíly, v závislosti na místních podmínkách, na kapacitách týmu zařízení a jeho profesionalitě. Nicméně jsme identifikovali několik základních předpokladů, které úspěšně transformovaná či transformující se zařízení v různé míře naplňují. Nabízíme zde jen velmi stručné shrnutí těch nejdůležitějších.

Ze zámku do bytu

První z nich souvisí s prostředím a podmínkami péče o děti. Značného kvalitativního posunu v péči o děti dosahují zařízení, která přistoupila k převedení péče z velkých, odosobněných zařízení typu zámků či (často prostorově segregovaných) ústavních areálů do bytových jednotek v běžné zástavbě města či obce. Podařilo se to hned v několika dětských domovech v Pardubickém kraji (Dolní Čermná, Polička), ale i v jiných krajích – příkladem může být transformace dětského domova v Horním Slavkově v Karlovarském kraji. Vesměs všechna zařízení, která k tomuto kroku přistoupila, výrazně pokročila v zajišťování potřeb dětí v klíčových oblastech, ať už se jedná o lepší zajištění bezpečí a soukromí dětí, nesrovnatelně častější kontakt dětí s vrstevníky a místní komunitou či vytvoření podmínek pro přirozenější vývoj dětí, včetně přípravy na samostatnost a na odchod ze zařízení do běžného života. Dosavadní zkušenosti hovoří o tom, že se v těchto podmínkách výrazně zvyšuje důvěra mezi dětmi a personálem a pozitivně se mění atmosféra v zařízení. Dodejme, že přechod z bydlení v ústavu do bydlení v bytě přirozeně skýtá celou řadu výzev, při jejichž zdlouvání je důležitá úzká partnerská spolupráce ústavu, zřizovatele a v řadě případů i obce, která může s poskytnutím bytů pomoci [2].

Od ignorace traumatu k léčbě

Jiným důležitým předpokladem pro nutnou změnu péče o děti v ústavní výchově je zajištění odpovídajících služeb podporujících zejména duševní zdraví dětí. V rámci návštěv jsme se často setkávali s nižším důrazem na potřebnost zajištění podpory v této oblasti, někdy jsme byli konfrontováni i se zlehčováním či ignorováním této potřebné péče. Přitom je zjevné, že naprostá většina dětí je traumatizována různými událostmi v předchozím životě, často je to samotný fakt odtřzení od nejbližších osob. Z realizovaných návštěv vyplývá, že zatímco psychiatrická medicína dětí v ústavních zařízeních je velmi rozšířená, „měkká“ terapeutická podpora a trauma-informovaný přístup personálu v ústavech nejsou zdaleka rozšířeny tak, jak by bylo potřeba – výjimky, jako je například *Dětský domov Potštejn* v Královéhradeckém kraji, spíše potvrzují pravidlo. Z mapování vyplynulo, že je vhodné zapojit terapeuty do práce s rodinami dětí i do přípravy

individuálních plánů a programů rozvoje osobnosti dítěte. Vhodný by byl průnik terapeutických prvků do práce personálu ústavních zařízení, např. ve formě terapeutického vychovatelství, které je dobrou praxí např. na Slovensku.

Rodič jako partner, nikoli nepřítel

Z výstupů aktivity se jednoznačně jeví jako nutný předpoklad úspěšné péče o děti věnovat větší pozornost nastavování vztahu ústavních zařízení s blízkými osobami dětí, zejména s rodiči. V praxi převažuje spíše negativní náhled na rodiče, ti jsou hodnoceni jako „viníci“ situace. Tento pohled je spojen i s jistou dávkou nechuti ke spolupráci s nimi i s řadou různých předpokladů, které spolupráci podkopávají. Úspěšná zařízení, např. dětský domov Korkyně či dětský domov Husita u Příbrami, se spíše než na hledání nedostatků a překážek, soustředí na aktivizaci rodičů a jejich motivování ke kontaktu s dětmi. Některá zařízení sama aktivně (nebo ve spolupráci s OSPOD) rodiče k návštěvám dětí povzbuzují, vytvářejí pro jejich setkávání důstojné podmínky, a přizývají rodiče ke společným aktivitám s dětmi (výlety, oslavy, společné prázdninové pobyty). Rodiče jsou zapojováni i do dalších důležitých okamžiků v životě dítěte (návštěva lékaře, třídní schůzky apod.). Někde zařízení nabízejí rodičům podporu i v době, kdy jsou děti na pobytu doma – psycholog či jiný pracovník je připraven poskytnout rodičům telefonickou konzultaci, když si rodič neví rady s výchovou dítěte, nebo má pocit, že dítěti nerozumí. Jsou tím posilovány nejen rodičovské kompetence, ale i vztah dítěte s rodičem.

Příprava na život venku

Z celé řady rozhovorů s personálem a dětmi vyplynulo, že v práci s dětmi je nutné se výrazně více zaměřit na přípravu jejich návratu do (vlastní či náhradní) rodiny, případně odchodu do samostatného života. Na rizika nepřipravenosti „ústavních“ dětí na návrat do běžného života již dlouhou dobu upozorňují zejména nestátní organizace, které s touto cílovou skupinou pracují. Kromě hmotné či finanční podpory dětí při odchodu z ústavu a pomoci při zajištění bydlení, zaměstnání či školy, je naprosto nutné neopomíjet cíl osvojení základních kompetencí k samostatnosti během celého pobytu v ústavu. Jejich upevňování se děje i ve zdánlivě banálních každodenních činnostech na rodinných či výchovných skupinách v ústavech, jako je úklid pokoje, praní prádla či příprava jídla pro sebe či celou rodinnou skupinu. Z našeho mapování můžeme odvodit, že odchody dětí ze zařízení jsou méně problematické tam, kde za děti nejsou vykonávány činnosti (prostřednictvím vychovatelů či provozního personálu apod.), které mohou přiměřeně věku dětí zvládnout samy.

Z výše uvedeného je zřejmé, že jsme z mapování v aktivitě systematických návštěv s ohledem na rozsah článku vybrali jen některá, dle našeho názoru neopomenutelná zjištění. Závěrem je třeba zmínit, že ústavní zařízení zcela jistě netvoří svět sám pro sebe, ale fungují v kontextu dalších institucí, jejichž funkčnost nemohou samy ovlivnit, a jejichž efektivnost s ohledem na ohrožené děti je potřeba neustále sledovat a vyhodnocovat. Východiskem projektu byla snaha shromáždit poznatky, které mohou přispět ke zkvalitnění práce s dětmi v evidenci OSPOD a ke snížení dlouhodobě vysokého počtu dětí svěřených do ústavní péče v ČR – to je fakt, na který upozorňují i mezinárodní instituce. Souběžně pracujeme s vědeckými poznatky (od psychologických výzkumů deprivace po nejspíšejší poznatky z oblasti neurověd), prokazující jednoznačně negativní vliv ústavní péče na děti. Je smutným faktem, vyplývajícím z našich návštěv, že snahy o zlepšení systému péče o ohrožené děti byly v úhrnu všech navštívených zařízení v menšině, přičemž vedení velké části zařízení, zejména zdravotnických a školských, si často vůbec nepřipouští nevhodnost dlouhodobé kolektivní pobytové péče o děti, a to i navzdory četným vědeckým poznatkům v této oblasti. Mnoho ředitelů ústavních zařízení se naopak domnívá, že současný systém funguje výborně a je světově unikátní. Je také potřeba zmínit, že systémové slabé stránky nalezneme i v jiných oblastech. Velmi omezující je například absence dostupného sociálního bydlení pro ohrožené skupiny obyvatel, tristní je hluboká zadluženost části obyvatelstva a jejich sociální vyloučení, dlouhodobě se nedaří řešit tendenci vzdělávacího systému k segregaci dětí ze sociálně vyloučených rodin z hlavního vzdělávacího proudu apod. To jsou jen některé společenské problémy, které se promítají do situace v rodinách, a které mohou v důsledku vést k odebrání dětí z rodin. Na všechny tyto problémy je potřeba se zaměřit a mít je na mysli při realizaci přesahového a multioborového úkolu transformace služeb pro ohrožené děti.

Konceptuální výzvy a inspirace pro posílení preventivní praxe

Projekt *Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice* měl za cíl mimo jiné sestavit pro každý kraj a celou ČR soubor doporučení, jak cíleně a efektivně směřovat prevenci ohrožení dětí a jejich umístování do pobytových zařízení.

Za tímto účelem bylo nutné sestavit si zohledněnou trajektorii těchto dětí/klientů a zjistit, co lze v celém procesu prevence a intervence udělat proto, aby byl systém SPOD schopen zajistit maximálnímu počtu dětí, pokud to umožňuje prioritní sledování zájmu dítěte, zachování rodičovské péče, a tím přispět ke snížení celkového počtu dětí umístěných v ústavní péči. Pro tento náhled bylo nutné si klást otázky: Jaké jsou nenaplněné potřeby dětí umístěných v ústavní péči a děti

ohrožených odebráním z rodiny? Existují k nenaplněným potřebám odpovídající služby? Jsou tyto služby k dispozici na úrovni jednotlivých krajů? Jak je stanovována potřebnost pobytových služeb a jakou mají tyto druhy služeb úlohu v sítí služeb? Z odpovězením těchto otázek vznikly dva materiály: **Analýza potřeb dětí v kontextu pobytové péče** (dále jen *Analýza*) a **Krajský model sítě služeb** (dále jen *Krajská zpráva*).

Analýza nabízí teoretický vhled do různých konceptů sledování potřeb dětí a koncipování sítě služeb, přičemž přibližuje samotné zjišťování potřeb a určování potřebnosti služeb. Součástí vzhledu je i rešerše odborných zdrojů k tématu nenaplnění potřeb dětí a příkladů dobré praxe v nastavování sítě služeb podporující naplnění práva dětí na život v rodinném prostředí. Praktická část *Analýzy* popisuje identifikované potřeby vzešlé ze zpracování vyhodnocení a IPOD dětí umístěných v zařízeních pobytové péče a rozhovorů provedených s mladými dospělými, kteří byli v minulosti umístěni v zařízeních a rodiči, kterým hrozilo odebrání dětí z péče nebo jim byly děti z péče odebrány. Závěrečná část *Analýzy* odkazuje na výsledky zpracování **14 návrhů krajských modelů sítě služeb**, které jsou zpracovány jako samostatné dokumenty, přičemž se věnuje otázce srovnání krajů, přináší systémová doporučení a zmiňuje principy, jimiž by se mělo síťování řídit.

Z *Analýzy* vyplývá několik výzev určených k dalšímu rozpracování či aplikaci. Praktická realizace je pak blíže popsána v *Krajských zprávách* příslušného kraje.

Analýza potřeb jako málo užívaná metoda

Teorie analýzy potřeb pro účely identifikace různorodých potřeb v rámci služeb pro rodiny a děti v českém prostředí není dostatečně zpracována. Analýza potřeb je přitom klíčová, neboť zjišťování potřeb je výchozí z hlediska zajištění relevance služeb. Tento nedostatek se významně projevuje na lokálních úrovních (např. v komunitním plánování, ale i na krajské úrovni), kde namísto popisu potřeb nalézáme výčty služeb, aniž by byla známa jejich relevance vůči identifikovaným „skutečným“ potřebám. Je proto potřeba vyvinout nástroje zjišťování potřeb, které budou vycházet z teorie a současně je budou schopni poskytovatelé ve své praxi aplikovat.

Aplikace sociálně-ekologického modelu – jiná perspektiva potřeb

Sociálně-ekologický model umožňuje potřeby hierarchizovat a současně prozkoumávat široké spektrum činností a možností, jak potřeby naplnovat, přičemž v centru pozornosti je dítě. Aplikace sociálně-ekologického modelu přináší méně tradiční náhled na potřeby, neboť je uspořádává kolem jedince a současně poukazuje na víceúrovňové vlivy – od těch nejbližších až po ty vzdálené. Aplikace modelu poukázala na podceňované a málo viditelné potřeby, které se týkají sociálních vazeb a vztahů. Ukázalo se, že současné služby je podceňují, případně s nimi nepracují tak, jak by mohly či měly. Krajské modely nabízí formulace preventivních cílů, které jsou využitelné pro zacílení preventivních programů, psaní grantových výzev/žádostí apod.

Rozvoj sociální práce zaměřené na vztahy

Udržování vztahů s blízkým okolím a kvalita vztahů mezi jeho aktéry je pro dítě a jeho ohroženost určující. Pro dítě jsou významné vztahy v rodině (i širší), ve škole, s vrstevníky, s nimiž se dítě stýká. Aby byly naplněny potřeby dítěte, je nezbytné pojmenovat i potřeby tohoto blízkého okruhu a adekvátně na ně zacílit relevantními službami. Je potřeba v rámci všech forem vzdělávání sociálních pracovníků zařazovat témata týkající se práce s rodinou jako celkem, vztahovým systémem. Dále by měly být osvojovány zobrazovací techniky, které umožňují členům rodiny zachytit sebe, rodinné vztahy, rodinnou strukturu a dynamiku, sociální síť, životní podmínky, biografické události. Existuje celá řada nástrojů, které lze využít při práci s rodinami (rodinné mapy, genogramy, ekologické mapy, mapy sociálních sítí, kulturogramy, mapy životních linií, epizodické mapy, mapy paměti).

Resilience rodiny jako klíč

Zvyšování odolnosti rodiny je centrální prioritou napříč všemi kraji. Téma je společnou a klíčovou prioritou, která napovídá mnohé o tom, kam je potřeba směřovat preventivní služby v rámci sítě služeb pro děti a jejich rodiny. Priorita reaguje především na potřebu adaptace na změny v rodině a nesrozumitelnost a nejasnost pravidel a nastavování hranic, které by měly posilovat jistotu a předvídatelnost jednání, tím i naplnovat potřebu stability prostředí a psychického bezpečí. Resilience je koncept, který označuje schopnost nějakého sociálního systému vstřebat rušivé podněty. Resilience má blízko k sociálně-ekologickému modelu, vyjadřuje schopnost sociálního systému a samotných lidí zvládat změny a úspěšně se jim přizpůsobovat. Nejedná se jen o kompetence výchovné, ale širokou škálu kompetencí, které jsou potřebné pro běžné sociální fungování. Je zapotřebí přenášet teorii resilience do českého prostředí a rozvíjet její konceptualizaci v rámci „české“ rodiny.

Podpora prevence

Klíčová je zde absence rozvinutého preventivního myšlení, schopnosti systémově předcházet vzniku sociálních problémů (které dobře známe a máme je popsané) a nakonec i dovednosti vyvinout potřebné služby preventivního charakteru s adekvátní výbavou – s metodami a postupy. Povědomí o prevenci je nízké, což vede k tomu, že jsou směřovány různé přístupy a pod prevencí jsou zahrnuty odlišné koncepty a pojetí (např. prevence nízké odolnosti rodin je zaměřována s prevencí kriminality).

Závěr

Praktické poznatky vyplývající z konzultací několika tisíc individuálních plánů ochrany dítěte a mnoha desítek workshopů s pracovníky OSPOD a NNO ukázaly, stejně jako z návštěv velkého vzorku ústavních zařízení ukázaly, že klíčovou podmínkou pro naplnění potřeb ohrožených dětí je individuální přístup. Lze jej realizovat za současných podmínek, pokud je pro to vůle, jak je shrnuto v analytických a doporučujících zprávách pro jednotlivé kraje, ale pro další rozvoj bude nezbytná též nová zákonná úprava.

Podrobnější informace a odkazy na zmíněné materiály a nástroje najdete na stránkách www.pravonadestvi.cz.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



PRÁVO NA DĚTSTVÍ

Použitá literatura a zdroje

[1] Bohužel s výjimkou krajů Středočeského a Ústeckého, jejichž školské resorty, navzdory zákonnému pověření pracovníků MPSV a řadě proběhlých jednání na toto téma, odmítly podpořit návštěvy jimi zřízených dětských domovů.

[2] Některá zařízení, která v jednání se samosprávou neuspěla či je bytový fond v obci nedostatečný, byty pronajímají od soukromých subjektů, např. VÚ Hrabůvka v Ostravě.

Podobné články:

- V ČR vzniká síť pomoci ohroženým dětem a rodinám
- Partnerský přístup jako základ rané péče Tamtam
- Svěprávnost a podpora při rozhodování jako základ pro naplnění práva na život v komunitě
- Capability přístup jako příklad kriticky reflektující praxe sociálních pracovníků
- Trauma-zohledňující přístup v sociální práci jako prevence retraumatizace a sekundární viktimizace uživatelů a uživatelek sociálních služeb
- Individuální plánování s dětmi z chudých rodin

Nabídka nových knih



kompletní nabídka