

UNIVERZITA KARLOVA
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

**Vybrané aspekty fungování zařízení
pro děti vyžadující okamžitou pomoc
Dům Přemysla Pittra pro děti**

Kateřina Bútorová

Katedra pastorační a sociální práce
Vedoucí práce: PhDr. Hana Pazlarová, PhD.
Studijní program: Sociální práce, B7508
Studijní obor: Pastorační a sociální práce

Praha 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem „Vybrané aspekty fungování ZDVOP“, s podtitulem „Dům Přemysla Pittra“ napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Praze, dne 10. 06. 2019

Kateřina Bútorová

Anotace

Bakalářská práce „Vybrané aspekty fungování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, Dům Přemysla Pittra pro děti“ představuje činnost zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a jejich roli v systému sociálně-právní ochrany dětí s důrazem na praktické dopady novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí z roku 2012. Součástí této práce je pojednání o fungování a principech pobytového zařízení Domu Přemysla Pittra pro děti, které poskytuje pomoc ohroženým dětem již šestnáctým rokem a je součástí neziskové organizace Dům tří přání, z.ú. V závěrečné kapitole porovnávám vybrané ukazatele sledování činnosti Domu Přemysla Pittra pro děti za roky 2008-2010 a 2013-2018.

Klíčová slova

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, sociálně-právní ochrana dětí, novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí, individuální plán ochrany dítěte, ohrožené dítě, sociální pracovník, vychovatel.

Summary

This bachelor's thesis (Selected operational aspects of ZDVOP, Přemysl Pitter House for Children) presents the operating activity of a facility for children in need and its role in the socio-legal protection of children. It particularly focuses on the practical implications of the 2012 amendment to the law on the socio-legal protection of children. This work discusses the operation and principles of the crisis residential facility Přemysl Pitter House for Children, which has been providing assistance to children at risk for sixteen years and is part of the non-profit organisation The House of Three Wishes. The final chapter compares selected observed characteristics of the operation of the Přemysl Pitter House for Children in 2008-2010 and in 2013-2018.

Keywords

Facility for children in need, socio-legal protection of children, amendment to the law on the socio-legal protection of children, individual child welfare plan, child at risk, social worker, youth worker.

Poděkování

Ráda bych zde poděkovala PhDr. Haně Pazlarové, PhD., za odborné vedení této práce. Poděkování patří i všem zaměstnancům Domu Přemysla Pittra pro děti, kteří mi byli při psaní práce velkou inspirací a oporou. Dále chci poděkovat rodině za trpělivost a podporu.

Obsah

Úvod.....	9
1. Pozice ZDVOP v systému sociálně-právní ochrany dětí, novela zákona.....	11
1.1 Lůžková a personální kapacita ZDVOP a časové omezení pobytu.....	12
1.2 Standardy kvality.....	15
1.3 Individuální plán ochrany dítěte.....	16
1.4 Financování ZDVOP.....	20
1.5. Další ustanovení.....	21
1.6 Počet ZDVOP v České republice.....	22
2. Činnost Domu Přemysla Pittra pro děti.....	25
2.1 Fáze přijímání dítěte na pobyt do zařízení DPPD.....	26
2.1.1 Fáze před přijetím dítěte do zařízení DPPD – rozhodování.....	26
2.1.2 Odmítnutí přijetí dítěte do DPPD.....	29
2.1.3 Základní kroky po kladném rozhodnutí o přijetí a před nástupem dítěte do DPPD.....	30
2.1.4 Nástup dítěte na pobyt do DPPD.....	31
2.1.5 Plán sociálně – právní ochrany dítěte umístěného v DPPD.....	32
2.1.6 Po překonání prvních dnů v Domu Přemysla Pittra, role vychovatelů a role sociálních pracovníků.....	34
2.1.7 Ukončení pobytu dítěte v DPPD.....	37
3. Výzkumná část, Vybrané ukazatele sledování činnosti DPPD, porovnání vývoje 2008 – 2010 versus 2013 – 2018.....	41
3.1 Metodologie výzkumné části.....	41
3.2 Cíl šetření.....	41
3.3 Dílčí zjištění.....	42
3.3.1 Důvod přijetí dítěte do DPPD / Cílová skupina.....	42
3.3.2 Délka pobytu v ZDVOP.....	46
3.3.3 Věk.....	48
3.3.4 Pohlaví.....	48
3.3.5 Odkud dítě do DPPD přichází.....	49
3.3.6 Kam dítě z DPPD odchází.....	50
Závěr.....	51
Seznam literatury.....	52

Úvod

Dům Přemysla Pittra pro děti (dále též jako „DPPD“) provozuje svojí činnost jako zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále též jako „ZDVOP“) na základě zřizovací listiny vydané Magistrátem hlavního města Prahy v roce 2003, dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí. Zřizovatelem DPPD je nestátní nezisková organizace Dům tří přání, z.ú.

Dům Přemysla Pittra poskytuje dětem 24 hodinovou péči v samostatně stojícím domě se zahradou v Praze – Ruzyni. Kromě DPPD provozuje zřizovatel Dům tří přání z.ú. (mimo prostory DPPD) i Ambulantně terénní centrum pro rodiny Delta, Centrum pro děti Mezipatro a Centrum rodinné terapie Horizont. Všechna uvedená zařízení pracují rovněž v rámci pověření k sociálně - právní ochraně dětí. Bakalářská práce o činnosti těchto tří center v další části již nepojednává.

V bakalářské práci se primárně zabývám základními aspekty fungování ZDVOP, praktickým výkonem sociální služby v DPPD a uvádím i některá reálná data z fungování Domu Přemysla Pittra za roky 2013 – 2018, u kterých navazuji i na bakalářskou práci Kláry Škodové, 2011, která jako dlouholetá sociální pracovnice DPPD, zmapovala vybrané ukazatele z činnosti DPPD v letech 2008 – 2010.

Moje původní profese byla významně vzdálená sociální oblasti. Pracovala jsem léta v bankovníctví. Po opakované mateřské dovolené s pěti dětmi byl návrat do původní profese nereálný a i sama jsem měla potřebu otevřít jinou pracovní kapitolu a především si doplnit vzdělání. V roce 2014 jsem nastoupila v Praze na Vyšší odbornou školu sociálně pedagogickou a teologickou Jabok, následně jsem pokračovala na Evangelické teologické fakultě UK, bakalářský obor Pastorační a sociální práce.

V DPPD působím třetím rokem. Původně jsem v zařízení vykonávala svojí studijní povinnou praxi, po jejím ukončení jsem zde setrvala až do současnosti

na základě smlouvy o dobrovolnické činnosti, resp. dohody o provedení práce. DPPD definuje práva a povinnosti dobrovolníka detailně již při započetí dobrovolnické činnosti v DPPD a i přes pochopitelné omezení v možnosti účastnit se plnohodnotně všech možných etap pobytu dítěte v zařízení a komunikaci s rodinou, jsem díky ochotě kolegů a vedení DPPD měla možnost blíže se seznámit s chodem instituce. Moje každotýdenní práce se v praktické rovině odvíjí zejména v pobytové části, to znamená denními kolegy jsou vychovatelé, kteří mi i zadávají práci podle aktuálních potřeb dětí v DPPD. Nejčastěji se jedná o výpomoc při volnočasových aktivitách dětí, v jejich přípravě do školy nebo o drobné domácí činnosti.

Za možnost práce a rovněž částečné proniknutí do základních principů fungování zařízení, jsem organizaci velice povděčná. To, že při hledání místa výkonu praxe jsem ukotvila v ZDVOP, o jehož poslání ve společnosti a v sociálním systému jsem měla malé či žádné povědomí, považuji dnes za šťastnou souhru okolností.

1. Pozice ZDVOP v systému sociálně-právní ochrany dětí, novela zákona

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc se v české legislativě objevuje před 20 lety, a to přijetím *zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.*, jako jedno z možných zařízení sociálně-právní ochrany dětí.

Koncipováno bylo jako zařízení, jehož náplní je poskytovat okamžitou krizovou pomoc ohroženým dětem v podobě plného zaopatření dítěte do momentu přijetí dlouhodobějšího řešení, v ideálním případě návratem do původní rodiny. Cílovou skupinou byly děti, které s ocitly v situaci bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo příznivého vývoje, zejména děti týrané a zneužívané nebo děti bez jakékoli péče.

Počínaje rokem 2000 došlo ke zřizování prvních ZDVOP v České republice (účinnost zákona č.359/1999 byla od 1.4.2000). Pověřovacím orgánem ke zřizování ZDVOP bylo Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále též jako MPSV), po 2 letech praxe došlo přijetím novely č. 272/2001 Sb., k přesunu pověřovací kompetence na jednotlivé krajské úřady, kde zůstala až do současnosti.

V roce 2012 byla přijata významná *novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.*, ve *Sbírce zákonů* vyšla pod číslem 401/2012. Tato novela přinesla zásadní změny i do fungování ZDVOP.

Problematikou ZDVOP se, mimo již výše uvedené zákonné normy, zabývaly i tři metodické pokyny vydané MPSV již v roce 2013, tj. několik měsíců po nabytí účinnosti uvedené novely. V Metodické informaci MPSV z roku 2013 (č.j.: 2013/56050-211/1) považovalo MPSV za vhodné, nad rámec rekapitulace zákonem definovaného rozsahu činnosti ZDVOP, uvést, že úkolem ZDVOP je zajišťovat okamžitou krizovou krátkodobou pomoc a samotnému ZDVOP ani jeho zřizovateli nepřísluší jakkoli vyhodnocovat situaci nezletilých dětí, umístěných v jeho zařízení, ani se snažit řešit jejich životní situaci, ale poskytovat plné přímé zaopatření ohroženým dětem, zatímco příslušný orgán

sociálně – právní ochrany dětí (dále též jako „OSPOD“) situaci dítěte a jeho rodiny vyhodnocuje, s dítětem a rodinou pracuje a přijímá vhodná opatření k ochraně práv a zájmů dítěte, jakož i k obnovení narušených funkcí jeho rodiny. Zároveň MPSV zde apeluje na partnerské vztahy mezi ZDVOP a orgány sociálně-právní ochrany dětí a nezbytnost jejich úzké spolupráce a vzájemnou informační povinnost.¹

V roce 2018 byla vydána rozsáhlá metodická informace (MPSV-2018/52877-231) reflektující některé praktické otázky, považované Ministerstvem práce a sociálních věcí po přijetí novely zákona z roku 2012 a po několika letech uplatnění v praktickém fungování ZDVOP, za nejproblematictější.

1.1 Lůžková a personální kapacita ZDVOP a časové omezení pobytu

I když i z názvu ZDVOP lze dovodit důraz mimo jiné na krátkodobost poskytované pomoci jednotlivým dětem, zákon č. 359/1999 Sb., ani jiný předpis až do doby přijetí novely v roce 2012 časový limit doby pobytu v zařízeních ZDVOP nestanovil. Rovněž nebyla zákonem do doby přijetí uvedené novely stanovena maximální lůžková kapacita zařízení, ani bližší požadavky na odbornou kvalifikaci a počty personálu nebo kvalitativní standardy činnosti.

Novelou zákona došlo pro ZDVOP ke stanovení maximální doby pobytu dítěte v zařízení na tři až dvanáct měsíců. V důvodové zprávě Ministerstva práce a sociálních věcí, vyhotovené v roce 2012 jako podklad k tehdy připravované novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí, se k problematice omezení doby pobytu uvádí: „Potřebnost dalšího prodloužení pobytu (tj. za horizont tří až dvanácti měsíců) signalizuje nutnost rozhodnout o dlouhodobějším řešení situace dítěte – v první řadě svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu nebo do pěstounské péče, případně nařídit dítěti ústavní výchovu“.²

¹Mgr. KATEŘINA JIRKOVÁ, Metodická informace MPSV k vybraným otázkám poskytování sociálně-právní ochrany zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc, MPSV–2013/56050-211/1, str. 2-4
²PhDr. MILOSLAV MACELA, Mgr. KLÁRA TRUBAČOVÁ, JUDr. ZUZANA ZÁRASOVÁ, Důvodová zpráva MPSV k novele zákona o sociálně právní ochraně dětí (zpráva RIA), 2012, str. ...

V metodické informaci Ministerstva práce a sociálních věcí z roku 2018 se k problematice omezení doby pobytu autorka informace Mgr. Hana Jamrichová vrací takto: „svěřením (do péče ZDVOP) bylo dítě sice uchráněno před určitými nepříznivými skutečnostmi, které pro něj znamenaly bezprostřední nepřiměřené ohrožení, nicméně samotným svěřením vstupuje do života dítěte nová, poměrně závažná nepříznivá skutečnost, za kterou je třeba institucionalizaci dítěte s ohledem na její dopady na další vývoj dítěte vždy považovat.

Oproti jiným formám ústavní péče pak k pobytu dítěte v ZDVOP přistupuje ještě další významná nepříznivá skutečnost, která přímo vyplývá z jeho povahy krizového azylového zařízení, a tou je přechodnost řešení situace dítěte v podobě jeho umístění v ZDVOP.

V této souvislosti je vhodné zdůraznit, že pouze přechodná, tj. trvající nikoli déle, než je nezbytně nutné, by měla být jakákoli pobytová péče o dítě, nicméně „přechodnost“ pobytu v ZDVOP nabývá v tomto ohledu ještě další kvality, spočívající v tom, že pro dítě musí být, co nejrychleji je to možné, nalezeno jiné, stabilnější řešení jeho situace, přičemž toto řešení může spočívat v krajním případě i v umístění dítěte do pobytového zařízení, které je určeno k déletrvajícím pobytům dětí. OSPOD musí mít na paměti, že i v případě, kdy dítě potřebuje zajistit náhradní péči nikoli pouze přechodně, nýbrž dlouhodoběji, a jiná forma než pobytová náhradní péče není v daném případě dostupná, je pro dítě vždy výhodnější, je-li umístěno v takovém pobytovém zařízení, které je určeno k déletrvajícím pobytům dětí.³

Změna zákona se týkala rovněž stanovení do té doby neexistujícího *limitu lůžkové kapacity* ZDVOP, nově dochází k stanovení maximálního počtu 28 umístěných dětí v ZDVOP. Toto omezení počtu dětí přichází v době, kdy například ústavní zařízení, na rozdíl od ZDVOP, již své limity počtu dětí v zařízení stanoveny mají (max. 48 dětí). Maximální počet 28 dětí v ZDVOP platí i v případech, že zařízení se nachází ve více budovách. „Jedná se o opatření, které mělo přispět k tomu, aby toto zařízení získalo formu zařízení spíše rodinného typu. Smyslem právní úpravy jakož i jasný úmysl zákonodárce, totiž

³Mgr. HANA JAMRICOVÁ, Metodická informace k některým otázkám, vztahujícím se k umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, MPSV-2018/52877-231, str. 33

zajistit neodkladnou okamžitou pomoc ohroženým dětem v zařízeních, která svým charakterem budou co možná nejvíce připomínat přirozené, běžné prostředí, chápané jako forma rodinného typu. Je zřejmé, a proces přijímání právní úpravy to zřetelně ukázal, že zvolený limit 28 klientů je limitem kompromisním. Přesto však je zcela jasné, že smyslem právní úpravy je to, aby nebyla zřizována a provozována zařízení o 50 či 100 lůžkách, která komunitní, přirozený či rodinný charakter z povahy věci mít nemohou“.⁴

Jakkoliv by se stanovení maximálního počtu dětí (lůžek) mohlo jevit jako kolizní, nenarazilo v čase ustanovení tohoto limitu ve významné většině ZDVOP na odpor. To dokládá i Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, který provedl v květnu 2011 rozsáhlý sběr dat ze 49 ZDVOP (v tom čase provozovalo svoji činnost 59 zařízení). V době před přijetím novely nebyla, až na 8 zařízení Fondu ohrožených dětí (tzv. Klokánky), překračována u žádného ZDVOP dostupná kapacita 25 lůžek a průměrná kapacita ZDVOP byla 16 lůžek.⁵

Rovněž Důvodová zpráva Ministerstva práce a sociálních věcí k novele zákona č. 359/1999 Sb., obhajuje stanovení limitů na maximální dobu pobytu a maximální počet dětí obdobně, jak je uvedeno výše, potřebou přispět k tomu, aby zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc získala charakter zařízení rodinného typu a byla k dispozici v rámci sociálně – právní ochrany dětem jako poskytovatelé krizové, krátkodobé pomoci.⁶

S maximálním počtem dětí umístěných ve ZDVOP souvisí v novele zákona i ustanovení týkající se požadované *personální kapacity* po celou dobu přítomnosti dítěte ve ZDVOP tak, aby jeden zaměstnanec zařízení nezajišťoval osobní péči současně pro více než 4 děti. Tato změna se do novely zákona dostala i přes kritiku provozovatelů zařízení ZDVOP. Podle výše uvedené

4MARTA MIKLUŠÁKOVÁ, ředitelka odboru ochrany práv dětí MPSV, Stanovisko MPSV, leden 2015

5BARVÍKOVÁ, Jana, JANA PALONCYOVÁ a JANA MACHOVÁ. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-100-1, str. 22

6PhDr. MILOSLAV MACELA, Mgr. KLÁRA TRUBAČOVÁ, JUDr. ZUZANA ZÁRASOVÁ, Důvodová zpráva MPSV k novele zákona o sociálně právní ochraně dětí (zpráva RIA), 2012, str. ...

analýzy Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí v materiálu publikovaném v období přípravné fáze novely, je omezení počtu 4 dětí na jednoho zaměstnance (v DPPD v pozici vychovatele) v praxi považováno za omezující především z důvodu situací, kdy se ne všechny děti vyskytují v zařízení najednou z důvodu například školní docházky, propustky či jiné činnosti mimo zařízení. „Počet registrovaných dětí v daném okamžiku připadajících na jednu vychovatelku by tedy mohl být vyšší než navrhované 4 děti. Podobně je nahlíženo i na požadavek jednoho vychovatele připadajícího na 4 děti v nočních hodinách, kdy je např. pro zajištění dohledu nad 5 dětmi, které spí celou noc, požadavek na 2 vychovatele přehnaný.“⁷

1.2 Standardy kvality

Do zákona se novelou zakotvil i důraz na kvalitu poskytované sociálně-právní ochrany dětí prostřednictvím tzv. *standardů kvality*. Samostatnou vyhláškou o provedení některých ustanovení zákona o sociálně – právní ochraně dětí č. 473/2012 Sb. (účinnost od 01.01. 2013), Ministerstvo práce a sociálních věcí zadefinovalo standardy kvality sociálně právní ochrany i pro ZDVOP. Dosavadní právní úprava standardy kvality pro ZDVOP neobsahovala. Vyhláška pro ZDVOP specifikovala detailně povinnosti zařízení celkem v těchto 16 oblastech:

- písemně definovat cíle ZDVOP (formou srozumitelnou i dětem), jeho poslání a cílovou skupinu,
- ochranu práv a chráněných zájmů,
- požadavky na prostředí zařízení (oddělení pobytové a ambulantní části),
- informovanost o výkonu sociálně - právní ochrany směrem k dítěti a k odpovědné osobě za výchovu dítěte,
- podporu přirozeného sociálního prostředí (kontakt s rodinou, návštěva školy a kroužků)
- personální zabezpečení (krom vychovatelů i 1 plný úvazek sociálního pracovníka na 10 dětí)

⁷BARVÍKOVÁ, Jana, PALONCYOVÁ a Jana MACHOVÁ. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-100-1, str. 22

- přijímání a zaškolování zaměstnanců (včetně pravidel pro dobrovolníky)
- profesní rozvoj zaměstnanců,
- přijímání dětí do zařízení (včetně pravidel pro odmítnutí dítěte),
- plán sociálně-právní ochrany dítěte umístěného ve ZDVOP,
- předávání informací,
- ukončení péče ve ZDVOP,
- dokumentace o výkonu sociálně-právní ochrany,
- vyřizování a podávání stížností,
- rizikové, havarijní a nouzové situace,
- zvyšování kvality výkonu sociálně právní ochrany.

Z výše uvedeného rozsahu povinných standardů je patrný záměr zákonodárce, potažmo Ministerstva práce a sociálních věcí, sjednotit v maximální míře průběh činnosti ve všech relevantních oblastech každodenního fungování zařízení při poskytování sociálně - právní ochrany ve ZDVOP (a také pro orgány sociálně – právní ochrany a pověřené osoby dle zákona č. 359/1999 Sb., kterých standardy vyhláška rovněž definuje). Praktickým vyústěním uplatňování standardů pro laickou veřejnost jsou, mimo jiné, veřejně dostupné mnohastránkové základní dokumenty, vnitřní řady, prezentace apod. na internetových stránkách jednotlivých zařízení.

Kontrolou dodržování kvality poskytování sociálně - právní ochrany dle standardů kvality pověřil zákon Úřady práce.

1.3 Individuální plán ochrany dítěte

Zákon č.359/1999 Sb., ve zmiňované novele z roku 2012 vymezil i povinnost zpracovávat na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny tzv. *individuální plán ochrany dítěte*. Povinnost zpracování nebyla uložena samotným ZDVOP. Povinným orgánem sociálně-právní ochrany je v tomto případě obecní úřad obce s rozšířenou působností. Nicméně zákon předpokládá součinnost ZDVOP na průběžné aktualizaci individuálního plánu ochrany dítěte, účast na tzv. případových konferencích pořádaných obecním úřadem obce s rozšířenou působností a respektování individuálního plánu ochrany dítěte při spolupráci s rodinou dítěte a s dítětem samotným. Ne vždy je

individuální plán ochrany dítěte k dispozici v momentě přijetí dítěte do ZDVOP. Povinností ZDVOP je však přijetí dítěte do svého zařízení neprodleně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností bez ohledu na důvody přijetí. Obecní úřad obce s rozšířenou působností je v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb., v platném znění následně povinen „pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, a to zejména z hlediska posouzení, zda se jedná o dítě uvedené v *par. 6 zákona*, podle druhu a rozsahu opatření nezbytných k ochraně dítěte, a poskytovat pomoc rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte“, a dále „zpracovat na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny 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 rodiny“.⁸

Zákon předpokládá i situace, kdy pro dítě umístěné do ZDVOP nebude vypracován individuální plán ochrany dítěte ze strany povinného orgánu. Týká se to dobrovolného smluvního jednorázového umístění dítěte na žádost rodičů nebo jiné osoby zodpovědné za výchovu dítěte na dobu kratší než 6 měsíců.

K problematice individuálního plánu ochrany se vrátila i Vyhláška č. 473/2012 Sb., která je prováděcím předpisem zákona č. 359/1999 Sb., a nabyla účinnosti dne 01. 01. 2013, tedy ve stejný den jako novela zákona. Zde Ministerstvo práce a sociálních věcí na rozdíl od samotné novely zákona obsah individuálního plánu ochrany dítěte detailně precizuje a definuje obsah individuálního plánu ochrany dětí takto:

- a) popis příčin ohrožení dítěte a důvody zahájení sociálně-právní ochrany,
- b) cíle navržených opatření, prostředky k jejich dosažení a ukazatele účinnosti jednotlivých opatření,

⁸Zákon č. 401/2012 Sb., Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí

- c) rozsah navržených opatření nezbytných k ochraně dítěte a poskytnuté pomoci rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte,
- d) způsob naplňování navržených opatření, práv a zájmů dítěte v rozsahu sociálně-právní ochrany,
- e) metody práce s rodinou a rozsah intervencí a pomoci rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte při péči o dítě a při jeho výchově, které zahrnují
 1. posílení úlohy a funkce rodiny,
 2. rozvíjení pečovatelských a výchovných schopností rodiny,
 3. pomoc při sociálním začleňování rodiny,
 4. poskytování pomoci dětem umístěným v náhradní péči a jejich rodinám, poskytování pomoci osobám pečujícím a osobám v evidenci,
 5. posílení kompetencí rodiny v oblasti vzdělávání, přípravy na vyučování a motivace ke vzdělávání,
- f) postup spolupráce orgánu sociálně-právní ochrany s ostatními orgány veřejné moci a dalšími fyzickými osobami a právníckými osobami zapojenými do řešení situace dítěte,
- g) rozsah spolupráce rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte s orgány sociálně-právní ochrany a dalšími fyzickými osobami, právníckými osobami a orgány veřejné moci zapojenými do řešení situace dítěte,
- h) časový plán pro provádění konkrétních opatření sociálně-právní ochrany,
- i) způsob hodnocení a ověřování plnění navržených opatření nezbytných k ochraně dítěte ze strany rodičů, jiných osob odpovědných za výchovu dítěte, orgánů sociálně-právní ochrany a dalších fyzických osob, právníckých osob a orgánů veřejné moci zapojených do řešení situace dítěte, a návrh dalších potřebných opatření nezbytných k ochraně dítěte,
- j) plán vzdělávání dítěte a plán přípravy na budoucí povolání a osamostatňování se,
- k) plán přípravy blížícího se výstupu dítěte z náhradní péče,
- l) způsob sledování fungování rodiny po ukončení práce s rodinou.

Formou intervence a pomoci při péči o dítě a při jeho výchově podle odstavce 1 písm. e) se rozumí:

- a) konzultace a odborné poradenství,
- b) terapie a mediace,
- c) zprostředkování odborných služeb pro rodiny s dětmi,
- d) právní pomoc,
- e) poskytování podpory dětem,
- f) poskytování pomoci rodinám při zlepšování jejich životní situace, včetně získávání dovedností pro řádné vedení domácnosti,
- g) poskytování pomoci rodinám při řešení sociálních nebo psychických problémů,
- h) poskytování pomoci rodinám při řešení výchovných problémů s dětmi,
- i) podpora společenských aktivit rodiny.⁹

Metodická informace MPSV z roku 2018 se ohledně aktivity OSPOD předpokládané při tvorbě a následné práci s individuálním plánem zmiňuje i o odlišném přístupu OSPOD v závislosti na věku dítěte:

Dítě bude mít vždy postavení primárního subjektu jeho intervence OSPOD. Intervence OSPOD se v závislosti na věku dítěte a míře jeho vyspělosti bude lišit v tom, kdo je přímým subjektem této intervence. V případě mladších dětí, které jsou závislé na poskytnutí péče, bude intervence OSPOD přímo zaměřena především na rodiče dítěte a jejich zaktivizování (zneschopnění) tak, aby si tito mohli dítě opětovně převzít do své péče, a na rodinné prostředí dítěte jako takové. Naopak u starších dětí (metodika pracuje s věkem cca 15 let), které již nepotřebují, aby jejich základní životní potřeby byly zajišťovány formou „osobní péče“, se do postavení „přímého“ subjektu intervence OSPOD budou dostávat samy tyto děti. Jejich „odchod“ ze ZDVOP totiž již nebude podmíněn tím, že si osoby, u kterých dosud žily, upraví své poměry, případně že jim bude zajištěna náhradní péče – rodinná či ústavní. Řešení situace dítěte může spočívat též v tom, že dítěti se dostane pomoci a podpory při zajištění jeho samostatného bydlení, s čímž nutně souvisí též pomoc a podpora při vyřízení

⁹Vyhláška č. 473/2012 Sb., Vyhláška o provedení někt. ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí

hmotné podpory samotného dítěte (ať již v podobě výživného, nepojistných dávkových systémů, či možnosti přivýdělku)¹⁰

1.4 Financování ZDVOP

Novela zákona přinesla změnu i do *financování ZDVOP*.

Upravila se výše příspěvku od zákonných zástupců dítěte na úhradu pobytu a péče poskytované ve ZDVOP z původního 0,8 násobku životního minima na 1,6 násobek částky životního minima na jeden měsíc pobytu. Zároveň došlo ke změně ve výši státního příspěvku, a to v podobě stanovení pevné částky ve výši 22.800,- Kč za dítě a měsíc. Oba uvedené příspěvky jsou však následně kráceny v závislosti od přítomnosti dítěte v zařízení.

Obecně je financování ZDVOP předmětem kritiky ze strany zřizovatelů ZDVOP, zejména z důvodu krácení příspěvku, a to i přes povinnost ZDVOP zabezpečit dostupnost krizových lůžek včetně odborného personálu v nepřetržitém provozu. Téma financování ZDVOP se mediálně otevřelo především v souvislosti s finančními problémy zařízení, které provozuje dominantní nestátní poskytovatel služby ZDVOP v České republice, Fond ohrožených dětí (zařízení pod názvem Klokánek), kde vláda v jeho případě přistoupila i na jednorázovou finanční výpomoc. Následná diskuse však ukázala, že problémy s financováním chodu ZDVOP jsou obecného charakteru bez ohledu na jejich zřizovatele.

„Současná legislativní úprava není namířena jen proti Klokánkům, ale finanční potíže způsobuje všem podobným zařízením. Velmi problematické je krácení státního příspěvku a celková nestabilita“ a dále „ Ekonomicky současná legislativa nejvíce dopadá na malá zařízení, která nejsou spojena s dětským domovem nebo jiným ústavním zařízením, což je přesně proti moderním trendům v péči o ohrožené děti“(Zdeněk Papoušek, senátor, 2016).¹¹

Zřejmě finančně nejohroženějšími jsou samostatné ZDVOP, které nemůžou sdílet některé náklady s „centrálou“ zakladatele a/nebo, které sídlí v

¹⁰Mgr. HANA JAMRICHOVÁ, Metodická informace k některým otázkám, vztahujícím se k umístění dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, MPSV-2018/52877-231, str. 43

¹¹Zdeněk Papoušek, Problémy mají všechna zařízení pro ohrožené děti, stav je neudržitelný, zdenek-papousek.cz

nemovitostech se standardním komerčním nájmem. Avšak i laickým pohledem je patrné, že při respektování předpokládaných standardů kvality fungování ZDVOP (prostorové, hygienické, personální či pohotovostní požadavky) je vyrovnané financování, kde zdrojem na straně příjmů je pouze korigovaný státní příspěvek a korigované úhrady od zákonných zástupců dítěte dle obsazenosti, zřejmě nemožné.

Rovněž i výroční zpráva Domu tří přání, z.ú. (zřizovatel DPPD) za rok 2017 k tomuto tématu uvádí při identifikaci využití zdrojů získaných prostřednictvím fundraisingu od konkrétní nadace zřízené komerčním subjektem, že: „finanční pomoc umožnila dofinancovat mzdové náklady sociálních pracovníků, a to jak v pobytové, tak v ambulantní části Domu Přemysla Pittra pro děti“.¹²

Nad rámec výše uvedeného i Ministerstvo práce a sociálních věcí problematiku financování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, minimálně v metodické rovině, neulehčuje a ve svých pokynech opakovaně zdůrazňuje, že jakékoliv (byť i v dobré víře) umístění dítěte do zařízení, nemůže být ze strany ministerstva uhrazeno ze státního příspěvku pakliže by se ukázalo, že ZDVOP při vyhodnocení oprávněnosti přijetí dítěte do zařízení jakkoliv pochybil. V pokynech ministerstvo apeluje v této věci především na nutnost naplnění důvodů pro umístění dítěte stanovených zákonem.

1.5. Další ustanovení

Závěrem této kapitoly věnující se současnému právnímu rámci ZDVOP uvedu ještě několik *dalších významných ustanovení novely zákona č. 359/1999 Sb.*, které, krom již výše zmíněných, zásadně determinují činnost ZDVOP:

- povinnost ZDVOP poskytovat provoz zařízení nepřetržitě,
- vést o dětech zákonem předepsanou evidenci a spisovou dokumentaci,
- uzavírat písemnou dohodu se zákonným zástupcem, pokud bylo dítě do ZDVOP přijato na základě žádosti zákonného zástupce,
- zabezpečit plné přímé zaopatření dítěte po celou dobu pobytu ve ZDVOP, tj. ubytování, stravování, ošacení,
- poskytovat výchovnou péči,

¹²Výroční zpráva, Dům tří přání, 2017

- zajistit poskytnutí zdravotních služeb,
- připravovat děti na školní vyučování a doprovod do školy,
- vytvářet podmínky pro zájmovou činnost dětí,
- spolupracovat s rodinou dítěte a poskytovat jí pomoc při vyřizování záležitostí dítěte,
- zabezpečit dítěti odbornou péči sociálního pracovníka a psychologa,
- vydat vnitřní řád ZDVOP,
- neodmítnout přijetí dítěte do ZDVOP bez vážného důvodu,
- plnit si informační povinnost o přijetí dítěte vůči orgánům sociálně - právní ochrany,
- využívat státní příspěvek pro ZDVOP vyplacený za dítě umístěné ve ZDVOP pouze pro to zařízení, kde je dítě umístěno,
- vypracovat každoročně výroční zprávu nebo obdobný doklad o činnosti a hospodaření ZDVOP,
- uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu.

1.6 Počet ZDVOP v České republice

Ministerstvo práce a sociálních věcí vydává roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí.

Z tohoto zdroje je vyhotoven níže uvedený přehled počtu zařízení ZDVOP a jejich kapacita od roku 2007. Udaje o počtu za roky od zavedení možnosti zřizovat ZDVOP (tj. od roku 2000) nejsou sice na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí k dispozici, nicméně lze si zde pomoci prací Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí z roku 2012.¹³

¹³BARVÍKOVÁ, Jana, Jana PALONCYOVÁ a Jana MACHOVÁ. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - umístění dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-100-1

Tabulka č. 1,

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v České republice

rok	počet zařízení	počet lůžek	nestátní zařízení	prům. počet lůžek v zařízení
2007	53	581	32	11
2010	56	577	29	10,3
2011	59	751	27	12,7
2012	74	827	23	11,2
2013	81	1027	37	12,7
2014	88	1278	54	14,5
2015	75	1114	41	14,9
2016	67	1027	33	15,3
2017	65	945	29	14,5
2018	58	829	24	14,3

Zdroj: MPSV, roční výkazy o sociálně-právní ochraně dětí

Je zřejmé, že až do roku 2014 docházelo ke kontinuálnímu nárůstu počtu ZDVOP a s tím i spojenému nárůstu lůžkové kapacity. K zásadnímu obratu došlo v následujícím roce 2015. Za roky 2015 – 2018 eviduje Ministerstvo práce a sociálních věcí postupný každoroční nepřetržitý pokles počtu zařízení ZDVOP i lůžkové kapacity.

Zajímavostí je, že pokles o 30 zařízení ZDVOP v posledních 4 letech (z celkových 88 zařízení v roce 2014 na 58 zařízení na konci roku 2018) jde v absolutních číslech kompletně na vrub nestátních zařízení (z 54 nestátních zařízení v roce 2014 na 24 nestátních zařízení na konci roku 2018). O důvodech zásadního poklesu nestátních zařízení nemám bližší informace, domnívám se,

že příčiny jsou především ekonomické.¹⁴

Zde uvedu, že v období dosažení vrcholu v počtu zařízení ZDVOP i kapacity lůžek (1.278 lůžek na konci roku 2014) se Ministerstvo práce a sociálních věcí (ČTK, březen 2017) netajilo tím, že za optimální počet lůžek v ZDVOP považuje interval 550 až 750 krizových lůžek. Trend naznačený za poslední 4 roky jde těmto číslům zatím vstříc.

I když to legislativa dle mého názoru nezakazuje, platí do současnosti, že na rozdíl od některých sociálních služeb (domovy seniorů), provozování ZDVOP je výhradně v režii státních (komunálních) nebo neziskových subjektů a komerční sektor se této oblasti vyhýbá.

¹⁴Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, MPSV

2. Činnost Domu Přemysla Pittra pro děti

Několik základních údajů k fungování a principům DPPD:

- DPPD funguje 16 let jako samostatný nestátní ZDVOP, není vedeno při jiném ústavním zařízení, zřizovatel dále provozuje v jiných prostorách 3 další organizace v rámci pověření o sociálně - právní ochraně dětí, DPPD však funguje jako jediné pobytové zařízení,
- DPPD provozuje činnost v samostatně stojícím domě se zahradou v blízkosti běžné rodinné zástavby u jedné z hlavních silnic na Praze 6 - Ruzyni,
- kapacita DPPD je 10 lůžek, z toho 8 lůžek je vnitřním řádem určeno pro děti s délkou pobytu více než 24 hodin, 2 lůžka jsou považována za krizová pro akutní pobyty,
- psychologické služby jsou zabezpečovány interním zaměstnancem zřizovatele,
- psychiatrické a zdravotní služby jsou zabezpečovány externě,
- spolupráce s umístěním dětí ze ZDVOP probíhá se 6 školami,
- zaměstnává aktuálně celkem 6 vychovatelů (3 muži a 3 ženy) a 3 sociální pracovníce,
- využívá fundraisingové, účetní a ekonomické služby administrativního týmu svého zřizovatele,
- využívá služeb individuálních dobrovolníků.

Základní smysl svojí mnohaleté činnosti vidí samo DPPD, a s tímto pojetím se snaží identifikovat i nově příchozí kolegy, především v tom, aby zde děti i rodiče našli bezpečný prostor pro sdílení palčivých otázek, se zde dítě cítilo psychicky i fyzicky stabilní, bylo schopno zvládat obtížné životní období, umělo pojmenovat své potřeby, přání a preferované řešení situace, komunikace v rodině probíhala podle potřeb jejích členů a tito si vzájemně dokázali naslouchat, rodiče měli potřebné informace a podporu vedoucí ke zvýšení rodičovských kompetencí a aby rodina uměla realizovat potřebné změny v rodinném soužití.

2.1 Fáze přijímání dítěte na pobyt do zařízení DPPD

2.1.1 Fáze před přijetím dítěte do zařízení DPPD - rozhodování

Ve většině případů je DPPD kontaktováno ve věci možného umístění dítěte telefonicky ze strany sociálního pracovníka OSPOD. Základním smyslem tohoto primárního kontaktu je vzájemná diskuse mezi sociálním pracovníkem DPPD a OSPOD o volné kapacitě a důvodech žádosti OSPOD na umístění dítěte. Součástí rozhovoru je zjištění akutnosti případného pobytu a rozhodnutí o vhodnosti indikace pobytu do péče DPPD. V případě kladné dohody o přijetí dítěte dochází nejdříve k prvnímu primárnímu vstupnímu kontaktu s dítětem a rodinou.

Pracovník DPPD musí získat od OSPOD informace v tomto minimálním rozsahu:

- věk a pohlaví dítěte (především s důrazem odlišného postupu u dětí nad 15 let)
- co je základním důvodem ohrožení dítěte,
- v jaké situaci se dítě momentálně nachází,
- možnost řešení situace nejdříve ambulantní péčí či jinou dostupnou alternativou,
- jaká je hlavní role DPPD při práci s dítětem, s jeho rodinou,
- vztah OSPOD s rodinou, jak dlouho se rodina v péči nachází,
- kde se dítě v dané době nachází,
- fyzický a psychický stav dítěte (nutnost zabezpečení pravidelné zdravotní péče, chronická onemocnění,..),
- základní rodinná situace, rodinné vazby, sourozenecké vazby, sociální a ekonomická situace rodiny, na co je třeba se u rodiny zaměřit,
- informace o školní docházce a jiných aktivitách, schopnost dojíždění do školního zařízení, změna školy,
- zda je rodina identifikovaná s umístěním dítěte,
- postoj dítěte k umístění,
- má dítě předešlou zkušenost s ambulantní, terénní, příp. pobytovou péčí,
- předpokládá se návrat dítěte do původní rodiny, případně jaký je jiný možný scénář,

- kdo bude v případě umístění dítěte v DPPD formálně žadatelem, zda se předpokládá: uzavření dohody s rodinou nebo žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností, rozhodnutí soudu nebo žádost dítěte,
- zda OSPOD jako případný žadatel o umístění oprávněním žádat disponuje a tedy zákonný zástupce dítěte nemůže o umístění žádat přímo,
- zda OSPOD uvádí důvody žádosti o umístění, které jsou dostatečně konkrétní a zákonem předpokládané pro pobyt ve ZDVOP.

Pokud dochází k prvnímu kontaktu s DPPD ze strany zákonného zástupce bez přítomnosti OSPOD, musí pracovník DPPD nad rámec výše uvedeného rozsahu informací, dále:

- přizpůsobit formu komunikace protistraně, brát do úvahy dobrovolnost primárního kontaktu ze strany zákonného zástupce,
- upozornit na informační povinnosti ZDVOP vůči OSPOD,
- poskytnout základní informace o ZDVOP a o základních pravidlech, službách, možnostech a chodu DPPD,
- informovat o variantách dalšího postupu v případě přijetí dítěte nebo v případě odmítnutí dítěte nebo v případě zvolení jiné formy pomoci,
- být schopen poskytnout základní verbální podporu,
- před rozhodnutím o dalším postupu nabídnout osobní informativní schůzku
- identifikovat, zda požadavek na umístění ze strany rodičů není „pouze“ pokusem o řešení výchovných problémů dítěte, který by musel následně vést k odmítnutí umístění z důvodu nevhodnosti instituce ZDVOP pro tyto účely.

Při prvním kontaktu a získávání výše uvedených informací obvykle nedochází k finálnímu kladnému rozhodnutí, nicméně rozhodnutí je bez zbytečného prodlení sděleno zpět po operativní konzultaci především ve věci kapacitních možností, aktuálního personálního vybavení, momentální skladby dětí v zařízení a zvážení zda pro danou situaci dítěte je dle zkušeností týmu DPPD vhodným zařízením. Do rozhodovacího procesu zde však vstupuje rovněž důsledné posouzení, zda se dítě opravdu ocitlo zcela bez péče, je v bezpro-

středním ohrožení života, zdraví nebo příznivého vývoje, zda za žádostí o umístění dítěte není hledání přestupní stanice mezi rodinou a budoucí (novou) destinací atd. a tedy zda se jedná o takovou situaci dítěte, kterou zákon pro umístění dítěte do zařízení azylového, krizového typu předpokládá.

I když je situace, kdy je DPPD kontaktováno na začátku přímo ze strany dítěte spíše zřídka, a v průběhu její činnosti se taková situace nevyskytla, zmíním zde ještě některá specifika práce zaměstnance při prvním kontaktu nad rámec výše uvedených. Jde především o:

- pochopení motivace dítěte k přímému kontaktování DPPD,
- uspokojení bezprostředních akutních potřeb, zklidnění, vyslechnutí,
- nutnost formálně „zlegalizovat“ pobyt dítěte v DPPD, tj. získat souhlas zákonného zástupce, zajistit rozhodnutí soudu prostřednictvím OSPOD nebo zajistit umístění dítěte na základě žádosti obecního úřadu,
- informovat dítě vhodnou formou přiměřenou věku a rozumovým schopnostem dítěte o hlavních aspektech jeho rozhodnutí, nutnosti informovat OSPOD a zákonného zástupce dítěte.

Na základě prvotních informací ve výše uvedeném rozsahu a přijetí kladného stanoviska DPPD k žádosti o umístění dítěte do zařízení, musí zároveň sociální pracovník DPPD stanovit rychlost s jakou mají být činěny potřebné kroky ve věci přijetí dítěte do zařízení.

Ne vždy má DPPD možnost získat výše uvedené informace v plném rozsahu a rozhodovat se o dalším postupu po základním zmapování situace. To se týká zejména tzv. „akutních příjmů“, kdy k okamžitému přijetí dítěte dochází v situacích, kdy se dítě náhle ocitlo bez jakékoliv péče, např. dítě, které se bojí vrátit domů, je na útěku, je v ohrožení zdraví nebo života atd. DPPD oficiálně drží dvě akutní lůžka pro neodkladný příjem dítěte s předpokladem doby pobytu na 24 hodin.

V případě akutního příjmu, pracovník DPPD zabezpečí od OSPOD formální žádost o přijetí dítěte.

Získáním krátkodobého azylu pro dítě se pro OSPOD vytvoří alespoň limitovaný prostor na pochopení situace dítěte a rodiny a na základě toho přijetí rozhodnutí buď o návratu dítěte do původní rodiny, pokud je budoucí ambulant-

ní péče považována za dostatečnou. V tomto případě je dítě předáno rodině za přítomnosti pracovníka OSPOD. Dalším možným vyústěním je umístění dítěte do vhodnějšího zařízení (například do diagnostického ústavu), a to zejména s ohledem na limitované možnosti DPPD zvládat děti se závažnými výchovnými problémy. Nebo může dojít k rozhodnutí o změně z akutního pobytu na dlouhodobý. K tomuto rozhodnutí dochází v případě, kdy DPPD je vyhodnoceno jako vhodný poskytovatel péče a zároveň kdy návrat dítěte do rodiny je považován sice za perspektivní, ale ke dni rozhodnutí za předčasný.

Z hlediska dostupnosti relevantních informací o situaci dítěte a rodiny se akutním případům blíží i takový příjem dítěte, kdy je nutné dítě izolovat od současného prostředí bezodkladně, a to bez možnosti přípravy jak dítěte nebo rodiny na pobyt v zařízení, tak i bez dostatečné znalosti poměrů v rodině ze strany OSPOD (podezření na syndrom CAN, hospitalizace či úmrtí rodiče, fatální spory v rodině, ztráta bydlení, atd.), kdy OSPOD i DPPD již při prvním kontaktu předpokládají délku pobytu delší než 24 hodin.

V ideálním případě je dítě do DPPD přijato v předem naplánovaném termínu, až po případném absolvování dostatečného počtu ambulantních setkání sociálního pracovníka DPPD s rodinou a s dítětem, po získání maxima dostupných informací a v případě, že jiné alternativy řešení situace nejsou v konkrétním případě objektivně k dispozici.

2.1.2 Odmítnutí přijetí dítěte do DPPD

Výsledkem prvního kontaktu se zájemcem o sociálně – právní služby v DPPD může být i odmítnutí přijetí dítěte. Vyhláška č. 473/2012 Sb., která provádí zákon o sociálně-právní ochraně ve standardech kvality ve ZDVOP možnost odmítnutí dítěte předpokládá. Vyhláška zároveň ukládá povinnost zařízení zpracovat nediskriminační interní pravidla a postupy pro odmítnutí.

V případě DPPD vyjma přirozeného důvodu plné kapacity nebo posledního volného lůžka v pokoji s dětmi jiného pohlaví, mohou pracovníci odmítnout příjem dítěte i v případě, že se jedná o dítě, kterému DPPD nedokáže a nemůže poskytnout adekvátní pomoc. To se týká případů dětí intoxikovaných, akutně

ohrožených psychickými obtížemi nebo dítěte s vážnými poruchami chování, které by ohrožovalo ostatní ubytované děti případně i sebe samo.

DPPD i v případě volné kapacity však respektuje pravidlo, že není jeho povinností přijmout každé dítě, o umístění kterého oprávněná osoba požádala a není ani jeho právem přijmout takové dítě, které definici potřeby zajištění neodkladné péče nenaplnuje a navíc, protiprávní přijetí nebo protiprávní setrvání dítěte v zařízení vede mimo jiné i k tomu, že DPPD neobdrží státní příspěvek za pobyt dítěte.

Záměrem zřizovatele DPPD je zároveň v případě odmítnutí z kapacitních důvodů nenechat protistranu bez nabídky zprostředkování alternativních služeb jiného provozovatele ZDVOP. Pokud je zřejmé, že se nejedná o akutní případ s nutností okamžitého poskytnutí ubytování, jsou v případě odmítnutí z důvodu plné kapacity nabídnuty sociální služby ostatních zařízení Domu tří přání, kde se dítě i rodiče, mimo jiné, mohou na budoucí pobyt ve ZDVOP připravit.

2.1.3 Základní kroky po kladném rozhodnutí o přijetí a před nástupem dítěte do DPPD

Než dítě nastoupí do DPPD je potřeba vykonat v závislosti od toho jakou cestou se dítě do DPPD dostává, některé kroky jejichž přehled uvádím níže:

- domluva styku dítěte s rodiči (víkendy, svátky, vycházky, kontakt s ostatními příbuznými)
- dohoda o školní docházce (zachování stávající školy, výběr nové školy, způsob dojíždění do školy)
- dohoda o návštěvě kroužků či jiných volnočasových aktivit
- dohoda o absolvování akutních/plánovaných zdravotních prohlídek, včetně psychologických vyšetření
- seznámení dítěte a rodičů s vnitřním řádem a pravidly DPPD a nastínění dalšího postupu před a po přijetí dítěte do DPPD
- samostatné i skupinové rozhovory DPPD s dítětem, rodiči, OSPOD
- ujasnění si s rodiči roli DPPD a cíle pobytu dítěte
- reflexe všech otázek dítěte a rodičů

- podpis dohody s rodiči s jednoznačným popisem důvodů jeho umístění v souladu se zákonem a uvedení skutkových okolností, které rodiče vedly k uzavření dohody a která bude plnohodnotným právním titulem pro umístění dítěte do DPPD
- tvorba dohody s rodiči tak, aby rodič, či jiné osoby zodpovědné za výchovu dítěte byly co nejvíce vtaženy do řešení záležitostí dítěte a DPPD nepřebíral na sebe odpovědnosti, které umístěním dítěte do DPPD náleží i nadále rodičům (v souladu s požadavkem na maximální „zeschopnění“ rodičů dle Metodiky MPSV, 2013)
- informace o zákonných úhradách za pobyt v DPPD
- žádost dítěte o přijetí v případě, že dítě o umístění do zařízení požádalo samo
- jiné formy legalizace pobytu (žádost obce s rozšířenou působností, předběžné opatření soudu o svěření dítěte do péče DPPD, souhlas rodičů s umístěním dítěte, souhlas pěstouna, rozhodnutí soudu)
- splnění oznamovací povinnosti DPPD dle zákona
- zadefinování si rozdělení úkolů sociálního pracovníka DPPD a pracovníka OSPOD pro další práci s dítětem a rodinou
- převzetí všech dostupných dokladů dítěte (karta zdravotní pojišťovny, občanských průkaz, cennosti)
- převzetí dítěte vychovatelem, ujištění dítěte o nejbližší schůzce s rodinou, seznámení dítěte s chodem bytové části
 - a převzetí si individuálního plánu od OSPOD a odsouhlasení si nejbližších kroků.

2.1.4 Nástup dítěte na pobyt do DPPD

Bez ohledu na věk dítěte, důvody odchodu dítěte z jeho původního prostředí, akutnost či neakutnost situace, je nástup do ZDVOP, obzvláště pro dítě s první zkušeností s pobytem mimo domácí prostředí, plný nejistoty, strachu, úzkosti, možná i úlevy s obavou o nejasnou budoucnost. Pomocí v ulehčení prvních momentů může předcházející osobní seznámení se s prostředím a podmínkami budoucího pobytového zařízení, v akutních případech však ani toto není možné. Zkušenost s pobytem mimo přirozené domácí prostředí zůstane v dítěte celo-

životně uložená a je povinností ZDVOP aby byla traumatizace dle daných možností minimalizována.

Vychovatelé v DPPD jsou proto vedeni k tomu, aby věnovali prvním momentům pobytu dítěte zvláštní pozornost, péči a především čas v zájmu uklidnění dítěte a získání pocitu jistoty a bezpečí.

K tomu jsou používány některé jednoduché, osvědčené a pro dítě přirozené a nenucené úkony, které uvedu níže:

- seznámení se s vychovatelem, nabídnutí možnosti tykání a akceptovat případné odmítnutí,
- možnost výběru postele, přidělení osobního prostoru (místo na osobní věci, skříňka, stůl, šuplík, klíčky,..)
- seznámení se s ostatními dětmi,
- zohlednění věku a rozumových schopností dítěte při seznamování se s pravidly pobytu,
- vtažení dítěte do běžného chodu pověřením jednoduchým, splnitelným úkolem, zapojení do společné práce s vychovatelem (vynesení koše, pomoc s přípravou jídla, nachystání stolu), tj. preference průběžného „dělání, úkolování, aktivace“ před ochranným přístupem a ponecháním dítěte s jeho nejistotami a úzkostmi osamocené bez činnosti,
- seznámení se s prostředím pobytové části, mimo jiné i skrze jednoduché banální činnosti (odnesení „něčeho někam“),
- průběžné otevírání možnosti pro vyjádření se dítěte k pobytu v zařízení,
- citlivé zvážení případné pomoci a asistence s adaptací nového dítěte též prostřednictvím „služebně“ staršího dítěte,
- selektivní používání fyzického kontaktu s dítětem zohlednění věku a situace, omezování resp. potlačení dotyků, citlivé balancování mezi zásadní nevhodností podpory vzniku citové vazby k vychovateli a zároveň nutností vytvořit pocit partnerství, bezpečí a pohody.

2.1.5 Plán sociálně – právní ochrany dítěte umístěného v DPPD

V praxi Domu Přemysla Pittra pro děti je pravidlem sestavovat pro každé dítě, nad rámec zákonem předpokládaného individuálního plánu vypracovaného pracovníkem OSPOD, i tzv. plán sociálně – právní ochrany dítěte umístěného v

DPPD (dále jen individuální plán). Pakliže není v čase přijetí ještě k dispozici oficiální individuální plán, jsou do plánu DPPD zakomponovány základní cíle, opatření, apod. alespoň na základě neformální konzultace/koordinace s pracovníkem OSPOD.

Každé dítě v DPPD má tedy svůj individuální plán vytvořený sociálními pracovníky DPPD a ve většině případů, viz. Kapitola 1, zároveň i individuální plán vyhotovený sociálním pracovníkem OSPOD. Individuální plán DPPD nemá být náhradou individuálního plánu OSPOD a v klíčových bodech samozřejmě musí být v souladu OSPODem v jeho plánu definovanými hlavními záměry pobytu. Jde spíše o „jízdni řád“ pobytu dítěte a činností v oblasti péče a pomoci dítěti, zajištění další odborné pomoci a v oblasti péče a pomoci rodině, které předpokládají pracovníci DPPD v průběhu pobytu realizovat. OSPOD je samozřejmě i nadále hlavním organizátorem případu, on plánuje intervence a DPPD realizací svého individuálního plánu nesmí zodpovědnosti OSPOD substituovat.

Tvorba individuálního plánu nastává většinou po, pro dítě náročné fázi, kdy si na pobyt v zařízení zvyká a celkově se stabilizuje. Po zklidnění může nastat čas a prostor pro společné ujasnění si dalších kroků a dalšího programu v rámci společných konzultací sociálního pracovníka DPPD a dítěte. Tvorbou, aktualizací a informační povinností vůči všem stranám je v DPPD pověřen sociální pracovník. Spis je veden v elektronické podobě a jeho kopii má k dispozici rodič, případně i dítě.

Významnou úlohu při tvorbě a naplňování individuálního plánu dítěte hrají samozřejmě i vychovatelé, kteří informují sociálního pracovníka DPPD o důležitých skutečnostech, výkyvech v chování, potřebách dítěte, chování k dalším dětem DPPD, atd. Vychovatelé mohou na základě svých pozorování při práci s dítětem i sami navrhnout změny v individuálním plánu, tj. jejich výstupy z každodenní práce (k tomu sloužící databáze zaznamenání hodných událostí naplňovaná vychovateli) jsou jedním z podkladů k průběžnému vyhodnocování a případné revizi individuálního plánu. Individuální plán tedy není statický materiál, ale průběžně prochází úpravami. Vyhodnocení individuálního plánu

bývá rovněž součástí závěrečné zprávy o pobytu dítěte v DPPD (viz. Ukončení pobytu níže), která je zasílána OSPOD nebo soudu.

2.1.6 Po překonání prvních dnů v Domu Přemysla Pittra, role vychovatelů a role sociálních pracovníků

Po překonání počáteční fáze se pozornost *vychovatelů* v každodenním kontaktu s dítětem zaměřuje mimo běžných rutinních činností dítěte v zařízení na:

- zařazení dítěte do kolektivu dětí, jeho pozice ve skupině, projevy šikany,
- průběh adaptace, zapojení do chodu zařízení, akceptaci pravidel,
- zvládnutí přechodu do nového školního zařízení,
- projevy absence denního styku s původním prostředím rodiny,
- reakce dítěte na případné návštěvy rodičů.

Pro DPPD je „požehnáním“, že zaměstnává na pozici vychovatelů zkušené profesionály, kteří jsou i v této fázi schopni poskytovat dítěti jak prostor pro řádnou účast dítěte na domácích pracích, plnění si školních povinností, tak i pro vyslechnutí smutku, obav, intimních záležitostí. Dítě nezřídka prochází v této fázi hraničními polohami, od znovunabyté křehké pohody a klidu do bezperspektivnosti, beznaděje. Vychovatel musí vyhodnocovat, zda případné výkyvy v chování a nedostatečné projevy akceptace pravidel zařízení jsou jenom znakem výše uvedených neklidných stavů. Zároveň vtahuje, vrací dítě zpět ke každodenní rutině, ke hram s ostatními dětmi v domácnosti, k pomoci s chodem zařízení apod., aby se dítě do svých těžkých stavů úplně nepoložilo.

Vychovatel musí vnímat chování jednotlivých klientů DPPD a současně i reflektovat atmosféru celé dětské skupiny. V náročných situacích je vychovatel dětem oporou, naslouchá jim, respektuje jedinečnost každého dítěte, pomáhá dětem budovat vědomí vlastní hodnoty, vede je k vzájemnému respektu a k vzájemné pomoci, snaží se o spravedlivé a přátelské řešení sporů. V případě, že dojde ve skupině ke konfliktní situaci, snaží se zabránit jejímu vyostření. Zvládnout přátelsky a akceptovatelně vyřešit spor je důležitou sociální dovedností a děti se i takto učí nahlédnout na své jednání/chování. Snahou vy-

chovatelů je udržování pozitivní a přátelské atmosféry skupiny, ta se pak odráží na každodenním chodu DPPD.

K udržování pozitivní skupinové atmosféry pomáhají i skupinové rituály, oslavy, ocenění atd. Jedním z každodenních rituálů jsou např. „drahokamy“. Tento rituál pomáhá dítěti získat zpětnou vazbu z prožitého dne. Drahokamy jsou černobílé obrázky, které jsou rozděleny na několik polí a dítě si jedno z polí vybarví barvou, kterou si samo vybere, druhou barvu mu určí vychovatel. Například žlutá barva představuje ochotu pomoci, červená barva odvahu, fialová samostatnost, modrá trpělivost atd. Drahokamy nejsou jen zpětnou vazbou a oceněním, děti se touto cestou mohou nad sebou zamyslet a nahlas si říct co se jim ten den povedlo a jaké udělaly pokroky. Za vybarvené drahokamy dostávají děti odměny.

Děti jsou odměňovány i za úklid, který je hodnocen ve všedních dnech. Ráno i večer dostávají děti body např. za ustlanou postel, uklizený stůl, poskládané oblečení nebo připravenou aktovku do školy. Tento rituál je jedním z těch, který může napomoci k ukotvení základních návyků, ve kterých mohou děti po ukončení pobytu v DPPD pokračovat.

Dalším takovým rituálem je i společné stolování. Jako nejvýznamnější jsem vnímala setkání při večeři, kdy se schází všechny děti společně s vychovateli a mají prostor pro nenucené sdílení zážitků a povídání si. Neméně důležité jsou pro děti i ostatní rituály jakými je dodržování pravidelného denního režimu (pravidelný odpočinek, příprava do školy, volnočasové aktivity, hygiena, čtení pohádek před usnutím atd.). Oblibě se těší i rituál společných oslav narozenin a tradičních svátků.

Vedle práce s dítětem dochází ke spolupráci rodiny se *sociálním pracovníkem* DPPD. Konzultace se uskutečňují nejdříve samostatně, aby dítě i rodič nebyli svázáni přítomností druhé strany, sociální pracovník tak může lépe porozumět jak dítěti, tak rodičům. Následně je vhodné obě tyto strany rodiny začít opětovně spojit. Postup přibližování se může (vždy však dle individuální situace) mít následující podoby:

- dítě se setkává s rodinou na konci konzultace s rodiči
- rodiče přichází za dítětem na asistované návštěvy (tj. za přítomnosti pracovníka DPPD, pokud není setkání o samotě vyhodnoceno jako bezpečné)
- rodiče přichází za dítětem na standardní návštěvy (rodina je o samotě s dítětem v návštěvní místnosti zařízení případně na zahradě)
- dítě chodí s rodiči na vycházky mimo zařízení,
- dítě chodí na propustky na víkendy domů (a to nejdříve druhý víkend po začetí pobytu)
- doba strávená doma s rodinou se zvyšuje např. na čtyři dny a zbylé tři dny je dítě v DPPD (je-li tento pozvolný návrat vhodný)

Obsahem konzultací rodiny se sociálním pracovníkem v průběhu fáze adaptace je mimo jiné vyjasnění si, modifikování nebo potvrzování si s rodinou cílů sociální služby jak pro vztah dítě versus domov, tak pro vztah rodiny se sociálním pracovníkem v zájmu možného bezpečného návratu dítěte do původního prostředí, vždy však se zřetelem na pohled samotného dítěte, jeho práva a potřeby a se zřetelem na obsah dohodnutého aktuálního individuálního plánu dítěte. Dále také poskytování základního poradenství a pomoc rodičům ve věcech výchovy, péče o dítě, ve věcech vyřizování a zajišťování věcí pro dítě, ve věcech sociálních a sociálně-právních, doporučení psychologické, psychoterapeutické a zdravotní pomoc pro dítě a v neposlední řadě i pomoc dítěti, ve spolupráci s vychovateli, zajistit všechny potřebné praktické záležitosti (škola, volnočasové aktivity, podpora vztahů dítěte, zajištění nutných věcí - oblečení apod.) a podpora rodičů v podílení se na tomtéž a zároveň i v zařizování praktických věcí rodičů.

Všechny výstupy z průběhu adaptace dítěte, jeho projevy v kolektivu, zapojení do prací v zařízení, jeho zpětné vazby směrem k vychovatelům nebo sociálním pracovníkům zaznamenává DPPD do elektronického žurnálu, který je následně jedním z podkladů pro další práci s dítětem a pro potvrzení nebo korekci v nastaveném plánu DPPD nebo OSPOD.

2.1.7 Ukončení pobytu dítěte v DPPD

V optimálním případě, kdy je zřejmé, že se dítě bude po ukončení pobytu vracet *zpět do původní rodiny*, realizuje DPPD s dítětem a rodinou tyto kroky (dle individuální situace):

- společné konzultace pracovníků DPPD s dítětem a rodiči,
- zintenzivnění kontaktu dítěte a rodiny (pravidelné vycházky dítěte s rodinou – na celý víkend i déle),
- vyhodnocování víkendových vycházek společně s dítětem a rodinou,
- plánování s dítětem a rodinou, co bude po ukončení pobytu, na co je potřeba se připravit, z čeho mají obě strany případné obavy, jaké komplikace mohou nastat a kdo jim případně může být nápomocen,
- definování pokračující spolupráce se sociální službou DPPD, nebo doporučení či předání dítěte a rodiny do následné péče jiného pracoviště v rámci struktur zřizovatele DPPD, nebo předání dítěte a rodiny do následné péče jiných subjektů (psycholog/rodinný psychoterapeut/terénní služba/níz koprahový klub/volnočasové centrum/stacionář aj.), vše po domluvě s OS POD,
- příprava dítěte na návrat do původní školy, popř. na změnu školy,
- kontaktování relevantních subjektů a organizací ze strany sociálního pracovníka DPPD o blížícím se ukončení pobytu dítěte.

Pokud je vyhodnoceno, že po ukončení pobytu dítěte v DPPD není návrat dítěte do původní rodiny možný a dítě bude *odcházet z DPPD do ústavní péče* (dětský diagnostický ústav, dětský domov) realizuje DPPD tyto kroky:

- příprava dítěte na přechod do jiného zařízení (návštěva zařízení sociálního pracovníka a dítěte, ideálně i rodiče, je-li to možné),
- seznamování dětí s chodem v novém zařízení a pomoc při smířování se s touto situací,
- podpora a motivování rodiny v pokračování ve spolupráci s novým zařízením a v kontaktu s dítětem,
- předání informací o dítěti a rodině budoucímu sociálnímu pracovníkovi v zařízením.

Snahou DPPD je rovněž absolvovat samostatně s dítětem a rodiči závěrečnou konzultaci, která umožní zhodnotit změny, ke kterým došlo u dítěte nebo rodičů, dle možností ocenit dítě i rodiče za pokrok, který se v průběhu pobytu v DPPD podařil, nechat rovněž obě strany zhodnotit vzájemnou spolupráci, vyslechnout případná doporučení dítěte a rodičů na zlepšení každodenního života v DPPD, připravit rozloučení dítěte v pobytové části, s rodiči navíc dohodnout zajištění formálních náležitostí ukončení pobytu dítěte v DPPD.

Obdobně je záměrem DPPD přizvat na zhodnocení spolupráce s rodinou a dítětem i OSPOD a předat mu takto rodinu do jeho další péče. Nejde zde o formální ukončení, ale o společnou reflexi pobytu, pokud k ní jsou strany ochotné a svolné. V případě odchodu do jiného zařízení je samozřejmostí doprovod dítěte až na místo jeho nového pobytu.

K formálním náležitostem ukončení pobytu dítěte v DPPD patří:

- potvrzení o převzetí dítěte do péče zákonného zástupce (v případě návratu dítěte domů), se kterými je uzavřena dohoda o umístění dítěte do DPPD,
- potvrzení o převzetí do péče jiné instituce + převzetí předběžného opatření o umístění dítěte do péče nového zařízení,
- vyúčtování povinných plateb rodiny za pobyt ve prospěch DPPD, případná dohoda s rodinou o úhradě pohledávky,
- odevzdání všech odborných zpráv rodičům, které DPPD obdržel v průběhu pobytu dítěte, pokud k předávání nedocházelo průběžně,
- vyplnění dotazníku spokojenosti dítětem pro zpětnou vazbu DPPD, vyplňuje se v zájmu objektivity anonymně a vkládá do schránky stížností a připomínek,
- sepsání závěrečné zprávy o spolupráci s dítětem a rodinou během pobytu dítěte ve DPPD pro potřeby OSPOD.

V DPPD je kladem důraz i na kvalitní a důstojné neformální ukončení pobytu dítěte.

K tomu patří, kromě průběžné přípravy dítěte na odchod, i uplatnění některých z těchto, na první pohled jednoduchých až banálních, kroků:

- vychovatel pomůže dítěti sbalit všechny své věci a dohlédne na případné vrácení učebnic do školy,

- dítě, které docházelo v průběhu pobytu do jiné než své původní školy, může dostat do školy např. bonbóny (nebo s pomocí vychovatele upeče např. Buchtu), aby se nemuselo loučit se spolužáky a učiteli „s prázdnou“,
- na pobytové části připraví vychovatelé "rozlučku", malou oslavu, která je pro odcházející dítě i pro ostatní děti důležitým rituálem, probíhá povětšinou po poslední společné večeři (ideálně hned navazuje) – má to svou logiku, neboť tou dobou se děti i vychovatelé na směně již nachází všichni spolu na jídelně, atmosféra v očekávání rozlučky bývá na to konto obvykle „slavnostnější“,
- dítě si může s dostatečným předstihem objednat u službukonajícího denního vychovatele jídlo, které má rád a příp. mu nějak „pasuje“ k představě „slavnostnější“ večeře, včetně případného dezertu,
- ostatní děti jsou nejpozději večer před rozlučkou upozorněny vychovatelem, že budou-li chtít loučícímu se dítěti zařídit nějaký dárek (ať již koupí drobnost ze svého kapesného či samy něco vyrobí, zarecitují, jak kdo chce), vychovatelé jim rádi v rámci možností vyjdou vstříc a zajistí čas a případné další podmínky,
- dítě rovněž dostane na památku vytištěné fotografie, které si samo vybere, odnese si hrneček, který si sám v DPPD vyrobil a v rámci oslavy dostane od týmu DPPD také malý dárek,
- před odchodem děti také zapisují do Kroniky Domečku, cokoli, co chtějí sdělit jako zpětnou vazbu, pocit, nebo kritiku.

Významně jiný průběh má nedobrovolné ukončení pobytu dítěte v DPPD. Jedná se obvykle o tyto důvody:

- útěk dítěte z DPPD (Policii ČR po nalezení dítěte pracovníci DPPD doporučí předání dítěte do jiného zařízení, které bude schopno dítě dostatečně ochránit i před dalšími útěky),
- opakované porušení pravidel DPPD (závažná porušení ve smyslu krádeží, agresivity, ...), situace je řešena s dítětem i rodičem (resp. s OSPOD) a pokud nedojde k nápravě situace, doporučuje DPPD rodiči a OSPOD najít pro dítě vhodnější formu pomoci zaměřenou specificky na poruchy chování apod.,
- psychiatrická dekompenzace dítěte, kterou není možno léčit ambulantně a která je ohrožující pro dítě samotné i pro ostatní kolektiv dětí v DPPD

(v této situaci se někdy nemusí jednat o ukončení pobytu, ale spíše o jeho přerušení do doby, než bude dítě dostatečně kompenzováno a schopno návratu do DPPD).

V těchto situacích je ukončena Dohoda o umístění dítěte do DPPD, a to převzetím dítěte do péče zákonného zástupce, nebo jiné instituce (v případě soudního nařízení).

Dítěti i rodičům je kontext ukončení vysvětlen tak, aby jej nebrali jako trest, ale jako nutnou změnu péče. Pokud nastane ukončení okamžitě, jsou kroky jako rozloučení se s rodinou realizovány až následně a často na půdě jiné instituce.

Zároveň při neplánovaném ukončení spolupráce dítě nevyplňuje dotazník, s rodinou často již nedochází k finální hodnotící konzultaci pobytu.

Formální náležitosti při náhlém ukončení pobytu jsou však obdobné jako u ukončení plánovaného.

3. Výzkumná část

Vybrané ukazatele sledování činnosti DPPD, porovnání vývoje 2008 – 2010 versus 2013 – 2018.

3.1 Metodologie výzkumné části

ZDVOP má vést evidenci a spisovou dokumentaci o dětech přijatých do zařízení v rozsahu a způsobem stanoveném zákonem o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Ten ukládá krom povinnosti evidence základních údajů o dítěti (jméno, příjmení, datum narození, bydliště, datum přijetí dítěte do zařízení) uchovávat data i o důvodu přijetí dítěte, písemnou dokumentaci od soudu, obecního úřadu, dohodu se zákonným zástupcem, záznamy o spolupráci s orgány sociálně-právní ochrany, záznamy o léčbě, hlášení obecnímu úřadu s rozšířenou působností o přijetí dítěte do zařízení a další údaje.

Táto evidence se stala i podkladem pro sledování vývoje některých ukazatelů v DPPD za roky 2008 až 2010 a 2013 – 2018.

Pro porovnání vývoje od roku 2013 do současnosti a komparaci s údaji za předešlé období jsem zvolila těchto 6 ukazatelů: věk, pohlaví, délka pobytu, odkud dítě do DPPD přicházelo, kam z DPPD dítě odešlo a důvod přijetí.

Data, potřebná pro analýzu sledovaných období, jsem získala sběrem údajů z elektronické databáze zařízení DPPD a z údajů bakalářské práce K. Škodové, 2011, tedy pomocí kvantitativní metody. Pro lepší uchopení a vyhodnocení některých sledovaných ukazatelů jsem měla k dispozici archivované papírové složky jednotlivých dětí. Údaje jsem zaznamenala za roky 2013 – 2018 o každém dítěti ze souboru o celkovém počtu 215 dětí, které se v zařízení DPPD, bez ohledu na délku pobytu, vyskytovaly.

3.2 Cíl šetření

Cílem šetření bylo porovnat vývoj některých vybraných údajů klientů DPPD a zhodnotit případný dopad novely zákona o sociálně – právní ochraně dětí.

3.3 Dílčí zjištění

3.3.1 Důvod přijetí dítěte do DPPD / Cílová skupina

Zákon č. 359/1999 Sb., v platném znění předpokládá, že ZDVOP bude poskytovat okamžitou pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče anebo bez péče přiměřené jeho věku, jeho život nebo příznivý vývoj je vážně ohrožen, nebo je dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané, nebo se ocitlo v prostředí nebo v situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Dále zákon předpokládá i poskytování pomoci dítěti, které o to samo požádá, požadavek na zdůvodnění takové žádosti dítěte zákon neobsahuje. Téměř identicky jako zákon definuje svojí cílovou skupinu ve vydaném (veřejně dostupném) vnitřním řádu i samotné DPPD.

Zákon také ukládá ZDVOP povinnost vést řádnou evidenci, která, mimo jiné, obsahuje i sledování důvodu přijetí dítěte do zařízení.

DPPD eviduje za roky 2013 - 2018 celkem 8 možných důvodů přijetí dítěte (v evidenci DPPD označené jako „cílová skupina“).

Tabulka č. 2

Počty dětí dle důvodu přijetí za roky 2013 - 2018 v DPPD (215 dětí):

dítě ohrožené osobní krizí nebo vztahovou krizí v rodině	68	31 %
dítě týrané, zneužívané, zanedbávané (syndrom CAN)	53	25 %
výchovné problémy, poruchy chování	44	21 %
sociální problémy rodiny	23	11 %
dítě ohrožené závislostí rodičů na návykových látkách	12	6 %
hospitalizace rodičů	8	3 %
dítě ohrožené zkušeností s duševním onemocněním v rodině	4	2 %
dítě rodičů ve výkonu trestu odnětí svobody	3	1 %

Zdroj: vlastní šetření

Tabulka č. 3

Srovnatelné důvody přijetí dítěte do DPPD

	DPPD 2008 – 2010 (118 dětí)	DPPD 2013 – 2018 (215 dětí)
sociální důvody	22,9 %	11 %
výchovné obtíže/poruchy chování	18,6 %	21 %

Zdroj: K. Škodová, vlastní šetření

Pouze ve dvou výše uvedených kategoriích se bez pochybností dají vedle sebe porovnat údaje z let 2008–2010 a z let 2013–2018. Bližší porovnání výsledků z let 2013 - 2018 s údaji diplomové práce Kláry Škodové z DPPD za roky 2008-2010 v této kategorii bohužel nelze dosáhnout vzhledem k významně odlišné terminologii a evidenci vyššího počtu (10) možných důvodů přijetí v letech 2008-2010.

Za účelem možnosti srovnání odlišností obou způsobů kategorizace důvodů přijetí, přikládám níže důvody přijetí do DPPD podle Kláry Škodové za roky 2008 – 2010:

Tabulka č. 4

Počty dětí dle důvodu přijetí za roky 2008 -2010 (118 dětí)

sociální důvody	22, 9%
výchovné obtíže, útky	18, 6%
hospitalizace rodičů	12, 7%
dítě oslovilo OSPOD z důvodu pocitu ohrožení	11, 9%
nepřítomnost rodiče	9,3 %
neutrální prostředí	7,6 %
fyzické týrání	6,8 %
sexuální zneužívání	5,1 %
odlehčovací pobyt	3,4 %
dítě vrácené z náhradní rodinné péče	1,7 %

Zdroj: K. Škodová

V letech 2008-2010 byl nejčastější příčinou přijetí dítěte do Domu Přemysla Pittra pro děti uveden *sociální důvod* (ve 22,9 % případů z celkových 118 dětí), evidence 2013 - 2018 u sociálních problémů rodiny vykazuje významný pokles (pouze 11 % případů).

Zde uvedu i výsledek bakalářské práce Veroniky Froňkové, rok 2015, která zkoumala příčiny umístování dětí do Klokánků v letech 2008-2014. Dominantním důvodem, a to ve většině krajů, se v její práci na první pozici důvodů objevují bytové a finanční důvody pro přijetí do ZDVOP, dle terminologie DPPD tedy *sociální důvody*.¹⁵ Obdobný výsledek zaznamenala i již citována práce Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí z roku 2012, která na významném vzorku 49 provozů ZDVOP identifikovala jako nejčastěji zmiňované důvody bytové problémy a finanční problémy.¹⁶

V porovnání s celostátními údaji obou zmíněných průzkumů (Výzkumný ústav práce a sociálních věcí i Veronika Froňková) se jeví 22,9 % u *sociálních důvodů* za roky 2008-2010, resp. 11 % u sociálních důvodů za roky 2013-2018, jako velmi nízké číslo.

Konzultovala jsem výsledek s vedením DPPD. Vedení se přiklání k názoru, že DPPD se mezi ostatními zařízeními ZDVOP v České republice postupně vyprofilovalo jako zařízení, které dokáže uchopit profesně složitější případy ohrožených dětí a jejich domovského prostředí. Tato kompetence DPPD je vnímána i ze strany orgánů sociálně-právní ochrany dětí a s případy označenými „pouze“ jako *sociální problémy* rodiny se na DPPD neobracejí primárně.

K sociálním důvodům umístění dítěte do ZDVOP zde uvádím, že novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí zavazuje orgány sociálně-právní ochrany na úrovni obce s rozšířenou působností při podávání návrhu soudu na svěřeni dítěte do ZDVOP mimo jiné vyhodnotit, že důvodem k podání návrhu nejsou pouze nedostatečné bytové nebo majetkové poměry v rodině, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte. Obdobně Nový občanský

¹⁵VERONIKA FROŇKOVÁ, Příčiny umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, Bakalářská práce UK, 2015

¹⁶Důvodová zpráva MPSV k novele zákona o sociálně právní ochraně dětí (zpráva RIA), 2012

zákoník č. 89/2012 Sb. v par. 971 uvádí, že nedostatečné bytové nebo majetkové poměry v rodině nemůžou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění dalších povinností.

Lze se domnívat, že při zjevném záměru zákonodárce u obou výše uvedených právních norem z roku 2012, (tj. neiniciovat ústavní či jinou péči u sociálně slabých, ale jinak fungujících rodin, pakliže k tomu neexistují žádné jiné závažné důvody), může být orgán sociálně-právní ochrany dětí v uvádění nedostatečných bytových či finančních poměrů jako dominantních důvodů ve formální žádosti o přijetí do ZDVOP spíše zdrženlivý a rovněž v praktické rovině hledat řešení bez rozdělení rodiny.

Tato domněnka nemění nic na skutečnosti, že už hodnoty kolem 23 % dosahované u *sociálních důvodů* umístění v DPPD za období před novelou, byly významně nižší, než v tom období obvyklé.

Naopak druhý významný důvod za roky 2008-2010, označený v práci Kláry Škodové jako výchovné obtíže a útoky z rodin (18,6 %) jsou téměř identické v porovnání s evidencí v kategorii označené dnes jako *výchovné problémy a poruchy chování za roky 2013 - 2018* (21 %).

Komplikovanější by už bylo srovnání u 2 majoritních důvodů za roky 2013-2018, t.j. 31 % u ohroženého dítěte z důvodu osobní krize nebo vztahové krize v rodině a 25 % u *syndromu CAN*. Dominantní kategorie let 2013 – 2018 se totiž v evidenci z let 2008 – 2010 v této podobě nevyskytují.

Z evidence let 2008-2010 se pod syndrom CAN dají přiřadit kategorie fyzické týrání 6,8% a sexuální zneužívání 5,1%, pro úplné podchycení syndromu CAN však chybí problematika dětí zanedbávaných.

Těžší se zařazením je už za roky 2008-2010 kategorie, kdy dítě žádá samo u OSPOD o pomoc z důvodu pocitu ohrožení v rodině (cca 12%) , z této

evidence není však zřejmá příčina iniciativy dítěte, lze se pouze domnívat, že dle dnešní metodiky evidence by tento důvod byl veden v dominantní kategorii let 2013-2018, tj. jako dítě ohrožené osobní krizí nebo vztahovou krizí v rodině případně jako syndrom CAN.

Pro účely agregace dat a další práce s údaji považuji za nepraktické, že jednotlivá ZDVOP si při plnění zákonné evidenční povinnosti o důvodu přijetí dětí do zařízení, tvoří sami svoje individuální terminologie příčin umístění dětí a komparace takových dat může být pro zpracovatele složitá.

3.3.2 Délka pobytu v ZDVOP

Jak je uvedeno již v úvodní kapitole, novela zákona o sociálně-právní ochraně přinesla také omezení maximální délky pobytu ve ZDVOP. Do doby platnosti novely zákon časové omezení pobytu dítěte neobsahoval.

Zákon předpokládá horní limit 3 měsíců pobytu v případech, kdy je dítě umístěno ve ZDVOP na základě žádosti zákonného zástupce dítěte, případně prodloužení pobytu z tohoto důvodu o další 3 měsíce je možné již pouze s předchozím písemným souhlasem obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Maximální limit 6 měsíců je určen pro případy, kdy je dítě umístěno ve ZDVOP na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností nebo na základě žádosti samotného dítěte, pokud s pobytem dítěte vyslovil souhlas rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte.

Výjimku na maximum 12 měsíců představuje situace, kdy si rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte prokazatelně upravují své poměry tak, aby mohli převzít dítě do osobní péče. Pobyt bez horní hranice doby pobytu jsou potom zákonodárcem svěřeny pouze do rukou rozhodnutí soudu.

V období před novelou zákona č. 359/1999 Sb., dle práce Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí (rok realizace výzkumu 2012, významný vzorek v počtu 49 ZDVOP) se pohybovala dosahovaná délka pobytu v průměru 5,5 měsíce, s minimem několika dnů a maximem 58 měsíců.

Významné rozdíly však byly dosahovány v délce pobytu dle typu ZDVOP: v průměru nejdéle pobývaly děti v Klokáncích zřizovatele Fondu ohrožených dětí (7 měsíců) a nejkratší dobu strávily děti ve ZDVOP samostatných („neústavních“) organizací (neziskové, charitativní) a to 2,5 měsíce. Evidovaná doba pobytu v rozmezí 2 – 3 měsíců u nestátních neústavních ZDVOP se dlouhodobě, jak uvedeno dále, potvrzuje i za roky fungování v DPPD. Z hlediska způsobu přijetí zaznamenávaly ve výzkumu významně nejdelší doby pobytu děti, které se do ZDVOP dostaly na základě soudního rozhodnutí.

Jak je uvedeno v Kapitole 1, limit pro délku pobytu stanovil zákonodárce ve snaze ochránit dítě před sekundární traumatizací z důvodu neúměrně dlouhého protahování pobytu dítěte ve ZDVOP.

I proto bývá délka pobytu v DPPD s dítětem, rodinou a OSPOD domlouvána již před, resp. při příjmu dítěte a není-li jasné, kolik času bude rodina na potřebné změny potřebovat, je pobyt domluven pouze na 1 měsíc. Po uplynutí primární stanovené doby je vhodné situaci opětovně vyhodnotit a pobyt buď prodloužit na další měsíc (až dva), nebo pobyt ukončit.

Délka pobytu v DPPD dle práce Kláry Škodové dosahovala v letech 2008-2010 v průměru 64 dnů.

DPPD údaj o průměrné délce pobytu každoročně zveřejňuje od roku 2015 rovněž ve svých oficiálních výročních zprávách. Průměrná délka měla tento vývoj:

Tabulka č. 5

Délka pobytu v DPPD

rok	počet dnů
2008-2010	64
2015	68
2016	75
2017	68

Zdroj: Výroční zpráva DPPD

Za posledních 5 let pouze 1 dítě v DPPD dosáhlo dobu pobytu 12 měsíců, 3 děti dosáhly doby pobytu 9 měsíců, všechny ostatní děti se, bez ohledu na důvod přijetí a místa odkud dítě do zařízení přišlo, pohybovaly pod hranicí 9 měsíců.

Z údajů je patrné, že (do té doby neexistující) časová omezení pro pobyt dítěte v ZDVOP, uplatněná v novele zákona, byla (i s rezervou) v DPPD dosahována jak před, tak i po novele zákona. Zařízení DPPD nemuselo v této věci činit žádná signifikantní opatření.

3.3.3 Věk

Zákonodárce nestanovuje pro umístění dítěte do zařízení ZDVOP žádnou věkovou hranici. A předpokládaným klientem tedy zůstává před novelou zákona i po ní, dítě.

Vnitřní řád DPPD v kapitole o cílové skupině uvádí přijímání dětí ve věku od 0 do 18 let.

Z údajů za posledních 10 let je však patrné, že reálná spodní hranice přijímání dětí se pohybuje ve věku od 3 let. V případě nutnosti je DPPD v stavu přijmout do zařízení i dítě mladší 3 let. Dlouholetá zkušenost externího prostředí s DPPD však umožňuje tolerovat věkovou preferenci DPPD v intervalu cca od 3 let. Průměrný věk dítěte v DPPD za roky 2013 – 2018 je 12 let. Tento údaj koresponduje i se zjištěním za roky 2008 – 2010, kdy průměrný věk dosahoval 11 let. Jak k zákonné, tak ani k faktické změně u tohoto ukazatele za sledované období nedošlo.

3.3.4 Pohlaví

Tato kategorie samozřejmě žádná zákonná vymezení ohledně pohlaví nemá a dle veřejně dostupných informací ani žádný z existujících zařízení ZDVOP čistě chlapecké nebo dívčí neprovozuje. Samo DPPD zohledňuje pohlaví pouze v momentě rozhodování se o přijetí dítěte v zájmu zachování stejného pohlaví dětí na každém pokoji. V letech 2008 – 2010 vykazoval počet ubytovaných dívek převahu 59 % z celkového počtu dětí. Za roky 2013 – 2018 se v DPPD mírná převaha dívek na celkovém počtu dětí potvrzuje (dívek 56 %) a tato

kategorie zůstává bez zaznamenání hodné změny.

Důvody vyššího počtu dívek v zařízení si nedovolím komentovat.

3.3.5 Odkud dítě do DPPD přichází

Před novelou naprostá většina dětí přicházela do ZDVOP z *biologické rodiny*, jak dokládá obsáhlý výzkum Výzkumného ústavu provedený v roce 2011.¹⁷ Výzkumu se podařilo udělat snímek všech dětí umístěných ve ZDVOP k jednomu konkrétnímu dni v květnu 2011, celkem se jednalo o 730 dětí. V naprosté většině (cca 80 %) přišlo dítě do ZDVOP z biologické rodiny. Ještě výraznější dominanci původu dětí z biologické rodiny „pokazily“ zařízení ZDVOP u kojeneckých ústavů, resp. u dětských center, kam děti přicházely přímo z porodnic (8,5 %).

Autoři tohoto výzkumu dále identifikovali typy soužití rodičů v době přijetí dítěte do ZDVOP, kde pouze 29 % všech dětí pocházelo z úplné rodiny biologických rodičů žijících v jedné domácnosti. Všechny ostatní děti, evidované statisticky jako příchozí z biologické rodiny, již byly konfrontovány s rozvedenými rodiči, rodiči v novém partnerském vztahu atd.

Je zřejmé z tohoto údaje, že příchod do zařízení ZDVOP představuje v mnoha případech pro dítě první (a v lepším případě i poslední) kontakt a zkušenost s nerodinným externím pobytovým zařízením v průběhu dětství.

Obdobné výsledky lze vidět i při pohledu i na DPPD. Z celkového počtu 215 dětí za roky 2013 – 2018 bylo z původní rodiny přijato k pobytu 194 dětí. Nejinak tomu bylo i za období 2008 – 2010.

V této kategorii novela zákona o sociálně – právní ochraně dětí žádné ambice na změnu prostředí, odkud se děti do ZDVOP rekrutovaly, neměla a nezměněná majorita původu dětí z biologické rodiny přetrvává i nadále.

¹⁷BARVÍKOVÁ, Jana, PALONCYOVÁ a MACHOVÁ. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-100-1

3.3.6 Kam dítě z DPPD odchází

Vývoj v kategorii umístění dětí po odchodu z DPPD za roky 2008 – 2010 a 2013 – 2018 ukazuje následující tabulka.

Tabulka č. 3, Kam dítě z DPPD odchází

Dítě odchází do:	DPPD 2008 – 2010	DPPD 2013 - 2018
rodiny	55,08 %	59,50 %
náhradní rodinné péče	6,78 %	7,90 %
ústavní péče	27,12 %	25,58 %
jiné	11,02 %	7,02 %

Zdroj: K. Škodová, vlastní šetření

Je patrné, že v průběhu deseti let došlo bez ohledu na zákonný stav pouze k nevýznamným přesunům mezi jednotlivými kategoriemi.

K obdobnému výsledku dospěl i již zmiňovaný výzkum (str. 48-49), který identifikoval 60% návratnost dětí do původních rodin. Zajímavostí tohoto výzkumu bylo sledování umístění dítěte v závislosti od způsobu přijetí dítěte do ZDVOP. Vysoký podíl návratu (až 81%) dítěte do biologické rodiny identifikoval výzkum v případě přijetí dítěte do ZDVOP na základě žádosti zákonného zástupce. Toto číslo klesá na 62 % v případě přijetí na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce, resp. až na 35 % pokud je dítě přijato na základě žádosti OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce nebo předběžného opatření. Čím intenzivnější a dobrovolnější je spolupráce rodiny se ZDVOP, tím větší je pravděpodobnost nápravy do té míry, že se dítě může vrátit do původní rodiny.

Závěr

V bakalářské práci bylo cílem nastínit základní aspekty fungování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc s důrazem na některé změny, které do činnosti ZDVOP přinesla jak poslední významná novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí, tak i další navazující dokumenty MPSV, které novelu blíže pro potřebu praxe rozvádějí. Vyrozuměla jsem při psaní této práce, že ve veřejném prostoru není legislativní a metodický rámec činnosti ZDVOP pocíťován ze strany provozovatelů jako nedostatečný.

Současně jsem popsala každodenní chod především pobytové části konkrétního ZDVOP, kde mám třetím rokem možnost vykonávat dobrovolnickou činnost. V poslední části práce jsem porovнала vybrané ukazatele z evidence ubytovaných dětí v zařízení Domu Přemysla Pittra za posledních 10 let. Ne vždy byla komparace dat s ohledem na nejednotnou kategorizaci možná.

Za několik posledních let je patrný klesající počet zařízení a lůžkové kapacity ZDVOP. Jedná se, především pro zřizovatele nestátních zařízení, o nelehký úkol ufinancovat povinné provozní náklady při nároku na dodržování požadovaných standardů kvality.

Zařízení však mají svoji nezastupitelnou roli v systému sociálně-právní ochrany dětí. Nežřídkou jde v životě dítěte o první zkušenost s pobytovým zařízením sociálně-právní ochrany, kdy významná většina dětí přichází do ZDVOP z původní rodiny. Jejich klíčovým úkolem je, aby si dítě toto období, až do momentu nalezení dlouhodobějšího řešení, neodneslo do života jako další traumatizující zkušenost.

Seznam literatury

BARVÍKOVÁ, Jana, Jana PALONCYOVÁ a Jana MACHOVÁ. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-100-1

KLÁRA ŠKODOVÁ, Analýza klientů domu tří přání a jejich rodinného zázemí, Diplomová práce, 2011

Důvodová zpráva MPSV k novele zákona o sociálně právní ochraně dětí (zpráva RIA), 2012

Mgr. KATEŘINA JIRKOVÁ, Metodická informace MPSV k vybraným otázkám poskytování sociálně-právní ochrany zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc, MPSV–2013/56050-211/1

Mgr. HANA JAMRICHOVÁ, Metodická informace k některým otázkám, vztahujícím se k umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, MPSV-2018/52877-231

MARTA MIKLUŠÁKOVÁ, ředitelka odboru ochrany práv dětí MPSV, Stanovisko MPSV, leden 2015, www.fod.cz/media/stanovisko-mpsv-na-vase-opakovane-navrhy-na-zachranu

Výroční zpráva, Dům tří přání, 2017

Metodika práce ZDVOP Domu Přemysla Pittra pro děti, Dům tří přání, z. ú., 2016

Zdeněk Papoušek, Problémy mají všechna zařízení pro ohrožené děti, stav je neudržitelný, zdenek-papousek.cz

VERONIKA FRONKOVÁ, Příčiny umístování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, Bakalářská práce, UK, 2015

Zákon č. 359/1999 Sb., Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

Zákon č. 401/2012 Sb., Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí

Vyhláška č. 473/2012 Sb., Vyhláška o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí

Standardy kvality sociálně-právní ochrany, příloha č. 1 k vyhlášce č. 473/2012 Sb.

Manuál implementace Standardů kvality sociálně-právní ochrany pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, MPSV 2014

Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, MPSV,
<https://www.mpsv.cz/cs/7260>

