

# Ověřovací doložka

## k datové zprávě

podle zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen “zákon”)

### 1. ODDÍL - Záznam o konverzi

**Pořadové číslo konverze:** 67894212-154649-141216162750

**Název organizace:** Ministerstvo práce a sociálních věcí

**Jméno a příjmení:** Jana Krimová

**Datum:** 16.12.2014 16:27:47

### 2. ODDÍL - Údaje o konvertovaném dokumentu

**Výstup odpovídá vstupu:** ANO ☒ NE ☐

**Počet listů:** 33

**Zajišťovací prvek:**

### 3. ODDÍL - Poznámky

16.12.2014

Datum vyhotovení

25 5400 Clb 5400 vzor č. 1

Elektronický podpis

Advokátní kancelář Klára Samková s.r.o.  
JUDr. Klára A. Samková, Ph.D.  
Španělská 742/6  
120 00 Praha 2

Váš dopis značky	ze dne	Naše č.j.	Vyřizuje	V Praze dne
	8. 12. 2014	2014/80665-911Bc.	Šoustal, kl. 3509	15. 12. 2014

### **Věc: Svěřování dětí do pěstounské péče**

Na Váš dotaz ohledně způsobu vyhledávání vhodných žadatelů vedených v evidenci pro děti vedené v evidenci uvádíme, že v roce 2010 se zprostředkování náhradní rodinné péče řídilo jak příslušnými ustanoveními zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (citován ve znění k 1. 1. 2010 dále jen jako „zákon o SPOD“), tak též příslušnými ustanoveními zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, (citován ve znění k 1. 1. 2010 dále jen jako „zákon o rodině“).

Dle § 45 odst. 1 zákona o rodině mohl soud svěřit dítě do pěstounské péče fyzické osobě (pěstounovi), jestliže zájem dítěte vyžadoval svěřením do takové péče a osoba pěstouna poskytovala záruku řádné výchovy dítěte. Dle § 46 odst. 2 zákona o rodině mělo umístění dítěte do náhradní rodinné péče přednost před nařízením ústavní výchovy. Svěřením dítěte do pěstounské péče tak bylo vázáno na posouzení nejlepšího zájmu dítěte. Tento nejlepší zájem dítěte posuzoval příslušný soud při rozhodování o svěřením dítěte do náhradní rodinné péče, resp. též příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností při svěřením dítěte do tzv. předadopčnické nebo předpěstounské péče. Při posouzení tohoto nejlepšího zájmu dítěte příslušný orgán posuzoval jak možnost dítěte udržovat a rozvíjet vztahy s původní rodinou (blízkou i vzdálenou), tak zároveň upřednostnění umístění dítěte do náhradního rodinného prostředí před svěřením do péče ústavní.

Faktické zprostředkování náhradní rodinné péče bylo upraveno v § 24 odst. 1 zákona o SPOD, který stanovil, že pro účely zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče vyhledává krajský úřad pro děti vedené v evidenci tohoto krajského úřadu žadatele z evidence žadatelů vedené tímto krajským úřadem a z evidence žadatelů vedené Ministerstvem práce a sociálních věcí. Při zprostředkování pak krajský úřad přihlížel též k doporučení poradního sboru (§ 38a zákona o SPOD). I z tohoto ustanovení je zřejmé, že prioritou pro zprostředkování náhradní rodinné péče bylo umístění dítěte pokud možno ve správním obvodu příslušného krajského úřadu, neboť přednostně byli pro dítě vybíráni žadatelé právě z evidence daného krajského úřadu. Teprve sekundárně, vzhledem k možnému nedostatku vhodných žadatelů v evidenci vedené krajským úřadem, pak byli hledáni žadatelé v evidenci Ministerstva práce a sociálních věcí, tedy žadatelé z území celé České republiky, a to vždy s vědomím ohledu na zájem dítěte, tedy zajištění výchovy dítěte v rodinném prostředí a zároveň možného zachování vazeb na původní rodinu dítěte, případně vazeb mezi sourozenci.

Ministerstvo práce a sociálních věcí vedlo ve své evidenci děti, kterým krajský úřad nezprostředkoval náhradní rodinnou péči do 3 kalendářních měsíců od zařazení do příslušné evidence dětí. Pro tyto děti vyhledávalo ministerstvo dle § 24a odst. 1 zákona o SPOD žadatele z evidence žadatelů vedené ministerstvem. Též Ministerstvo práce a sociálních věcí při zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče přihlíželo k doporučení poradního sboru. I když zde zákon o SPOD umožnil zprostředkovat dítěti žadatele z území celé České republiky, přesto i v těchto případech bylo vždy dbáno na zájem dítěte, tedy zajištění výchovy dítěte v rodinném prostředí a pokud možno zachování vazeb na původní rodinu dítěte, případně alespoň zachování rodinných vazeb mezi sourozenci.

K případu, který ve svém dopise uvádíte, se nelze blíže vyjádřit, neboť z Vašeho sdělení nevyplývá, zda v daném případě šlo o zprostředkovanou náhradní rodinnou péči, případně který z příslušných orgánů sociálně-právní ochrany dětí tuto náhradní rodinnou péči zprostředkoval. Dále nejsou známy bližší údaje o rodině dítěte, ze kterých v případě zprostředkované náhradní rodinné péče příslušný orgán sociálně-právní ochrany vycházel při hodnocení nejlepšího zájmu dítěte, ani zda původní rodina dítěte projevila zájem o kontakty s tímto dítětem, případně jakým způsobem byly tyto kontakty realizovány a jak probíhala sanace rodinného prostředí.

V neposlední řadě je též třeba zdůraznit, že ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, jakož i ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny (§ 1 odst. 1 zákona o SPOD), byla jak v roce 2010, tak též v roce 2014 základní definicí poskytování sociálně-právní ochrany dětem všemi orgány sociálně-právní ochrany dětí. Povinnost státu zabezpečit dítěti, které je dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí a nebo které nemůže být ve svém vlastním zájmu ponecháno ve svém vlastním rodinném prostředí, náhradní péči (prioritně formou výchovy, tedy náhradní rodinné péče), je též jedním ze závazků České republiky v rámci mezinárodní ochrany dětí (čl. 20 Úmluvy o právech dítěte). Ministerstvo práce a sociálních věcí dlouhodobě metodicky vede příslušné orgány sociálně-právní ochrany dětí k důkladnému vyhodnocování a hájení zájmu dětí, zvláště pak v agendě zprostředkování náhradní rodinné péče. Ve Vámi uvedeném období byla tato problematika metodicky upravena řadou metodických doporučení Ministerstva práce a sociálních věcí, např. č. 2/2009 zaměřující se na vyhodnocování situace dětí v obtížné sociální situaci, č. 3/2009 upravující vytvoření individuálního plánu péče o dítě, č. 4/2009 stanovující zásady pro realizaci přechodu dítěte do náhradní rodiny, č. 5/2009 vyjadřující se k návazné péči o náhradní rodinu po přijetí dítěte, č. 9/2009 o sociální práci s ohroženou rodinou. Udržování, rozvíjení a prohlubování sounáležitosti dítěte s osobami blízkými, zejména s rodiči a umožnění styku rodičů s dítětem v pěstounské péči, pokud soud nestanoví jinak (viz § 47a odst. 2 písm. h) zákona o SPOD ve znění účinném od 1. 1. 2013) je dnes jednou ze základních povinností uložených pěstounům. K realizaci této povinnosti jsou jim nápomocny obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, krajské úřady, případně jiné osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí, s nimiž pěstouni jako pečující osoby uzavřeli dohodu o výkonu pěstounské péče.

S pozdravem *prátelek*  
a přátel *pokojných a zdravých duší!*

*Marta Miklušáková*

**Mgr. Marta Miklušáková**  
ředitelka odboru ochrany práv dětí



# **Metodické doporučení MPSV č. 2/2009 k vyhodnocování situace dětí v obtížné sociální situaci**

## **1. VYHODNOCENÍ PŘÍPADU DÍTĚTE V OBTÍŽNÉ RODINNÉ SITUACI**

Případ dítěte v obtížné rodinné situaci by měl být důkladně, odborně a objektivně vyhodnocen hned v okamžiku, kdy se OSPOD s případem seznámí. Vyhodnocení mapuje situaci, objasňuje potřeby dítěte, a to, do jaké míry jsou či nejsou jeho potřeby naplňovány. Návrh na řešení situace a individuální plán péče o dítě musí být založený na objektivních a co nejúplnějších informacích.

Pokud vyhodnocení ukáže, že nejlepším řešením z hlediska dítěte je umístění v náhradní výchovné péči, je namístě hledat nejvhodnější formu péče a případně vhodnou náhradní rodinu.

Umístění dítěte do některého náhradního typu rodinné péče je z hlediska kvality života a vývoje dítěte zcela zásadní zásah, ke kterému by mělo být přikročeno po vyčerpání všech pokusů o podporu a sanaci původní biologické rodiny. Umístění mimo biologickou rodinu by mělo být co nejkratší. Velkou pozornost je třeba věnovat zlepšení rodinné situace, aby se dítě mohlo vrátit domů a žít s oběma rodiči, nebo alespoň s jedním. Pokud toto není dočasně či dlouhodobě možné, je třeba v první řadě hledat řešení v širší biologické rodině (tj. u prarodičů, dospělých sourozenců apod.).

Včasně a správně provedené vyhodnocení případu dítěte je zásadním momentem pro jeho další život.

### **1.1 Účel vyhodnocení situace dítěte**

Účelem vyhodnocení případu dítěte je hloubkové odborné prozkoumání, které je přípravou pro vypracování „*Individuálního plánu péče o dítě*“. Vyhodnocení se týká celé řady okolností a podmínek života dítěte, které by měly být v co největší míře zachovány, aby dítě mohlo prožívat své dětství v kontinuitě a udržet a rozvíjet významné citové vazby a vztahy. V ideálním případě by mělo vyrůstat ve známém prostředí. Vyhodnocení případu spolu s vyhodnocením potřeb dítěte je základem pro hledání řešení celé situace. Od toho se odvíjejí další kroky sociálního pracovníka OSPOD.

### **1.2 Odpovědnost za vyhodnocení případu a úloha sociálního pracovníka OSPOD**

Odpovědnost za vyhodnocení případu dítěte v péči mají sociální pracovníci OSPOD. Vzhledem k tomu, že vyhodnocení je součástí a základem pro vytvoření *Individuálního plánu péče*, mělo by jeho vytvoření pokud možno předcházet umístění dítěte mimo rodinu. Toto se *netýká* naléhavých neodkladných případů (například týraného dítěte, náhle osiřelého dítěte nebo odloženého novorozence apod.), kdy je vytvořen rychlý dočasný plán.

Je v zájmu dítěte, aby vyhodnocení bylo dokončeno v pokud možno krátkém časovém termínu. Na druhou stranu se nejedná o jednorázovou akci, ale o průběžný proces. Sociální pracovník OSPOD musí učinit rozhodnutí, které zásadním způsobem ovlivní život dítěte. Vyřešení jednoho problému často vede k tomu, že se objeví problémy další, a sociální pracovník musí umět zvážit, jestli přínos jednoho řešení vyváží jeho negativní následky.

Spolupráce odborníků je pro vyhodnocení dítěte zásadním momentem.

Postoje definované v Úmluvě o právech dítěte a jejich odraz pro práci sociálních pracovníků.

<b>Základní východiska Úmluvy</b>	<b>Jak se odráží v řešení situace</b>
<i>Dítě nejlépe prospívá ve své vlastní rodině, se svými vlastními rodiči<sup>7)</sup>, popř. s blízkými příbuznými.</i>	<i>Sociální pracovník uplatní všechny možnosti, jak podpořit rodinu, aby dítě mohlo zůstat doma nebo u blízkých příbuzných.</i>
<i>Pokud dítě nemůže ani za podpory sociálních služeb zůstat se svými rodiči, má právo vyrůstat v rodinném prostředí, tedy v rodině náhradní.</i>	<i>Sociální pracovník vyhodnotí potřeby dítěte i rodiny a najde náhradní rodinu (adoptivní nebo pěstounskou), která dítěti dá možnost vyrůstat v rodinném prostředí přijetí a lásky.</i>
<i>Náhradní rodinná péče by měla být poskytována jen na nezbytně dlouhou dobu, pokud je to možné, dítě se vrací do původní rodiny.</i>	<i>Sociální pracovník má na mysli, že pěstounská péče je náhradním dočasným řešením, průběžné vyhodnocování situace a průběžné plánování včetně revize případu umožní operativní návrat dítěte do původní rodiny hned, jak je to možné.</i>
<i>Dítě potřebuje udržovat vazby k původní rodině, být s rodiči v nějakém typu kontaktu, který je udržován tak, aby existovala emocionální kontinuita.</i>	<i>Sociální pracovník během vyhodnocování a plánování a umístění dítěte průběžně spolupracuje s původní rodinou, která se v nejvyšší možné míře podílí na řešení situace. Kontakt je vždy dohodnut ve spolupráci s dítětem, rodiči, pěstouny, zařízením a sociálním pracovníkem, je součástí plánu péče.</i>
<i>Pokud je dítě ve věku, kdy je schopno zvážit svoji situaci, je mu vždy nasloucháno a jeho přání je prioritně bráno v úvahu.</i>	<i>Vyslyšení přání (či „hlasu“) dítěte v péči je věnována velká pozornost. Sociální pracovník využívá moderních metod odpovídajících věku dítěte tak, aby dítě mělo vždy možnost vyjádřit své pocity, potřeby a přání.</i>
<i>Pokud se jedná o dítě zcela opuštěné či bez vazeb na původní rodinu a je tzv. právně volné, je namístě hledat dlouhodobou pěstounskou péči do dospělosti dítěte či osvojení, které skutečně plně nahrazuje biologickou rodinu dítěte po právní i významové stránce.</i>	<i>Mezi pěstounskou péčí, a to i dlouhodobou, a osvojením je významný rozdíl. Sociální pracovník musí během vyhodnocování situace dítěte a vytváření plánu péče mít na paměti jak nejlepší zájem dítěte, tak situaci, ve které se dítě nachází.</i>

<sup>7)</sup> Neplatí v případech, že jeden nebo oba rodiče vážně ohrožují vývoj a zdraví dítěte

### 1.3 Principy, které by měly být při vyhodnocování situace dítěte dodržovány

#### Vyhodnocování situace dítěte:

- je zaměřeno na nejlepší prospěch dítěte (nikoliv jednoho z rodičů apod.),
- odvíjí se od stadia vývoje daného dítěte,
- je orientováno na prostředí, ve kterém dítě dosud vyrůstalo,
- bere v úvahu kulturní, náboženské a rasové zázemí dítěte,
- zahrnuje dítě, rodiče i širší rodinu,
- zaměřuje se na silné stránky dané rodiny a objasňuje stávající obtíže,
- pracuje na mezioborové úrovni, spolupracuje s úřady, NNO, zdravotníky, školou apod.,
- jedná se o průběžnou aktivitu, nikoliv o jednorázovou akci,
- probíhá paralelně s dalšími službami a podporou pro rodinu a dítě,
- je založeno na důkazech získaných v terénu a nikoliv pouze na získaných informacích.

Cílem vyhodnocení situace je plán další péče, který určí budoucí směr života dítěte. Sociální pracovník je zodpovědný za vyhodnocení (tj. objektivní popis stávající situace) i za vytvoření plánu (tj. návrh řešení situace).

### 1.4 Základní okruhy vyhodnocení případu dítěte v obtížné rodinné situaci

Situace ohroženého dítěte či rodiny se skládá z řady vzájemně provázaných skutečností a informací, které dohromady dávají přesný obraz situace z hlediska naplnění nejlepšího zájmu dítěte.

Tabulka s přehledem vyhodnocovaných oblastí

<b>Vývojové potřeby dítěte: sociální, emocionální, fyzický stav dítěte.</b>	<b>Kapacita rodičů pečovat o dítě.</b>	<b>Širší rodina a prostředí.</b>
Zdraví Vzdělání Emocionální vývoj a chování Identita Vztahy v rodině a další sociální kontakty Chování navenek Schopnost postarat se o sebe	Základní péče Zajištění bezpečnosti Citová vřelost Schopnost dávat dítěti vhodné podněty a stimulovat jeho rozvoj Stanovení a uplatnění hranic Stabilita	Rodinná historie a celkové fungování rodiny Širší rodina Bydlení Zaměstnanost Příjmy rodiny Sociální integrace rodiny Využití zdrojů společnosti

## **(A) DIMENZE VÝVOJOVÝCH POTŘEB DÍTĚTE**

Při práci s dítětem je vždy důležité jasně porozumět tomu, čeho je konkrétní dítě schopno dosáhnout v jednotlivých stádiích vývoje. Proto je důležité před zahájením vyhodnocování situace dítěte:

- vymezit vývojové oblasti, které budou vyhodnocovány,
- naplánovat, jakým způsobem budou měřeny pokroky dítěte,
- zajistit respektování věku a stádia vývoje dítěte,
- vymezit a vyhodnotit informace, které by mohly sloužit jako základ v plánování dalších postupů.

V praxi to znamená zaměřit se a sledovat níže uvedené oblasti:

### **Zdraví**

- Zdravý růst a vývoj dítěte, zajištění fyzického a psychického blaha dítěte.
- Vliv genetických faktorů.
- Péče o zdraví dítěte.
- Vhodná výživa.
- Tělesná aktivita.
- Potřebná očkování.
- Pravidelná péče o zuby a zrak.
- V případě starších dětí rady a informace o sexuální výchově a o riziku zneužívání psychoaktivních látek.

### **Vzdělání (rozumový vývoj dítěte od narození)**

- Příležitost ke hrám a k setkávání s ostatními dětmi.
- Zajištění přístupu ke knihám.
- Získávání dovedností a zájmů.
- Možnost zažít úspěch, dosáhnout svých cílů.
- Zájem rodičů o vzdělávání dítěte, jeho pokroky a úspěchy, včetně znalostí specifických vzdělávacích potřeb dítěte.

### **Emoční vývoj a vývoj chování**

- Přiměřené emoční reakce dítěte a reakce v oblasti chování vůči rodičům, později vůči okolí.
- Charakter a kvalita časných vazeb.
- Temperament.
- Schopnost adaptace na změny.
- Reakce na stres.
- Sebekontrola.

### **Identita**

- Prohlubující se vnímání sebe sama jako samostatné a hodnotné osoby.
- Pohled dítěte na sebe, na vlastní schopnosti.
- Sebeúcta.
- Přijetí vlastní individuality (příslušnost k etniku, náboženství, věk, pohlaví, sexualita a případné postižení).
- Přijetí rodinou, sociální skupinou i širší společností.



### **Rodinné a sociální vztahy**

- Rozvoj empatie, schopnosti vidět věci očima jiných.
- Stálé citové vazby s rodiči či pečovateli.
- Vztahy se sourozenci a ostatními blízkými.
- Věku odpovídající narůstající potřeba přátelství s vrstevníky a s ostatními významnými osobami v životě dítěte.

### **Sociální prezentace**

- Porozumění jak je vzhled, chování a případné postižení vnímáno okolím a jak si tím lidé vytvářejí určitý dojem.
- Oblečení odpovídající věku, kultuře, pohlaví a náboženství.
- Čistota a osobní hygiena.
- Možnost získání rad od rodičů či pečovatelů, jak si poradit a jak se chovat v různých sociálních situacích.

### **Schopnosti péče o sebe sama**

- Nabytí praktických, emočních a komunikačních schopností potřebných k rostoucí nezávislosti.
- V mladším věku: získání praktických dovedností sám se obléknout a najíst se.
- Ve starším věku: získání sebedůvěry a praktických dovedností, jak se zapojit do aktivit probíhajících mimo rodinu, prohlubování osamostatňování.
- Osvojení si způsobů řešení sociálních problémů.

## **(B) DIMENZE RODIČOVSKÝCH SCHOPNOSTÍ**

Pro vývoj a zdraví dítěte jsou nezbytné schopnosti rodičů postarat se o jeho základní potřeby. Tyto schopnosti je nutné hodnotit s ohledem na strukturu a fungování rodiny, včetně zjištění jak funguje partnerský vztah mezi rodiči a jakou roli při plnění potřeb dítěte hraje každý z rodičů zvlášť. Neměly by se také opomíjet interakce s dalšími osobami, které mají pro dítě význam.

V praxi to znamená zaměřit se u rodičů a blízkého okolí dítěte na:

- reakce na dítě a jeho chování;
- způsob, jakým reagují na potřeby dítěte;
- pochopení těchto potřeb a vývojových etap dítěte;
- vliv dítěte na rodiče, kvalita vztahu dítě – rodič;
- možný vliv obtíží rodičů na jejich rodičovské schopnosti;
- schopnost rodičů čelit potížím;
- vliv jejich minulých zkušeností;
- schopnost přijmout podporu a pomoc;
- schopnost adaptace a změny.

### **Základní péče**

- Zajištění fyziologických potřeb dítěte a zdravotní péče o dítě.
- Zajištění zdravé výživy, tepla domova, čistého a vhodného oblečení, osobní hygieny dítěte.

### **Zajištění bezpečí**

- Ochrana dítěte proti fyzickému i psychickému ublížení a proti nebezpečí, které může hrozit doma i mimo domov.
- Ochrana dítěte před kontaktem s nebezpečnými osobami (včetně nebezpečných dětí) a před sebepoškozováním.

### **Citová vřelost**

- Naplňování emocionálních potřeb dítěte, ujišťování o jeho vlastní hodnotě a pomoc při přijetí vlastní kulturní a rasové identity.
- Možnost navázání bezpečných, stabilních a emočních vazeb s významnými dospělými v životě dítěte.
- Adekvátní fyzický kontakt, podpora a mazlení s dítětem projevující respekt, oceňování a povzbuzování dítěte.

### **Stimulace**

- Podpora vzdělávání dítěte a jeho intelektuálního rozvoje povzbuzováním a přiměřenou kognitivní stimulací.
- Podpora sociálních kontaktů dítěte.
- Podpora rozumového vývoje a rozvoje možností (potenci) dítěte prostřednictvím interakcí s okolím, komunikací (případné respektování jazyka dítěte), hraním her s dítětem a využíváním dalších možností ke vzdělávání.
- Umožnění dítěti zažít úspěch, zajištění pravidelné školní docházky či vhodné alternativy, pomoc dítěti při zvládání těžkostí v životě.

### **Vedení a omezení**

- Naučit dítě regulovat své emoce a chování s cílem vyrůst v nezávislého dospělého jedince, který se řídí podle vlastního hodnotového systému a je schopen vycházet se svým okolím.
- Klíčový úkol rodičů či vychovatelů spočívá v poskytování pozitivního vzoru chování, kontroly emocí a vytváření mezilidských vztahů.
- Vedení dítěte spočívá v poskytování hranic, tím si dítě osvojuje sociální chování a vytváří si (zvnitřňuje si) vlastní svědomí a vlastní systém morálních hodnot.
- Pomoc při řešení sociálních problémů, ovládání vzteku, učení se ohleduplnosti vůči okolí a sebedisciplíně.

## **Stabilita**

- Zajištění dostatečně stabilního rodinného prostředí pro zdravý vývoj dítěte a pro vytvoření pevné a bezpečné vazby k primárnímu pečovateli (pečovatelům).
- Bezpečná vazba by neměla být narušena, spočívá v poskytování stále emoční podpory dítěti a v předvídatelných reakcích na chování dítěte.
- Zároveň by však rodičovské reakce měly pružně reagovat na pokrok ve vývoji dítěte.
- Udržování kontaktů dítěte s významnými členy rodiny a ostatními dospělými.

## **(C) DIMENZE RODINNÝCH FAKTORŮ A PROSTŘEDÍ**

Je důležité si uvědomit, že výchova dítěte neprobíhá ve vakuu. Dítě je ovlivňováno nejen nejužší rodinou, ale také širší rodinou a sociálním okolím, ve kterém se nachází. Zároveň se všichni členové rodiny ovlivňují navzájem a to jak pozitivně, tak i negativně. Velmi důležitý vliv na kvalitu života dítěte mají jeho sourozenci. V případě, že se o dítě stará větší počet pečovatelských osob, je důležité pracovat se všemi.

### **Rodinná historie a fungování rodiny**

- Zahrnuje genetické i psychosociální faktory.
- Vliv osob žijících v domácnosti a jejich vztah k dítěti.
- Významné změny v rodině.
- Zkušenosti rodičů z jejich dětství.
- Chronologické uspořádání významných životních událostí členů rodiny a dopadů na rodinný systém.
- Vztahy sourozenců a jejich vliv na dítě.
- Slabé a silné stránky rodičů (včetně chybějícího rodiče).
- Vztah rodičů žijících odděleně.

### **Širší rodina**

- Koho dítě považuje za členy širší rodiny?
- V úvahu připadají příbuzné i nepříbuzné osoby, členové širší rodiny, i když nejsou přítomní.
- Jakou roli hrají tyto osoby ve vztahu k dítěti a k jeho rodičům a v čem konkrétně se jejich role projevuje?

### **Bydlení**

- Má bydlení základní vybavení odpovídající potřebám dítěte a ostatním členům rodiny? Je vhodné také případně pro handicapovaného člena rodiny?
- Mezi základní vybavení patří voda, topení, sanitární vybavení, základní vybavení kuchyně umožňující vařit, vhodné podmínky pro klidný spánek.
- Čistota bytu/domu, udržování základní hygieny a zajištění bezpečnosti v bytě/domě.

## **Zaměstnanost**

- Kdo pracuje v domácnosti a kdo pracuje mimo domácnost? Jaký možný dopad to má na dítě?
- Jak je zaměstnání nebo naopak nezaměstnanost členů domácnosti vnímána ostatními členy rodiny a jaký to má dopad na vztahy s dítětem?
- Má dítě zkušenosti se zaměstnáním a jaké na něj mělo dopady?

## **Příjem**

- Jaký je příjem rodiny za určitý časový úsek?
- Dostávají členové rodiny všechny dávky, na které mají nárok?
- Pokrývá příjem rodiny potřeby členů rodiny?
- Jakým způsobem rodina hospodaří?
- Má rodina finanční problémy, které by ovlivňovaly dítě?

## **Sociální integrace rodiny**

- Prozkoumání širšího sociálního okolí dítěte (včetně sousedství a přátel) a jeho vlivu na rodinu a dítě.
- Rozsah rodinné integrace či izolace od okolí, kontakt dítěte s vrstevníky, kontakty s přáteli a sociální síť rodiny.

## **Občanské vybavení**

- Vybavení a služby nacházející se v okolí bydliště rodiny včetně jejich dostupnosti.
- Patří sem primární lékařská péče, zdravotní střediska, mateřská centra, školka, škola, kostel, meziměstská a městská hromadná doprava, obchody, sportovní a zájmové vyžití, dětská hřiště.
- Potřebné zařízení a služby i pro handicapované členy rodiny.

## **ZPRÁVA O VYHODNOCENÍ SITUACE DÍTĚTE**

Informace jsou dále uchovávány a sdíleny prostřednictvím shrnující „Zprávy“. Důležitou vlastností Zprávy je akt, že všechny informace jsou založeny na důkazech a dohledatelných zdrojích informací. Následující tabulka je takovým příkladem formuláře, do něž lze zprávu zaznamenat.

Zjednodušený příklad formuláře:

<b>Jméno, datum a místo narození</b>	
<b>Stávající místo pobytu</b>	
<b>1. Vývojové potřeby dítěte Sociální, emocionální, fyzický stav dítěte</b>	<b>Zdroje informací (osoby, metody, důkazy, odkazy na přílohy)</b>



<b>Zdraví:</b>	
<b>Vzdělání:</b>	
<b>Emocionální vývoj a chování:</b>	
<b>Identita:</b>	
<b>Vztahy v rodině a další sociální kontakty:</b>	
<b>Chování navenek:</b>	
<b>Schopnost postarat se o sebe:</b>	
<b>2. Kapacita biologických rodičů pečovat o dítě</b>	<b>Zdroje informací (osoby, metody, důkazy, odkazy na přílohy)</b>
<b>Základní péče:</b>	
<b>Zajištění bezpečnosti:</b>	
<b>Citová vřelost:</b>	
<b>Schopnost dávat dítěti vhodné podněty a stimulovat jeho rozvoj:</b>	
<b>Stanovení a uplatnění hranic:</b>	
<b>Stabilita:</b>	
<b>3. Širší rodina a prostředí</b>	

	<b>Zdroje informací (osoby, metody, důkazy, odkazy na přílohy)</b>
<b>Rodinná historie a celkové fungování rodiny:</b>	
<b>Širší rodina:</b>	
<b>Bydlení:</b>	
<b>Zaměstnanost:</b>	
<b>Příjmy rodiny:</b>	
<b>Sociální integrace rodiny:</b>	
<b>Využití podpory státu (dávky):</b>	

# Metodické doporučení MPSV č. 3/2009 k vytvoření individuálního plánu péče o dítě

## VYTVOŘENÍ INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNU PÉČE O DÍTĚ

V okamžiku, kdy sociální pracovníce a přizvaní odborníci a organizace dokončili vyhodnocení situace a „Zprávu“, je dalším logickým krokem příprava a projednání a vytvoření „Plánu péče o dítě“.

### 1. Filozofie a účel plánu péče o dítě

Vyhodnocení situace dítěte a rodiny v obtížné situaci je ve skutečnosti součástí procesu vytváření plánu péče. Vyhodnocení situace přináší maximální možné množství informací, které pomohou sociálnímu pracovníkovi navrhnout řešení a dále soudu učinit rozhodnutí v nejlepším zájmu dítěte.

- Plán bere v úvahu všechna zjištěná fakta a jejich vzájemné vztahy, navrhuje, jak se v blízké budoucnosti bude pracovat s dítětem a jeho rodinou.
- Plán reflektuje míru a závažnost narušení uspokojování potřeb dítěte a formuluje priority. Plán je vždy vypracován ve spolupráci s rodiči dítěte, dítětem (pokud je to možné), popř. dalšími blízkými lidmi.
- Účelem plánu je zjistit potřeby dítěte v kontextu života jeho rodiny a získané informace a porozumění použít při naplňování těchto potřeb v budoucnosti.
- Plán by měl vždy splňovat pět základních kritérií dobrého plánování

### 2. Jak poznáme, že plán péče je kvalitní?

<b>Plán je konkrétní</b>	Určuje konkrétní kroky, odpovědnost za jejich realizaci, monitoring a kontrolu. Navazuje na síť odborníků a síť dostupných služeb, uvádí konkrétní detaily.
<b>Plán má měřitelné výstupy</b>	Po realizaci jednotlivých bodů plánu je možné vyhodnotit jejich dopad a kvalitu.
<b>Plán má dosažitelné cíle</b>	Cílů obsažených v plánu lze dosáhnout v daném čase a za daných možností. Nespoléhá na nedosažitelné zdroje, ale počítá s tím, že se nejlepší dostupné řešení bude hledat.
<b>Plán je realistický</b>	Odpovídá dané situaci, počítá s dostupnými službami v dostupném čase.
<b>Plán je omezený časem</b>	Je připravený na konkrétní, omezenou dobu (např. do doby, než se širší rodina rozhodne, jak bude postupovat). Poté je vyhodnocen a bude připraven další plán (např. dítě bude umístěno v rodině sestry, dokud se neupraví zdravotní stav matky).

### 3. Odpovědnost za vytvoření plánu péče – kdo se podílí na vytvoření plánu péče

Za vytvoření plánu péče je odpovědný odbor sociálně právní ochrany dítěte, vytváří jej ve spolupráci s odborníky a dalšími stranami (lékaři, školou, členy rodiny dítěte podle situace a potřeby). Ideálně, s odbornou specializovanou organizací na náhradní rodinnou péči, která má pověření k výkonu sociálně právní ochrany.

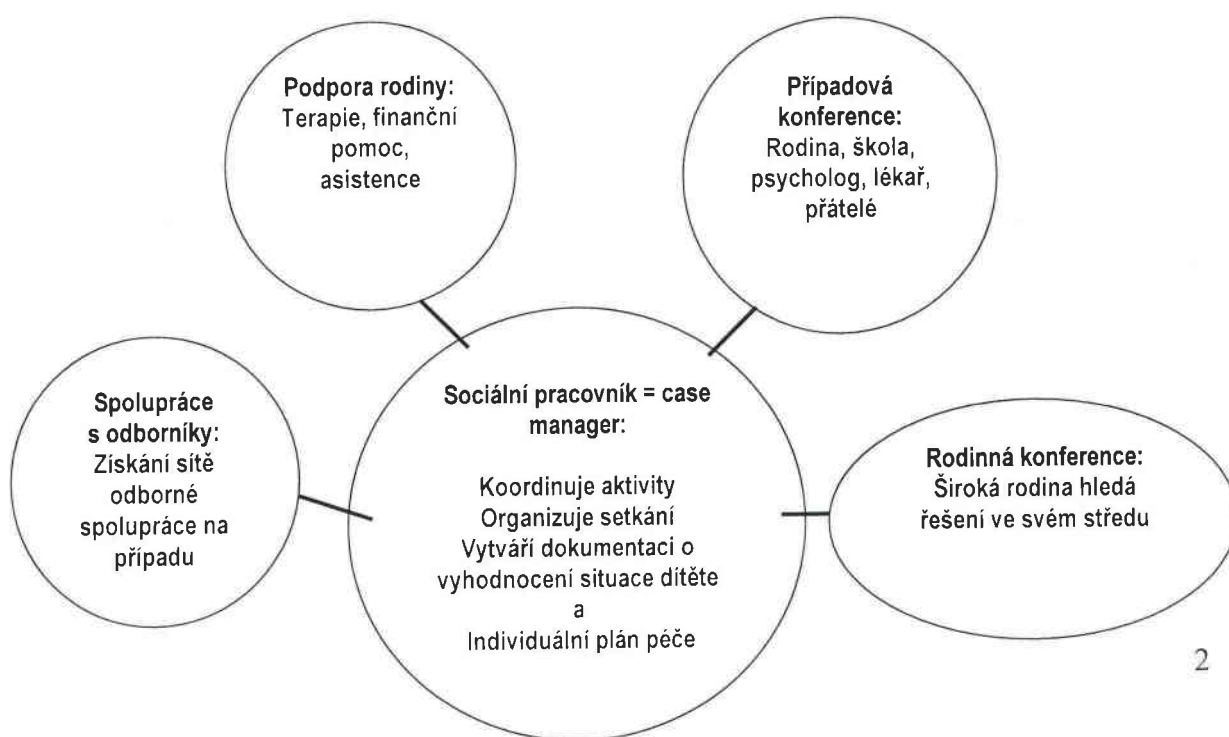
Plán péče na základě vyhodnocení potřeb dítěte vytváří sociální pracovník OSPOD, který je odpovědný za daný případ dítěte.

Zásadním momentem pro vytvoření kvalitního a funkčního plánu je zapojení všech zainteresovaných stran. Sociální pracovník používá pro vyhodnocení situace, přípravu plánu a průběžné konzultace a diskuse s rodinou, dítětem a dalšími stranami různé metody a nástroje. Může se jednat například o *případovou konferenci*, kdy jsou do konzultačního procesu zapojeny všechny zainteresované strany (dítě, rodiče, širší rodina, škola, lékař, psycholog, policie apod.). Může jít také o svolání tzv. rodinné konference, což je moderní metoda, kdy v indikovaných případech diskutuje o další péči o dítě široká rodina a navrhuje řešení situace tak, aby dítě mohlo zůstat v jejím středu.

### 4. Klíčový pracovník pro rodinu a dítě (case manager)

Sociální pracovník s danou rodinou pracuje v rámci metody, která je známá jako tzv. „*case management*“. Znamená to, že je vždy klíčovým sociálním pracovníkem dané rodiny a dítěte, koordinátorem všech příslušných aktivit a jednání a je zodpovědný za koordinaci a realizaci vyhodnocení situace a vytvoření návrhu plánu péče. Sleduje a monitoruje plnění plánu, koordinuje revizi plánu a vytváření plánu nového podle okolností, jak se vyvíjí situace v rodině a s dítětem. Pokud je součástí plánu péče umístění dítěte v náhradní rodině, spolupráce probíhá tak, aby dítě bylo spojeno s nejlepšími možnými náhradními rodiči.

**Graf práce klíčového sociálního pracovníka = case managera:**





## 5. Proces plánování

V ideálním případě je plán péče vytvořen, jakmile se dítě dostane do kontaktu s OSPOD, a to i když se zatím nejedná přímo o umístění dítěte do jakékoliv formy náhradní rodinné péče. Pokud takový plán z nějakých důvodů neexistuje, je nutné jej začít vytvářet v okamžiku, kdy se začne uvažovat o umístění dítěte mimo rodinu.

Proces vytvoření plánu péče sestává ze čtyř hlavních kroků:

### **Krok (a): Zjišťování faktů a informací**

Znamená zjišťování a shrnování informací od dítěte a jeho rodičů, dalších členů rodiny, dalších blízkých lidí a přátel rodiny. V této fázi se buduje partnerská spolupráce s rodinou a vytváří se základ pro to, aby se sama rodina podílela na rozhodování o dalším životě dítěte. Dále se získávají informace od dalších stran: lékaře, učitelů, psychologa, policie apod.

### **Krok (b): Konzultace, případové konference, rodinná konference**

Veškeré návrhy jsou konzultovány s dítětem a jeho rodinou. Je používána metoda:

- motivačních rozhovorů (Rollnick, Miller: Motivační rozhovory, Brno 2004),
- případových konferencí,
- metody rodinné konference a další nástroje moderní sociální práce.

Východiskem konzultací je nejlepší zájem dítěte.

Jakmile se jedná o umístění dítěte mimo rodinu, je nutné, aby všechna rozhodnutí a návrhy byly projednány i s dítětem, jeho rodiči nebo lidmi, kteří mají rodičovská práva, popř. s dalšími blízkými lidmi. Souhlas s umístěním dítěte do náhradní rodiny může velmi usnadnit proces umístění i případný návrat dítěte do rodiny. Biologická rodina může v ideálním případě hrát roli partnera, důležité je zajištění kontaktu dítěte s původní rodinou při zachování jeho bezpečí a ochrany.

### **Krok (c): Vyhodnocení situace**

viz. Metodické doporučení MPSV č. 2/2009 k vyhodnocování situace dětí v obtížné sociální situaci.

### **Krok (d): Rozhodnutí**

Během celého procesu se rodinný sociální pracovník zabývá promýšlením a navrhováním nejlepšího možného řešení daného případu, a to v závislosti na předchozích třech bodech.

Proces rozhodování zahrnuje zvažování mnoha aspektů, které musí vzít sociální pracovník v úvahu. Například:

- Je možné realizovat péči se souhlasem rodičů?
- Zjištěné potřeby dítěte je třeba přeformulovat do cílů plánu péče.
- Podle cílů je třeba vytvořit seznam možností, jak je možné tyto cíle splnit.
- Navržení nejlepšího z možných řešení.
- Výsledkem práce je pak Plán péče o dítě, jež je založen na všech zjištěních a vychází z potřeb dítěte.

## 6. Příklad plánu péče o dítě v obtížné rodinné situaci

Plán je vyhotoven v písemné podobě (možnost formuláře nebo formátu). Obsahuje popis rodinné situace, včetně historie rodiny a klíčové body tak, aby jejich naplnění zajistilo maximálně kvalitní péči o dítě. I tento plán musí splňovat kritéria, o nichž byla řeč v předchozí kapitole.

### Formát Plánu péče v sobě zahrnuje :

1. Popis potřeb dítěte, jež je třeba naplnit.
2. Cíle a plánované aktivity.
3. Odpovědnou organizaci nebo jednotlivce.
4. Termín či období.
5. Výstupy a výsledky.

**Příklad formátu Plánu péče o dítě v obtížné rodinné situaci (skutečný Plán péče může mít jinou formu, avšak při zachování obsahu)**

	Jméno, datum a místo narození
	Stávající místo pobytu

Vyhodnocené potřeby dítěte	Cíle plánu	Odpovědná osoba / organizace	Termín splnění	Výstupy
Dítě /mladý člověk				
Zdraví				
Vzdělávání				
Emocionální rozvoj a chování				
Vztahy v rodině a další				
Sociální sebeprezentace				
Schopnost postarat se o sebe				
Rodiče /pečovatelé				
Schopnost poskytovat základní péči				

Schopnost zajistit bezpečí				
Citová vřelost				
Stimulace				
Vedení a dávání hranic				
Stabilita				
<b>Širší rodina a okolí dítěte</b>				
Historie a fungování				
Širší rodina				
Bydlení				
Zaměstnanost				
Sociální integrace rodiny				
Schopnost využívat zdroje v komunitě				

Zpráva o jednání případové konference – názory zúčastněných:

Výstup Plánu péče může být velice různorodý. Pokud to situace vyžaduje, v některých případech je třeba pro dítě hledat náhradní rodinu.

## **Metodické doporučení MPSV č. 4/2009 k přechodu dítěte do náhradní rodiny**

### **Přechod dítěte do rodiny je třeba realizovat ve fázích:**

1. Seznámení dítěte (odborným pracovníkem) na jeho úrovni podle věku, mentální a emocionální kapacity s tím, že se pro ně hledá náhradní rodina (pěstounská nebo adoptivní) a proč.
2. Seznámení žadatelů s informacemi o dítěti.
3. Žadatelé jsou odborným pracovníkem připraveni na postupné seznamování s dítětem, jsou jim doporučeny postupy a postupné kroky, které umožní dítěti i rodině si bezpečně a pomalu zvykat na novou situaci
4. Seznámení dítěte s žadateli je podpořeno odborným pracovníkem.

Samotný přechod nezletilého dítěte do náhradní rodiny by měl vycházet z individuálního posouzení situace konkrétního dítěte (např. věk dítěte, vztahy a vazby dítěte, jeho osobnost, temperament apod.) a rodiny. V návaznosti na vyhodnocení dané situace lze proces přechodu nezletilého dítěte do náhradní rodiny provést např. v následujících krocích:

- návštěva na 1 – 2 hodiny v ústavu,
- návštěva v ústavu, ukazování fotografií z domova žadatelů, společná procházka do okolí ústavu,
- návštěva u žadatelů doma (1 – 2 dny),
- rozhovor žadatelů s odborným pracovníkem o pocitech, dojmech, obavách, souhlas nebo nesouhlas s přijetím dítěte,
- rozhovor dítěte s odborným pracovníkem o jeho pocitech, dojmech, obavách, souhlas nebo nesouhlas s přestěhováním k žadatelům,
- přechod do rodiny.

V případě pěstounské péče je nutné vyhodnotit kontakty s biologickou i širší rodinou a osobami blízkými dítěti a jako vhodné vidíme jejich seznámení s rodinou náhradní, včetně určení dalšího postupu (např. kontakty, korespondence, předávání informací, rozdělení rolí, apod.).

### Poznámka:

Odborným pracovníkem je míněn vybraný člen multidisciplinárního týmu v návaznosti na individuální plán a v souvislosti s vyhodnocením individuální situace konkrétního dítěte (např. pracovník OSPOD, psycholog, pracovník zařízení, pracovník KrÚ atd.).



### **Péče o náhradní rodinu a dítě po přijetí dítěte**

Pracovník OSPOD je v kontaktu s rodinou nejméně jednou za tři měsíce. Sleduje vývoj situace, podporuje rodinu i dítě, pomáhá jim zvládnout změnu. Navrhuje možnosti, jak proces dobře a co možná bez obtíží zvládnout. Podporuje také biologické děti v rodině.

## **Metodické doporučení MPSV Č. 5/2009 k návazné péči o náhradní rodinu po přijetí dítěte**

### **NÁVAZNÁ PÉČE O NÁHRADNÍ RODINU PO PŘIJETÍ DÍTĚTE**

Ve spolupráci s orgánem SPOD a NNO vznikne síť pomoci, která bude rychle, citlivě a plně odpovídat na situaci konkrétního dítěte a jeho rodiny.

Po přijetí dítěte pracovník OSPOD je v kontaktu s rodinou nejméně jednou za tři měsíce. Sleduje vývoj situace, podporuje rodinu i dítě včetně biologických dětí v rodině, pomáhá jim se vyrovnat s novou situací v rodině. Navrhuje možnosti, jak proces dobře zvládnout a rodinný systém stabilizovat.

#### **Cíle návazné péče:**

- zvyšování kompetencí rodičů a stabilizace rodinného systému,
- preventivní péče,
- edukace pěstounů,
- nabídka služeb a forem pomoci (např. supervize, odlehčující péče, terapeutické služby apod.),
- vytvoření dostupného seznamu kompetentních a pověřených organizací v jednotlivých krajích,
- nabídka rodinných konzultantů – doprovázení,
- učení nových dovedností, další dostupné vzdělávání,
- podpora komunikace s biologickou rodinou.

## **Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou**

### **I. Sociální práce s ohroženými rodinami**

Chybným předpokladem sociálních pracovníků je přesvědčení, že ohrožená rodina, si své problémy plně uvědomuje a je sama schopna vyhledat zdroj pomoci, s jehož přispěním by mohla dosáhnout potřebných změn. Přístup těchto rodin ke službě může být blokován už jen tím, že o ní neví, že v rodině nikdo nemá telefon, že je služba v příliš velké vzdálenosti od bydliště rodiny, že nedostatečné verbální a sociální dovednosti dospělých členů rodiny brání ve formulaci „zakázky“, že služba vyžaduje (pravidelnou) docházku a není poskytována v domácím prostředí, že se na službu musí dlouho čekat, že si žádá finanční příspěvek aj. Využívání služeb těmito rodinami je navíc komplikováno jejich častou ambivalencí k sociálním službám. Jejich kontakt se službou je nejčastěji iniciován institucemi, jako jsou: soud, škola, místní úřad, policie aj., a to ve fázi neúnosné rodinné krize nebo pokud je porucha u jednoho člena rodiny natolik závažná, že vzbudí pozornost okolí. Ochota členů docházet do instituce poskytující odbornou pomoc není vysoká. Pro ohrožené rodiny je typické, že nedodržují dohodnuté termíny, případně se v dohodnutých termínech nedostaví ti členové, kteří byli pozváni. V případě, že přeci jen využijí pomoci některé ze sociálních služeb, po odeznění nejakutnější krize ze služby odcházejí, neboť nejsou schopni dlouhodobější systematické spolupráce.

Cílem práce s rodinou by tedy měla být snaha o zajištění nabídky účinné podpory a pomoci s řešením, co nejširšího spektra problémů, které mohou rodiny zatěžovat a které mohou být tímto způsobem zmírněny. Dílčími cíli poskytování služeb pro rodinu je umožnit členům rodiny setrvat nebo se navrátit do jejich přirozeného prostředí, předcházet sociálnímu vyloučení rodin, podporovat duševní zdraví a psychickou stabilitu rodinných příslušníků jako prevenci rozpadů rodin, řešit konflikty a problémy v partnerském a rodinném soužití ve snaze obnovit soběstačnost a funkčnost rodiny, podporovat ohrožené rodiny, pomáhat rodičům při problémech s výchovou a péčí o děti. Rodina současně potřebuje jak materiální, tak nemateriální podporu a pomoc.

#### **Podmínky spolupráce s rodinou:**

1. snažit se o vybudování důvěry mezi pracovníkem a členy rodiny, tzn., že rodina by měla vnímat pracovníka jako prostředek pomoci,
2. znát potřeby a problémy jednotlivých rodin,
3. mít k dispozici širokou škálu možných forem práce s rodinou,
4. ponechat rodině prostor, aby problém sama definovala, cíl práce stanovuje pracovníce až ve spolupráci s rodinou, přičemž vždy podporuje schopnost rodiny řešit náročnou situaci vlastními silami,

5. po celou dobu spolupráce se snažit rodinu motivovat a povzbuzovat, a tím posilovat její kompetence.

### **Sanace dysfunkčních rodin**

Slovo sanace pochází z latiny a znamená vyléčení, uzdravení či napravení. V sociální práci s rodinami se jedná o postupy podporující fungování rodiny. Cílem je především zachování nebo obnovení funkcí rodiny v jejím přirozeném prostředí a udržení dítěte v podmínkách funkční rodiny, nejlépe biologické. Podporována je především činnost sociálně terapeutická, výchovně-vzdělávací a aktivizační. Tyto činnosti spočívají zejména v posilování rodičovského chování, snížení závislosti na poskytování dlouhodobé pomoci a snížení rizika opakování sociálního selhání.

Sanace rodin zapadá do mezinárodního kontextu sociálně-právní ochrany dětí, především s ohledem na Úmluvu o právech dítěte OSN z roku 1989, kterou Československo ratifikovalo v roce 1991. Tato Úmluva vymezuje rodinu, jako základní jednotku společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech jejích členů, zejména dětí. S tím je spjat požadavek, že rodina musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu ve společnosti. Úmluva dále klade důraz na období rané péče a jednoznačně zdůrazňuje biologické rodičovství a vyžaduje jeho respektování.

### **Sanace rodiny – právní rámec**

Téma sanace rodiny je v legislativních úpravách sociální práce novinkou. Je upravena novelou zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (rozsáhlá novela č. 134/2006 Sb., která nabyla účinnosti 1. 6. 2006) a nově zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který platí od ledna 2007.

V rámci Zákona o sociálních službách lze nalézt sanaci rodiny ukrytou pod oddílem s názvem „**Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**“. Je zařazena mezi služby sociální prevence, které pomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, jež jsou ohroženy z důvodu krizové sociální situace, životními návyky a způsobem života vedoucím ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícím prostředím a ohrožením práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Sociálně aktivizační služby pro rodinu s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.



## **Nejčastější problémy ohrožených rodin**

Problémy rodin představují propojený systém, který nelze obecně schematizovat ve smyslu příčin a následků. Za nejčastější témata spolupráce lze zjednodušeně považovat:

- sociokulturní znevýhodnění rodiny a jeho projevy (může se projevovat při uplatnění rodičů na trhu práce, kulturní a jazykové znevýhodnění i odlišná společenská pravidla komplikují prospívání dětí ve školách dimenzovaných na jiný sociokulturní standard),
- zdravotní znevýhodnění některého z členů rodiny (duševní či tělesné onemocnění, včetně závislostí, rodiče komplikující fungování rodiny),
- ohrožení chudobou a sociálním vyloučením (se zvláštní pozorností věnovanou neúplným a vícedětným rodinám),
- nedostatek schopností a dovedností, příp. motivace, zejména v oblasti uplatňování rodičovských kompetencí (nejasná pravidla týkající se výchovy dětí, nedostatek času na dítě, zanedbávání či deprivace, problematický výchovný styl od přehnané tvrdosti, hyperprotektivity, až po absenci výchovných postupů) a vztahové problémy v rodině (domácí násilí, partnerská krize či rozpad, syndrom zavrženého rodiče apod.),
- výchovné a výukové problémy dětí s nebo bez zjevné vazby k okolnostem uvedeným výše (školní neprospívání, zanedbávání školní docházky, útoky z domova, delikvence atd.),
- odebrání dětí z rodiny do ústavního zařízení a podpora rodičů v dosažení návratu dítěte zpět do rodiny.

## **Typické problémy rodin ohrožených sociálním vyloučením:**

- neplacení a dluhy na nájemném, řeší vyjednávání s cílem navést klienta na placení závazků, tj. nájemného, služeb, stravného ve škole či školce a splácení dluhů a pomoc s vypracováním a dojednáním splátkového kalendáře,
- využití příjmů, řeší vyjednávání a nácvik s klientem s cílem zvýšit jeho schopnost efektivně nakládat se svými příjmy,
- docházka dětí do školy, řeší vyhledávání dětí, které mají problém s pravidelnou školní docházkou, vyjednávání a pomoc s cílem odstranit příčiny tohoto stavu,
- domácí příprava dětí, řeší monitoring patologických způsobů trávení volného času a navedení dětí na způsoby alternativní – kombinace práce v rodině a na ulici a především doučování zajišťované dobrovolníky organizace přímo v rodinách klientů,

- toxikomanie, řeší monitoring, harm reduction (snižování či minimalizace poškození drogami u osob, které v současnosti drogy užívají a nejsou motivovány k tomu, aby užívání zanechaly), poradenství, osvětová činnost, navedení na kontaktní centra, případně léčebná zařízení,
- prostituce, gangy mladistvých, řeší poradenství a asistence, spolupráce s odděleními sociální prevence takovou formou, která nepředstavuje pro klienta ohrožení,
- možnosti vzdělávání a uplatnění pro děti, řeší nabízení možností dalšího směřování a rozvoje dětí na základě jejich schopnosti a motivace (školy, zájmové kroužky, učební obory, ZUŠ, střední školy), podpora žáků zvláštních škol, kteří mají motivaci a možnosti přestoupit na základní školu,
- nezaměstnanost, řeší v krátkodobém horizontu zapojování nezaměstnaných klientů do různých činností prospěšných pro komunitu s cílem udržovat a rozvíjet jejich pracovní kompetence a motivaci, ve střednědobém horizontu navedení klientů na programy obecně prospěšných prací a chráněných dílen či jiných komunitních rozvojových projektů, posléze pomoc při hledání řádného zaměstnání, motivování klientů k udržení pracovního místa,
- zdravotní problémy, řeší monitoring hygienické situace a pomoc při jejím zlepšování, asistence v případech dlouhodobé nemoci, postižení nebo invalidity formou navedení na příslušné organizace poskytující zdravotní a sociální péči,
- lichva, řeší monitoring „služby“ lichvářů, osvětlení zhoubnosti využívání půjček, pomoc klientům vyjít s jejich příjmy, aby si půjčovat nemuseli, v případě potřeby spolupráce s orgány činnými v trestním řízení,
- občanství, řeší poradenství v případech neuděleného státního občanství ČR a odeslání, příp. kontaktování příslušné organizace, která je schopna ho vyřídit,
- vyplácení sociálních a jiných dávek, především řeší situace, kdy rodině nejsou vypláceny dávky z různých důvodů,
- bydlení, řeší asistence rodinám, které bydlí v nevyhovujících podmínkách, pomoc při zlepšování těchto podmínek,
- konflikty mezi rodinami, klientem a okolím, řeší vyjednávání, mediace konfliktu,
- diskriminace a porušování lidských práv, řeší vyjednávání, mediace, základní poradenství, navedení na odbornou právní pomoc, podporu klienta.

## **Zásady pomoci ohroženým rodinám**

1. **Poskytnutí základního poradenství**, tzn. pomoc při vyhledávání a poskytování informací, poskytování rad a doporučení týkajících se optimálního chování klientů – poradenství zaměřené na péči a výchovu dítěte, komunikaci s úřady, zaměstnavateli, školou, pronajímateli apod., zastupování a doprovázení klientů při jednání s úřady, pomoc při zpracovávání písemných podání, vyplňování úředních formulářů apod. **zprostředkování odborného či právního poradenství**, tj. pomoc při vyhledávání a poskytování právních informací, zpracování písemných podání včetně žalob a odvolání k soudu, právní zastupování v zájmu klienta, **mediace**, tj. pomoc klientům při řešení problémů vyplývajících z existence konfliktu, nestranná pomoc při komunikaci mezi účastníky konfliktu a při dojednávání kompromisního řešení, **domácí příprava dětí**, tj. doučování a zvyšování jejich motivace ke vzdělávání.
2. **Spolupráce s dalšími subjekty**, především neziskovými organizacemi, které mají ve své náplni „program sanace rodiny“. Pracovník aktivně pomáhá s navázáním kontaktu s veřejnými institucemi nabízejícími služby, které chce rodina využít. V případě zájmu, rodinu nebo její členy do těchto organizací doprovází. Stejný postup platí i pro komerční služby, které chce rodina využívat. Pracovník nikdy nekontaktuje jinou organizaci či osobu bez souhlasu rodiny.
3. **Podpora a posilování přirozené sítě vztahů uživatele**, tzn., že pomáhá klientům vybudovat či obnovit vztahovou síť rodiny. Podporuje především kontakty uživatele s jeho rodinou, přáteli, partnery a jinými blízkými osobami. Tyto kontakty jsou zdrojem sociální integrace a předchází sociálnímu vyloučení. Posilováním těchto kontaktů se pracovníci snaží předejít návyku uživatele na sociální služby.
4. **Nabízí a pomáhá zajistit vhodný program pro využití volného času dětí**, především u rodin s nízkou sociální úrovní, přitom spolupracuje se školami, pověřenými osobami, zájmovými sdruženími a dalšími subjekty.
5. **Zvláštní pozornost zaměřuje na pomoc dětem**, které ukončily školní docházku, při získávání možnosti pokračovat v další přípravě na povolání, zejména jde-li o děti propuštěné z ústavní výchovy, ochranné výchovy nebo výkonu trestu odnětí svobody. Přitom spolupracuje s úřady práce při zprostředkování vhodného zaměstnání a usměrňuje péči o tyto děti podle programů péče o problémové skupiny dětí zpracovaných státními orgány, obcemi, pověřenými osobami a dalšími právníckými a fyzickými osobami. Pomáhá překonat problémy, které mohou vést k negativním projevům dětí v jejich chování.
6. **Poskytuje rodičům pomoc po dobu umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy, nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**, spočívající zejména v pomoci uspořádat rodinné poměry, které by umožnily návrat dítěte do rodiny, při řešení životní a sociální situace, včetně hmotné úrovně rodiny, v pomoci při spolupráci

s orgány sociálního zabezpečení, úřady práce a dalšími státními a jinými orgány, a za tím účelem také zprostředkuje rodiči pomoc poradenského zařízení.

**7. Za účelem zjištění, zda trvají důvody pro pobyt dítěte v ústavním zařízení, dodržuje pracovnice uložené povinnosti:**

- nejméně jednou za 3 měsíce navštívit dítě, kterému byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova,
- nejméně jednou za 3 měsíce navštívit rodiče dítěte, kterému byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova.

**Cílem poskytování sociálních služeb je:**

- snížit počty dětí, které jsou umísťovány do ústavní výchovy z důvodu nefunkčnosti rodiny nebo jejich sociálních či bytových problémů,
- překonat důsledky sociálního vyloučení sociálně slabých rodin, které se projevují v odebrání dětí do ústavních zařízení,
- přispět k integraci sociálně slabých posílením jejich důstojnosti, sebevědomí a soběstačnosti jako šancí k tomu, aby se stali rovnocennými členy společnosti,
- přispět ke zvýšení práva dětí vyrůstat v přirozeném prostředí rodiny,
- posilovat kontakt dětí umístěných v zařízení ústavní výchovy se svými rodiči nebo jinými příbuznými,
- preferovat mimosoudní řešení konfliktů a zamezit nadužívání institutu ústavní výchovy jako řešení problému rodin.

**Doporučená kombinace sociální práce:**

1. **Terénní sociální práce**, jejímž posláním je snižovat míru sociálního vyloučení a chudoby jednotlivců i celých rodin. Cílem je zastavení zhoršování situace klientů a zlepšení sociálních dovedností, životní úrovně a spokojenosti. Pracovnice vyhledávají a pracují s klienty a jejich rodinami, které jsou v obtížné životní situaci a chtějí ji změnit, jsou dlouhodobě nezaměstnaní, závislí na dávkách státní sociální podpory a sociální péče, mají špatné bytové podmínky, nízké vzdělání a tedy malou uplatnitelnost na trhu práce, mají obtíže při kontaktu s institucemi a sociálním prostředím a kumuluje se u nich najednou více problémů, tzv. mnohoproblémové rodiny.
2. **Šetření v domácnostech rodin - předpoklady**
  - a) poznat dobře prostředí, ve kterém rodina žije,
  - b) pracovat s ohledem na specifické podmínky v těchto rodinách,
  - c) porozumět příčinám nepříznivé situace,



- d) řešit sociální situaci komplexně jako soubor souvisejících příčin, a následků,
- e) hledat taková řešení, která povedou k osamostatnění klienta.

3. **Jednání v kanceláři pracovníka**, cílem těchto jednání není klienty kontrolovat. Pracovník je v pozici průvodce klienta, nikoli jeho opatrovníka. Snaží se zjistit si o daném problému odpovídající informace z různých zdrojů a na jejich základě vyjednat s klientem, případně s dalšími zúčastněnými, způsob řešení. Pracovník však problém jako takový neřeší, ale pomáhá klientovi najít správnou cestu k řešení zprostředkováním kontaktu s příslušnými institucemi nebo službami a prostřednictvím systematické práce s klientem. Svým přístupem vede klienta ke zvyšování sociálních dovedností a jeho samostatnosti, čímž je současně nastartován proces vedoucí ke zmírnění projevů až eliminování sociální exkluze.

## II. Praktická část

### Vyhodnocení případu dítěte v obtížné rodinné situaci

Fungující rodina je ideálním prostředím pro rozvoj a naplnění potřeb dítěte. Bohužel moderní představu rodiny, tj. „párové monogamní rodiny tvořené párem muže a ženy a jejich dětmi“, ve skutečnosti tvoří pouze zhruba jedna třetina domácností. Ostatní domácnosti jsou tvořeny rodinami neúplnými, doplněnými, nebo jinak pozměněnými. Je tedy nutné znát všechny okolnosti a detaily týkající se rodiny tak, aby bylo možné navrhnout řešení v nejlepším zájmu dítěte. Vzhledem k tomu, že jakýkoli zásah do rodinného prostředí, ač narušeného, bude mít vždy silný a nesmazatelný vliv na stávající i budoucí život dítěte, je tudíž důležitá účast dítěte na hledání řešení, jeho porozumění situaci, aktivní zapojení rodiny a okolí.

Účelem vyhodnocení případu dítěte je hloubkové odborné prozkoumávání pro vypracování **Individuálního plánu péče o dítě**. Vyhodnocení se týká celé řady okolností a podmínek života dítěte, které by měly být v co největší míře zachovány, aby dítě mohlo prožívat své dětství v kontinuitě a udržet a rozvíjet významné citové vazby a vztahy. V ideálním případě by mělo vyrůstat ve známém prostředí, tj. v původní rodině. Je v zájmu dítěte, aby vyhodnocení bylo dokončeno v pokud možno krátkém časovém termínu. Na druhou stranu se nejedná o jednorázovou akci, ale o průběžný proces, neboť vyřešení jednoho problému často vede k tomu, že se objeví problémy další. Proto je v praxi důležité spolupracovat s dalšími subjekty a organizacemi, které jsou schopny pomoci v řešení aktuálních potřeb rodiny.

### Základní východiska při hodnocení situace dítěte

- 1) Dítě nejlépe prospívá ve své vlastní rodině, se svými rodiči, popř. s blízkými příbuznými (neplatí v případě, že jeden nebo oba rodiče vážně ohrožují vývoj a zdraví dítěte).



**Řešení situace:** sociální pracovník uplatní všechny možnosti, jak podpořit rodinu, aby dítě mohlo zůstat doma nebo u blízkých příbuzných.

- 2) Pokud dítě nemůže ani za podpory sociálních služeb zůstat se svými rodiči, má právo vyrůstat v rodinném prostředí, tedy v rodině náhradní.

**Řešení situace:** sociální pracovník vyhodnotí potřeby dítěte i rodiny a najde náhradní rodinu, která dítěti dá možnost vyrůstat v rodinném prostředí přijetí a lásky.

- 3) Náhradní rodinná péče by měla být poskytována jen na nezbytně dlouhou dobu, pokud je to možné, dítě se vrací do původní rodiny.

**Řešení situace:** sociální pracovník má na mysli, že pěstounská péče je náhradním dočasným řešením, průběžné vyhodnocování situace a průběžné plánování včetně revize případu umožní operativní návrat dítěte do původní rodiny hned, jak je to možné.

- 4) Dítě potřebuje udržovat vazby k původní rodině, být s rodiči v nějakém typu kontaktu, který je udržován tak, aby existovala emocionální kontinuita.

**Řešení situace:** sociální pracovník během vyhodnocování, plánování a umístění dítěte průběžně spolupracuje s původní rodinou, která se v nejvyšší možné míře podílí na řešení situace. Kontakt je vždy dohodnut ve spolupráci s dítětem, rodiči, pěstouny, zařízením a sociálním pracovníkem, je součástí plánu péče.

- 5) Pokud je dítě ve věku, kdy je schopno zvážit svoji situaci, je mu vždy nasloucháno a jeho přání je prioritně bráno v úvahu.

**Řešení situace:** sociální pracovník využívá moderních metod odpovídajících věku dítěte tak, aby dítě mělo vždy možnost vyjádřit své pocity, potřeby a přání. Je jim věnována velká pozornost.

- 6) Pokud se jedná o dítě zcela opuštěné či bez vazeb na původní rodinu a je tzv. právně volné, je namístě hledat dlouhodobou pěstounskou péči do dospělosti dítěte či osvojení, které skutečně plně nahrazuje biologickou rodinu dítěte po právní i významové stránce.

### **Základní okruhy vyhodnocení případu dítěte**

Po zjištění všech následujících informací zpracuje pracovník (příp. ve spolupráci s přizvanými odborníky a organizacemi) **zprávu**, která je podkladem pro zpracování „Individuálního plánu péče o dítě“.

- 1) **zdraví** (vhodná výživa, tělesná aktivita, potřebná očkování, pravidelná péče o zuby a zrak, genetické faktory zdraví),

- 2) **vzdělání** (příležitost ke hrám a k setkávání s ostatními dětmi, zajištění přístupu ke knihám, zájem rodičů o vzdělání dítěte, jeho pokroky a úspěchy ve škole),
- 3) **emoční vývoj a vývoj chování** (charakter a kvalita časných vazeb, přiměřené emoční reakce dítěte vůči svým rodičům a okolí, temperament, schopnost adaptace na změny, reakce na stres, sebekontrola),
- 4) **identita** (vnímání sebe sama jako samostatné a hodnotné osobnosti, sebeúcta, přijetí vlastní individuality - příslušnost k etniku, náboženství, věk, pohlaví, případné postižení apod., přijetí rodinou a okolím),
- 5) **rodinné a sociální vztahy** (stálost citových vazeb se sourozenci a rodiči, příbuznými, potřeba přátelství s vrstevníky odpovídajícími věku dítěte, rozvoj empatie (schopnost vidět věci očima druhých),
- 6) **sociální prezentace** (oblečení odpovídající věku, kultuře, pohlaví a náboženství, čistota a osobní hygiena, slušné chování v různých sociálních situacích),
- 7) **schopnosti péče o sebe** (nabytí praktických, emočních a komunikačních schopností potřebných k rostoucí nezávislosti dítěte),
- 8) **zajištění bezpečí** (ochrana dítěte proti fyzickému a psychickému ublížení a jeho ochrana před kontaktem s nebezpečnými osobami a prostředím, sebepoškozováním),
- 9) **citová vřelost** (naplňování emocionálních potřeb dítěte, ujišťování o jeho vlastní hodnotě a pomoc při přijetí vlastní kultury, příp. rasové identity, adekvátní fyzický kontakt, podpora a mazlení s dítětem projevující respekt, oceňování a povzbuzování dítěte, možnost navázání bezpečných, stabilních a emočních vazeb s rodinou),
- 10) **rodinná historie a fungování rodiny** (vliv osob žijících v domácnosti a jejich vztah k dítěti, významné změny v rodině, zkušenosti rodičů z jejich dětství, vztahy sourozenců a dopady na dítě, vztah rodičů žijících odděleně, slabé a silné stránky rodičů, širší rodina dítěte a jejich role ve vztahu k dítěti),
- 11) **bydlení** (vhodné bydlení se základním vybavením odpovídajícím potřebám dítěte a ostatním členům rodiny, tj. voda, topení, základní vybavení kuchyně umožňující vařit, vhodné podmínky pro klidný spánek, zajištění bezpečnosti a sanitární vybavení, celková čistota prostor),
- 12) **zaměstnanost** (posouzení, jak je zaměstnání nebo naopak nezaměstnanost členů domácnosti vnímána ostatními členy rodiny a jaký to má dopad na chod domácnosti a vztahy s dítětem),
- 13) **příjem rodiny** (tj. čistý měsíční příjem rodiny, uplatnění všech druhů sociálních dávek a podpor, zjistit, zda celkový příjem rodiny pokrývá

potřeby všech jejích členů, jakým způsobem rodina hospodaří, jestli má finanční problémy ohrožující dítě),

- 14) **občanské vybavení** (rozsah rodinné integrace či izolace od okolí, kontakt dítěte s vrstevníky, kontakty s přáteli a sociální síť rodiny, vybavení a služby nacházející se v okolí bydliště rodiny včetně jejich dostupnosti, př. primární lékařská péče, mateřská centra, škola, městská doprava, obchody, sportovní a zájmové vyžití, dětská hřiště atd.).

### **Vytvoření individuálního plánu péče o dítě**

Předchozí hodnotící zpráva o situaci v rodině přináší maximální možné množství informací, které pomohou sociálnímu pracovníkovi navrhnout řešení a dále soudu učinit rozhodnutí v nejlepším zájmu dítěte.

Druh a objem sociálních služeb záleží na individuálních potřebách rodiny a jsou jí poskytovány na základě „Individuálního plánu péče o dítě“. Plán bere v úvahu všechna zjištěná fakta a jejich vzájemné vztahy, navrhuje, jak se v blízké budoucnosti bude pracovat s dítětem a jeho rodinou. Plán reflektuje míru a závažnost narušení uspokojování potřeb dítěte a formuluje priority. Zásadním momentem pro vytvoření kvalitního a funkčního plánu je zapojení všech zainteresovaných stran, tj. ve spolupráci s odborníky, rodiči dítěte a dítětem (pokud je to možné), popř. dalšími blízkými lidmi (může se jednat například o případovou či rodinnou konferenci). Východiskem konzultací je vždy nejlepší zájem dítěte, proto jsou veškeré návrhy vždy konzultovány s dítětem a jeho rodinou. Z uvedeného vyplývá podmínka vysoké angažovanosti rodičů, bez které není možné kvalitní práci s rodinou vykonávat.

### **Zpracování plánu probíhá v několika fázích:**

- stanovení cílového stavu situace rodiny, ke kterému jednotlivé dílčí kroky směřují,
- definice kroků, které by mohly vést k vyřešení jednotlivých problémů v rodině,
- sestavení kroků vedoucích ke stanoveným cílům,
- dohoda, jaké kroky, kdo provede a časový úsek předběžně určený pro naplnění cíle, tj. minimální časový úsek, po kterém bude efektivita kroků hodnocena, přičemž jsou domluveny znaky hodnotící tuto efektivitu,
- zhodnocení, zda a které kroky se podařilo uskutečnit, jaké byly výsledky a které kroky zůstaly.

Pracovník při své práci využívá zpracovaný – **„Přehled zařízení poskytujících poradenskou a psychoterapeutickou pomoc rodinám s dětmi“**, rozdělený na zařízení dle potřeb klientů:

- **poradny** (př. Poradna pro rodiny a mezilidské vztahy, Centra rodinné terapie, Pedagogicko-psychologická poradny, Rodinné meditace aj.),
- **psychické problémy** (Linka bezpečí, Středisko psychoterapeutických služeb, Dětské krizové centrum, Dětské léčebny, aj.),
- **výchovné problémy** (Středisko výchovné péče, Program „Pět P“, studentské sdružení „Lata“, ambulantní a pobytová oddělení aj.),
- **drogová problematika** (Centrum primární prevence, Centrum komunitních aktivit, Kontaktní centrum, Denní stacionář, Drogově informační centrum, aj.),
- **zdravotní postižení** (Centrum pro zdrav. postižené, Denní stacionář, Středisko pomoci rodinám, Sdružení pro zdravot. postižené aj.),
- **domácí násilí** (Rosa – informační a poradenské centrum pro ženy, Elektra – pomoc ženám zneužitých v dětství, Acorus – obětem domácího násilí aj.),
- **ostatní problémy.**

Dle aktuálních potřeb rodiny je stanoven multidisciplinární tým. Role a úkoly každého člena týmu jsou známy jak členům tak i rodině. Tým pracuje podle předem domluvených pravidel, se kterými všichni souhlasí a dodržují je.

#### **Kritéria plánu:**

- 1) **konkrétnost** = plán určuje konkrétní kroky, odpovědnost za jejich realizaci, monitoring a kontrolu. Navazuje na síť odborníků a síť dostupných služeb, uvádí konkrétní detaily,
- 2) **měřitelnost** = po realizaci jednotlivých bodů plánu je možné vyhodnotit jejich dopad a kvalitu,
- 3) **dosažitelnost** = cílů obsažených v plánu je dosaženo v daném čase a za daných možností. Nespolehá se na nedosažitelné zdroje, ale počítá s tím, že se nejlepší dostupné řešení bude hledat,
- 4) **reálnost** = plán odpovídá dané situaci, počítá s dostupnými službami v dostupném čase,
- 5) **časové omezení** = plán je připravený na konkrétní, omezenou dobu. Poté je vyhodnocen a případně připraven další plán.

#### **Role sociálního pracovníka**

Je vždy klíčovým sociálním pracovníkem dané rodiny a dítěte, koordinátorem všech příslušných aktivit a jednání a je zodpovědný za koordinaci a realizaci vyhodnocení situace a vytvoření návrhu plánu péče. Sleduje a monitoruje plnění

plánu, koordinuje revizi plánu a vytváření plánu nového podle okolností, jak se vyvíjí situace v rodině a s dítětem.

### **Proces plánování**

V ideálním případě je plán péče vytvořen, jakmile se dítě dostane do kontaktu s pracovníkem OSPOD, a to i když se nejedná přímo o umístění dítěte do jakékoliv formy náhradní rodinné péče. Pokud takový plán z nějakých důvodů neexistuje, je nutné jej začít vytvářet v okamžiku, kdy se začne uvažovat o umístění dítěte mimo rodinu.