



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU ZPĚTNÉ VAZBY NA METODICKÉ SEMINÁŘE PRO OSPOD K VYHODNOCOVÁNÍ SITUACE DÍTĚTE V ÚSTAVNÍ PÉČI

Vypracovalo:

Oddělení evaluací (802)

Sekce evropských fondů a mezinárodní spolupráce

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha

Kontaktní osoby:

Ing. Ondřej Vrba

ondrej.vrba@mpsv.cz

Srpen 2020

Obsah

2	Manažerské shrnutí	4
3	Cíl a průběh šetření	6
4	Hodnocení absolvovaného semináře.....	7
5	Požadavky na budoucí spolupráci s metodikem MPSV	9
6	Postoje ke strukturovanému vyhodnocení a IPOD	14

Seznam tabulek

Tabulka 1: Skladba respondentů dle doby působení v rámci OSPOD a krajských úřadů	6
Tabulka 2: Byl výklad poskytnutý lektorem srozumitelný?	7
Tabulka 3: Dozvěděl(a) jste se na semináři nové informace, přínosné pro tvorbu strukturovaného vyhodnocení a IPOD u dětí umístěných do ústavní péče?	7
Tabulka 4: Hodnotíte materiály poskytnuté v rámci školení jako užitečné?	7
Tabulka 5: Měl(a) jste ze svého pohledu dostatečný prostor vznést doplňující dotazy?.....	8
Tabulka 6: Specifikace nejčastějších překážek při tvorbě strukturovaného vyhodnocování situace dítěte a Individuálního plánu ochrany dítěte	10
Tabulka 7: Míra souhlasu s tvrzením: „Mám dostatek profesních kompetencí a pravomocí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem (Plán rozvoje osobnosti dítěte apod.)“	13
Tabulka 8: Myslíte si, že doporučované změny ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD mohou nebo nemohou přinést pozitivní efekt na situaci ohrožených dětí v ústavní péči?	15
Tabulka 9: Vnímáte ze svého pohledu strukturované vyhodnocení a IPOD obecně jako vhodné nástroje pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami?	17

Seznam grafů

Graf 1: Potřeba metodické podpory ve vybraných oblastech tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD.....	9
Graf 2: Potřeba změn stávající praxe OSPOD v rámci jednotlivých součástí tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD	14

2 Manažerské shrnutí

Z výsledků dotazníkového šetření mezi účastníky úvodních metodických seminářů (z řad pracovníků a pracovníků Orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a krajských úřadů) k tématu přehodnocování situace dětí v ústavní péči, které je součástí aktivit projektu „Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice“ financovaného z Operačního programu Zaměstnanost vyplynulo, že **naprosté většině respondentů byl výklad poskytnutý lektorem srozumitelný. Tři čtvrtiny respondentů se na semináři dozvěděly nové informace přínosné pro tvorbu strukturovaného vyhodnocení situace dítěte a rodiny a IPOD u dětí umístěných do ústavní péče.**

Mezi chybějícími tématy semináře bylo v odpovědích zmíněno několik specifických oblastí – **přístup k dětem a mládeži se závažnými výchovnými problémy či uloženou ochrannou výchovou; přístup k dětem se zdravotním postižením a také možnosti řešení situace, kdy rodiče nemají o své děti zájem a nechtějí spolupracovat.** Specificky pak byl zmíněn zájem o školení v otázkách z oblasti práva.

Respondenti hodnotili potřebu další podpory pro aktualizaci strukturovaného vyhodnocení situace dítěte a IPOD v sedmi oblastech – v rámci strukturovaného vyhodnocení posuzovali: *dostatečné využití zdrojů; zjištění názoru dítěte a rodiče; vymezení rizik, ochranných faktorů a v rámci tvorby Individuálního plánu ochrany dítěte: vymezení cílů IPOD; vymezení opatření vztahujících se k cílům IPOD; nastavení termínů realizace opatření IPOD a nastavení kritérií plnění cílů IPOD.*

U žádné z výše uvedených vybraných oblastí se neobjevil větší podíl respondentů, kteří by dle svého názoru potřebovali komplexní metodickou pomoc – **největší podíl respondentů, kteří mají pouze základní informace nebo se v tématu zatím příliš neorientují, byl na úrovni 10 procent – konkrétně u nastavení kritérií plnění cílů IPOD.** Největší jistotu respondenti cítí v oblasti *nastavení termínů realizace opatření IPOD* – tam má dle svých odpovědí všechny informace pro samostatné zvládnutí tvorby této části 27 procent respondentů a u *zjištění názoru dítěte a rodiče* (24 procent respondentů).

Mezi jmenovanými překážkami tvorby strukturovaného vyhodnocování situace dítěte a rodiny a Individuálního plánu ochrany se opakovalo několik témat – nejčastěji respondenti vnímali jako problém situaci, kdy **rodiče nemají o své děti zájem a nechtějí spolupracovat.** Větší počet komentářů se dotkl problému s **kapacitami zařízení ústavní péče, kapacitou pracovníků OSPOD – personální i časovou, nedostatečné nabídky sociálních služeb nebo chybějících pěstounů.** Jako specifické téma se v komentářích vyprofilovalo komplikované vypracovávání strukturovaného vyhodnocování a Individuálního plánu ochrany dítěte pro skupinu **děti a mládeže se závažnými výchovnými problémy.** V komentářích byla zmíněna i **potřeba lepší spolupráce OSPOD se zařízením ústavní péče.** Několik respondentů uvedlo, že jim není jasné, jak přistupovat k **vypracovávání strukturovaného vyhodnocování a Individuálního plánu ochrany dítěte u dětí, u kterých vnímají, že jsou v ústavní péči spokojené.** Několik pracovníků OSPOD pak vyjádřilo **pochybnosti o objektivitě náhledu dětí na svou situaci.** Někteří respondenti by v rámci *zjištění názoru dítěte* pro strukturované vyhodnocení potřebovali poradit, **jaké otázky dětem pokládat, na co je adekvátní se ptát v jakém věku, nebo by uvítali spolupráci odborníka (psychologa).**

Většina respondentů si myslí, že doporučené změny ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD mohou přinést pozitivní efekt na situaci ohrožených dětí v ústavní péči – konkrétně 18 procent respondentů uvedlo, že určitě mohou, a 54 procent, že spíše mohou. Čtvrtina respondentů si myslí, že doporučené změny pozitivní efekt přinést *spíše nemohou*, a 3 procenta, že *určitě nemohou.*

Ze zjišťování toho, jak výrazně bude z pohledu respondentů potřeba měnit stávající praxi tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD, aby tyto dokumenty naplnily přístup prezentovaný na metodickém semináři, vyplynulo, že **potřebu výrazné změny praxe očekává ve všech jednotlivých oblastech tvorby obou podkladů minimum respondentů. Relativně nejvyšší potřeba výrazných změn je očekávána v rámci strukturovaného vyhodnocení – vymezení rizik, ochranných faktorů, kdy je očekává 8 procent respondentů.** Současná praxe na OSPOD dle odpovědí respondentů již teď odpovídá prezentovanému přístupu nejčastěji v rámci *strukturovaného vyhodnocení – vymezení rizik, ochranných faktorů – zjištění názoru dítěte a rodiče; a nastavení termínů realizace opatření IPOD*, v obou případech to uvedlo 52 procent respondentů. **Nejméně často současná praxe odpovídá prezentovanému přístupu v rámci nastavení kritérií plnění cílů IPOD, kdy to takto posoudilo 32 procent respondentů.**

Téměř 90 procent respondentů šetření souhlasí s tvrzením, že má dostatek profesních kompetencí a pravomocí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem, co však nemají pod kontrolou, je vliv vnějších faktorů – **omezené časové a personální kapacity OSPOD a nedostatečné sítě sociálních služeb a zařízení ústavní péče.**

3 Cíl a průběh šetření

Cílem dotazníkového šetření k tématu přehodnocování situace dětí v ústavní péči, které je součástí aktivit projektu „Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice“ financovaného z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu ČR, bylo zjištění zpětné vazby na úvodní skupinové metodické semináře. Respondenti – účastníci seminářů z řad pracovníků a pracovníků Orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a krajských úřadů – hodnotili průběh a srozumitelnost semináře k aktualizacím strukturovaných vyhodnocení situace dítěte a rodiny a individuálních plánů ochrany dítěte (IPOD) u dětí umístěných v ústavní péči. Zjišťována byla také potřeba další metodické spolupráce i obecné postoje k nastavení strukturovaného vyhodnocení a IPOD a užitečnosti těchto podkladů pro řešení situace ohrožených dětí v ústavní péči.

Aktivita projektu zaměřená na přehodnocování situace dětí v ústavní péči, resp. na aktualizaci jejich strukturovaného vyhodnocení a IPOD reaguje na dlouhodobě vysoký počet dětí umístěných v ústavní péči (včetně dětí mladších 3 let) v České republice.

Respondenty dotazníkového šetření byli účastníci metodických seminářů z řad pracovníků a pracovníků OSPOD a krajských úřadů, které proběhly v jednotlivých krajích. V době zpracování této výzkumné zprávy proběhly metodické semináře v 12 krajích. Pro kraje Vysočina a hlavní město Praha byly semináře teprve v plánu na podzim 2020. Za účelem co největší praktické využitelnosti a aktuálnosti této výzkumné zprávy bylo rozhodnuto o jejím zpracování před dokončením výše zmíněných seminářů.

Dotazníkové šetření proběhlo online formou. Sběr dat probíhal od října 2019 do června 2020 v návaznosti na konané semináře. Celkově bylo k vyplnění dotazníku osloveno 332 účastníků seminářů, kteří uvedli svůj e-mailový kontakt na prezenční listinu. Návratnost elektronického dotazníku dosáhla 57 procent (vyplnilo ho 190 ze 332 oslovených respondentů).

U každé tabulky či grafu je uvedený údaj o počtu respondentů, kteří do vyhodnocení vstoupili. $N=190$ znamená, že do vyhodnocení otázky vstoupily odpovědi od 190 respondentů.

Skladbu respondentů dotazníkového šetření dle doby působení v rámci OSPOD a krajských úřadů ukazuje následující tabulka:

Tabulka 1: Skladba respondentů dle doby působení v rámci OSPOD a krajských úřadů

	Podíl odpovědí
méně než 1 rok	4 %
1–2 roky	6 %
3–5 let	18 %
6 let a více	72 %

$N=190$

4 Hodnocení absolvovaného semináře

V první části dotazníku respondenti hodnotili průběh metodického semináře – jeho srozumitelnost, přínos sdělovaných informací, poskytnuté podkladové materiály a možnost interakce.

- Naprosté většině respondentů byl výklad poskytnutý lektorem srozumitelný. 55 procent respondentů odpovědělo, že byl *určitě srozumitelný*, 45 procent, že *spíše srozumitelný*. Pouze jeden respondent uvedl, že byl výklad *spíše nesrozumitelný*.

Tabulka 2: Byl výklad poskytnutý lektorem srozumitelný?

	Podíl odpovědí
určitě ano	55 %
spíše ano	45 %
spíše ne	1 %
určitě ne	0 %

N=190

- Tři čtvrtiny respondentů se na semináři dozvěděly nové informace přínosné pro tvorbu strukturovaného vyhodnocení situace dítěte a rodiny a IPOD u dětí umístěných do ústavní péče. Z toho 22 procent odpovědělo *určitě ano* a 52 procent *spíše ano*. Čtvrtina respondentů uvedla, že se nové informace v tomto tématu nedozvěděla (*spíše ne* – 23 procent, *určitě ne* – 3 procenta).

Tabulka 3: Dozvěděl(a) jste se na semináři nové informace, přínosné pro tvorbu strukturovaného vyhodnocení a IPOD u dětí umístěných do ústavní péče?

	Podíl odpovědí
určitě ano	22 %
spíše ano	52 %
spíše ne	23 %
určitě ne	3 %

N=190

- Přes 80 procent respondentů hodnotilo materiály poskytnuté v rámci školení jako užitečné (*určitě ano* – 28 procent, *spíše ano* – 55 procent). Zbýlých 17 procent respondentů hodnotilo poskytnuté materiály jako neužitečné (*spíše ne* – 15 procent, *určitě ne* – 2 procenta).

Tabulka 4: Hodnotíte materiály poskytnuté v rámci školení jako užitečné?

	Podíl odpovědí
určitě ano	28 %
spíše ano	55 %
spíše ne	15 %
určitě ne	2 %

N=190

- 95 procent respondentů uvedlo, že mělo během semináře dostatečný prostor vznést doplňující dotazy (*určitě ano* – 28 procent, *spíše ano* – 55 procent). Zbýlých 5 procent respondentů dostatek prostoru ze svého pohledu nemělo (*spíše ne* – 4 procenta, *určitě ne* – 1 procento).

Tabulka 5: Měl(a) jste ze svého pohledu dostatečný prostor vznést doplňující dotazy?

	Podíl odpovědí
určitě ano	76 %
spíše ano	19 %
spíše ne	4 %
určitě ne	1 %

N=190

- Respondenti mohli v dotazníku uvést, jestli jim v rámci školení k tvorbě strukturovaného vyhodnocení situace dítěte a rodiny a IPOD dítěte umístěného v ústavní péči chybělo nějaké téma. Zmíněno bylo v odpovědích několik specifických oblastí – **přístup k dětem a mládeži se závažnými výchovnými problémy** či **uloženou ochrannou výchovou; přístup k dětem se zdravotním postižením** a také **možnosti řešení situace, kdy rodiče nemají o své děti zájem a nechtějí spolupracovat**. Specificky pak byl zmíněn zájem o **školení v otázkách z oblasti práva**.

„Chyběly konkrétní situace, např. vyhodnocení dítěte, které je umístěné v ústavní péči a zdravotně je jeho situace neměnná. Dítě je těžce postižené, pouze leží a přijímá potravu.“

„Téma pěstounské péče bylo v rámci školení diskutováno, i tak se domnívám, že je neustále potřeba se mu věnovat. Také vnímám jako důležité věnovat se tématu dětí starších 12 let, které jsou v podstatě do pěstounské péče neumístitelné z důvodů závažných výchovných problémů.“

„Uvítali bychom více školení zaměřených na právo. V OSPOD je potřeba dnes více práva než sociální práce.“

Několik odpovědí pak mířilo na potřebu **systémového řešení situace ohrožených dětí** a také na **nedostatečnou kapacitu – personální a časovou – pracovníků OSPOD**.

„Je potřeba řešit aktuální situaci, kdy je nedostatečná kapacita pro umístění nezletilých dětí do dětských domovů a problémových dětí do dětských domovů se školou (k dnešnímu dni není jediné volné místo v celé ČR k umístění nezletilého chlapce do dětského domova se školou) a výchovných ústavů, vzhledem k tomu, že se nadále nedaří úspěšně děti umisťovat do náhradní rodinné péče.“

„Lidé na OSPOD se povětšinou trápí spíše tím, že jsou zahlceni prací a byrokracií, na našem úřadu i zahlceni postupným zavalováním městské části bezpočtem sociálních případů v rámci přesunu trvalých bydlišť na jednu konkrétní adresu. Trápí nás tedy holé vlastní přežití daleko více, než preciznost strukturovaného vyhodnocení a IPOD. Je to krásná myšlenka, ale ne pro městskou část, která je dennodenně zavalována spisovými dokumentacemi, které nestíhá ani přečíst, natož vyhodnocovat.“

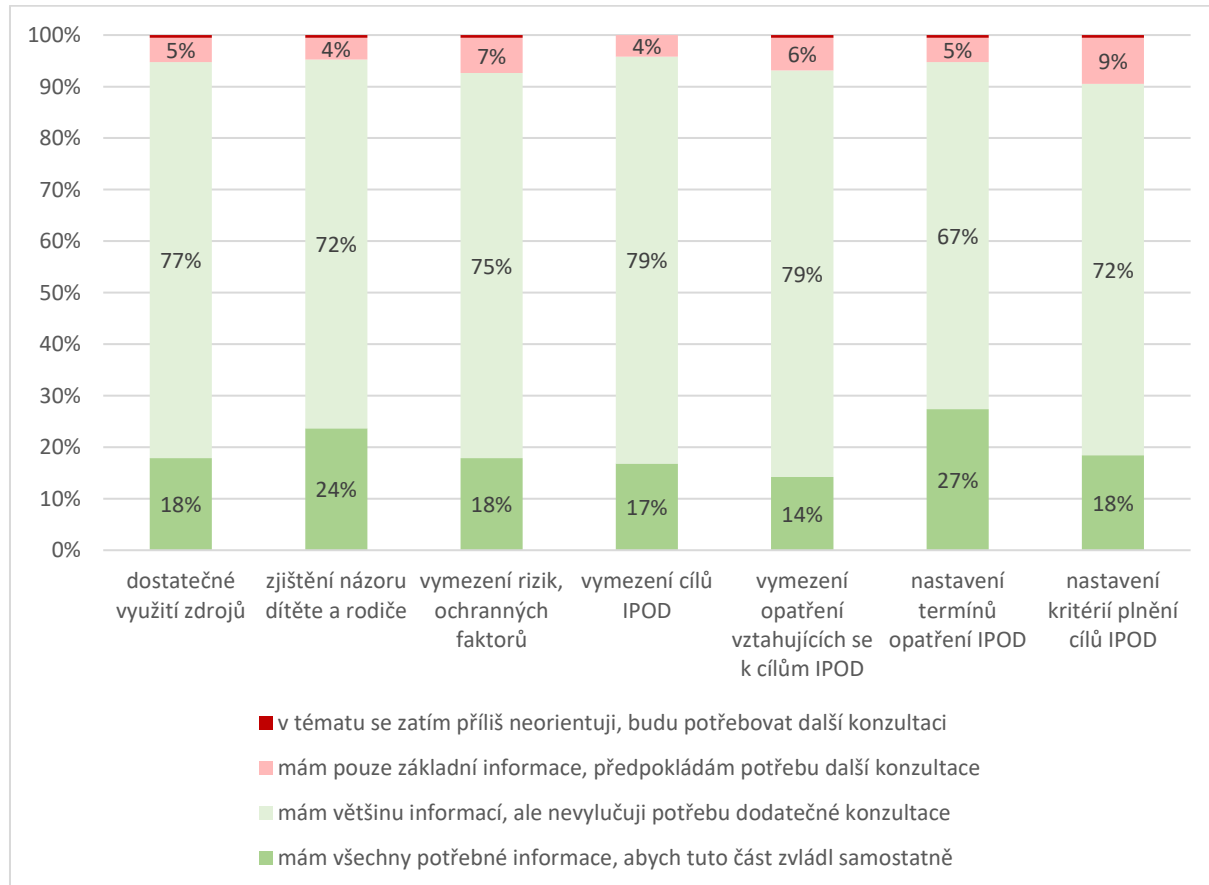
5 Požadavky na budoucí spolupráci s metodikem MPSV

V této části dotazníku bylo u respondentů zjišťováno, které oblasti tvorby strukturovaného vyhodnocení situace dítěte a rodiny a IPOD v rámci jejich aktualizace zvládnou dle vlastní sebereflexe samostatně, a naproti tomu ve kterých oblastech by uvítali další metodickou podporu.

- Respondenti hodnotili potřebu další podpory pro aktualizaci strukturovaného vyhodnocení situace dítěte a IPOD v sedmi oblastech – v rámci strukturovaného vyhodnocení posuzovali: *dostatečné využití zdrojů*; *zjištění názoru dítěte a rodiče*; *vymezení rizik, ochranných faktorů* a v rámci tvorby Individuálního plánu ochrany dítěte: *vymezení cílů IPOD*; *vymezení opatření vztahujících se k cílům IPOD*; *nastavení termínů realizace opatření IPOD* a *nastavení kritérií plnění cílů IPOD*.

U žádné z vybraných oblastí se neobjevil větší podíl respondentů, kteří by dle svého názoru potřebovali komplexní metodickou pomoc – největší podíl respondentů, kteří mají pouze základní informace nebo se v tématu zatím příliš neorientují, byl na úrovni 10 procent – konkrétně u *nastavení kritérií plnění cílů IPOD*. U ostatních oblastí se podíl těchto odpovědí pohyboval od 4 do 8 procent. Největší jistotu respondenti cítí v oblasti *nastavení termínů realizace opatření IPOD* – tam má dle svých odpovědí všechny informace pro samostatné zvládnutí tvorby této části 27 procent respondentů a u *zjištění názoru dítěte a rodiče* (24 procent respondentů). Největší část respondentů u všech oblastí uvedla, že má většinu informací, ovšem nevylučuje potřebu dodatečné metodické konzultace.

Graf 1: Potřeba metodické podpory ve vybraných oblastech tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD



N=190

- Respondenti mohli u každé jmenované oblasti tvorby strukturovaného vyhodnocování situace dítěte a rodiny a Individuálního plánu ochrany dítěte v komentáři specifikovat, jaké překážky musí v dané oblasti nejčastěji překonávat či v čem by nejspíše využili podpory od metodika MPSV. Napříč jmenovanými oblastmi se opakovalo několik témat.

Tabulka 6: Specifikace nejčastějších překážek při tvorbě strukturovaného vyhodnocování situace dítěte a Individuálního plánu ochrany dítěte

► Nejčastěji respondenti vnímali jako problém situaci, kdy **rodiče nemají o své děti zájem a nechťejí spolupracovat.**

„Stanovení cíle může komplikovat nedostatečná kapacita rodiče něco vykonat, jeho nezájem, neochota, obtíže s motivací.“

„Je velmi těžké vymezit cíle v IPOD, pokud jsou děti naprosto zajištěné ústavní péčí, která je na velmi vysoké úrovni, a spolupráce s rodiči je naopak nulová, protože rodiče o své postižené dítě, které je v DOZP neprojevují žádný zájem, anebo rodiče nemají potřebu nic měnit, protože jim ústavní výchova jejich dětí a případné víkendové pobyty doma vyhovují.“

„Problematické je vymezení opatření vztahujících se k cílům IPOD u dětí, které matky zanechaly v porodnici – někdy už rovnou s cílem „osvojení“ - tedy s volbou opatření odpovídajícím naplnění tohoto cíle, bez toho, zda se vykonalo vše pro to, aby dítě mohlo být předáno jiné osobě např. otci, jeho rodině – různé dle různých ORP.“

„Problematické je nastavení termínů, které ne vždy odpovídá stanovenému cíli, obtížně srozumitelná „hranice“, kdy končí podpora rodičů pro vytvoření podmínek pro návrat dítěte do rodiny a začíná zprostředkování; „čekání“ na něco, čeho stejně rodiče nejsou a nikdy nebudou schopni např. čekání na znalecký posudek rodičů o jejich kompetencích za situace, kdy rodiče prokazatelně nerozumí a nejsou schopni jednat dle pokynů personálu dětského centra k péči o dítě apod.“

„Je obtížné stanovovat cíle u dětí, se kterými v podstatě nejsou závažné problémy, dobře se učí, jsou bez zdravotních problémů, ale zájem rodičů není...“

► Větší počet komentářů se dotkl problému s **kapacitami zařízení ústavní péče, nedostatečné nabídky sociálních služeb nebo chybějících pěstounů.**

„Chybí služby – dětský psychiatr a psycholog, psychiatr pro dospělé – dlouhé objednací lhůty. Pro klienty jsou služby nedostupné z důvodu dojíždění, péče o více dětí, financí, někteří nemají motivaci. Chybí pěstouni i na přechodnou dobu.“

„Dostupnost odborné péče či sociálních služeb je špatná a jsou dlouhé objednací termíny.“

„Nejčastěji překonávám to, že je systémově špatně nastavená skladba ústavní péče – úplně chybí volná místa v dětských domovech se školou, či jiná, tolik potřebná zařízení pro děti s výchovnými

poruchami. Pokud jde o poruchy kombinované, je situace ještě katastrofičtější. Umísťujeme děti do nevhodných typů zařízení a jsou nešťastní všichni! Je nutné kopírovat demografickou křivku a nechat pružnost ve volných místech, ne rušit místa, když je zrovna málo dětí, a pak naopak si zoufat, když je dětí víc. Jedná se o zkosnatělost systému.“

„S vymezením opatření nebývá problém, ale problém je pak s následnou realizací – z důvodu absence služeb apod.“

- Několikrát byl v komentářích také zmíněn **problém s kapacitou pracovníků OSPOD – personální i časovou.**

„Největší překážkou se mi zdá nedostatek času k vyplňování vyhodnocení.“

„Myslím si, že řada IPOD a vyhodnocení by byla o hodně lépe zpracována, kdyby kolegyně měly dostatečný čas a prostor se tomu náležitě věnovat. Když mají řadu obtížných kauz, je pak velmi těžké vše řádně promýšlet, spolupracovat, plánovat. Omezení počtu případů na hlavu pracovníka by všem OSPODům velmi prospělo a automaticky, dle mého názoru, by se práce zkvalitnila a prohloubila.“

- Jako specifické téma se v komentářích vyprofilovalo komplikované vypracovávání strukturovaného vyhodnocování a Individuálního plánu ochrany dítěte pro skupinu **dětí a mládeže se závažnými výchovnými problémy.**

„Při neexistenci kapacit sociálního bydlení, krizových zařízení, ústavních zařízení pro vysoce problémovou mládež páchající závažnou trestnou činností a závislou na drogách, nedostatku míst pro léčbu drogových závislostí apod. je v rodinách, které byly odsunuty na „úřední“ adresu, protože už nikdo neví, jak s nimi pracovat, dost těžké plánovat cokoli. Rádi budeme za jakoukoliv radu, vzhledem k daným rodinám by však naše práce v terénu, která byla v dřívějších dobách možná, byla pro tyto lidi zřejmě větším přínosem, než akademicky a odborně pojaté individuální plány na papíře.“

„Děti na útěku jsou vystaveny mnoha rizikům, ovšem jak jim předcházet, když není nikdo, kdo by si je vzal do péče. V době útěku např. i pobývá doma u rodičů, ale ti nechtějí dítě do své péče zpět.“

„Zcela určitě bych využila podporu od metodika MPSV v případě klientů, dlouhodobých tzv. útekářů.“

- V komentářích byla zmíněna i **potřeba lepší spolupráce OSPOD se zařízeními ústavní péče.**

„Zařízení chybí informace o dítěti, nemají sestavené IPODy. Někteří se nezamýšlí nad potřebami dětí, neřeší komplexně zájem dítěte. Nevymáhají dlužné výživné, které má rodič stanovené soudem.“

► Několik respondentů – pracovníků OSPOD – uvedlo, že jim není jasné, jak přistupovat k **vypracovávání strukturovaného vyhodnocování a Individuálního plánu ochrany dítěte u dětí, u kterých vnímají, že jsou v ústavní péči spokojené.**

„Nejasný je přístup k tvorbě IPOD u dětí v ústavní výchově, které nechtějí domů ani do náhradní rodinné péče a jsou naprosto bezproblémové.“

► V rámci strukturovaného vyhodnocování situace dítěte a rodiny se sešlo několik specifických komentářů k tématu zjišťování názoru dítěte a rodiče. Několik respondentů mělo **pochybnosti o objektivitě názoru dětí na svou situaci.** Někteří respondenti by konkrétně v této části strukturovaného vyhodnocování potřebovali poradit, **jaké otázky dětem pokládat, na co je adekvátní se ptát v jakém věku,** nebo by uvítali **spolupráci odborníka (psychologa).**

„Nejistá je objektivnost daných zjištění. Vnímám také absenci spolupracujícího odborníka (psychologa), který by lépe dokázal popsat např. vztahové vazby. Zaznamenávám odmítavý postoj rodičů ke kontaktu pracovníka či odborníka s dítětem.“

„Názor dítěte se liší od reality.“

„Pokud je dítě delší dobu na útěku, je těžké zjistit názor dítěte.“

► Dalších několik specifických komentářů se pak týkalo vymezení cílů IPOD – jeden se týkal **zachycení vztahu mezi dítětem a dalšími osobami mimo rodiče** a druhý **rozlišování zákonné povinnosti a cílů.**

„U dětí v pobytové ústavní péči chybí popis vztahu mezi dítětem a dalšími osobami mimo rodiče, nejčastěji není popsán ani vztah k sourozencům – zda o nich dítě vůbec ví, zda jsou spolu v kontaktu, jak často, jakou formou – toto téma není často řešeno (udržení, navázání nebo rozvoj kontaktu a vztahu dítěte s jinými osobami než s rodiči).“

„V některých kauzách bývá problematické cíl definovat, dobře jej specifikovat, s kolegy se rozcházíme v názoru, co vlastně může/nemůže být cíl a co už je např. běžná, zákonná povinnost a nemůže to být cíl...“

- Téměř 90 procent respondentů souhlasí s tvrzením, že má dostatek profesních kompetencí a pravomocí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem. *Určitě souhlasí* 24 procent respondentů, *spíše souhlasí* 64 procent respondentů. Pouze 3 procenta *spíše nesouhlasí* a 1 procento *určitě nesouhlasí*. 9 procent respondentů toto tvrzení *nedokáže posoudit*.

Tabulka 7: Míra souhlasu s tvrzením: „Mám dostatek profesních kompetencí a pravomocí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem (Plán rozvoje osobnosti dítěte apod.)“

	Podíl odpovědí
určitě souhlasím	24 %
spíše souhlasím	64 %
spíše nesouhlasím	3 %
určitě nesouhlasím	1 %
<i>nedokážu posoudit</i>	9 %

N=190

- Respondenti mohli své hodnocení kompetencí a pravomocí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem odůvodnit v komentáři. V nich nejčastěji poukazovali na vliv vnějších faktorů – **omezené časové a personální kapacity OSPOD a nedostatečné sítě sociálních služeb a zařízení ústavní péče.**

„Problém nespatřujeme v nedostatku kompetencí a pravomocí, nýbrž v nedostatku času na práci s konkrétním dítětem a jeho rodinou. Vnímám chybně nastavené limity v počtu klientů připadajících na jednoho zaměstnance. Aktuálně není možné zajistit, aby měl zaměstnanec dostatek času na všechny své případy a s plným nasazením se vždy věnuje pouze tomu případu, který je nejpálčivější (akutní).“

„Domnívám se, že kompetence a pravomoci máme všichni, chybí nám jen důstojné podmínky k práci a tíží nás zahlcenost případy a kauzami, která důstojnou práci v sociálně-právní ochraně dětí neumožňuje. Evropských projektů jsem prošel již řadu, jejich několikaletým výsledkem doposud byl zejména monstrózní přesun problémových rodin na jednu židenickou adresu. Nakolik je přesun problémů na okrajové lokality v nejvyšším zájmu dítěte, o tom by asi stálo za to polemizovat.“

„Profesních kompetencí mají zaměstnanci dostatek, avšak chybí sladění legislativy, chybí dostatek času, kvalitnější komunikace mezi pracovníky OSPOD a pracovníky zařízení.“

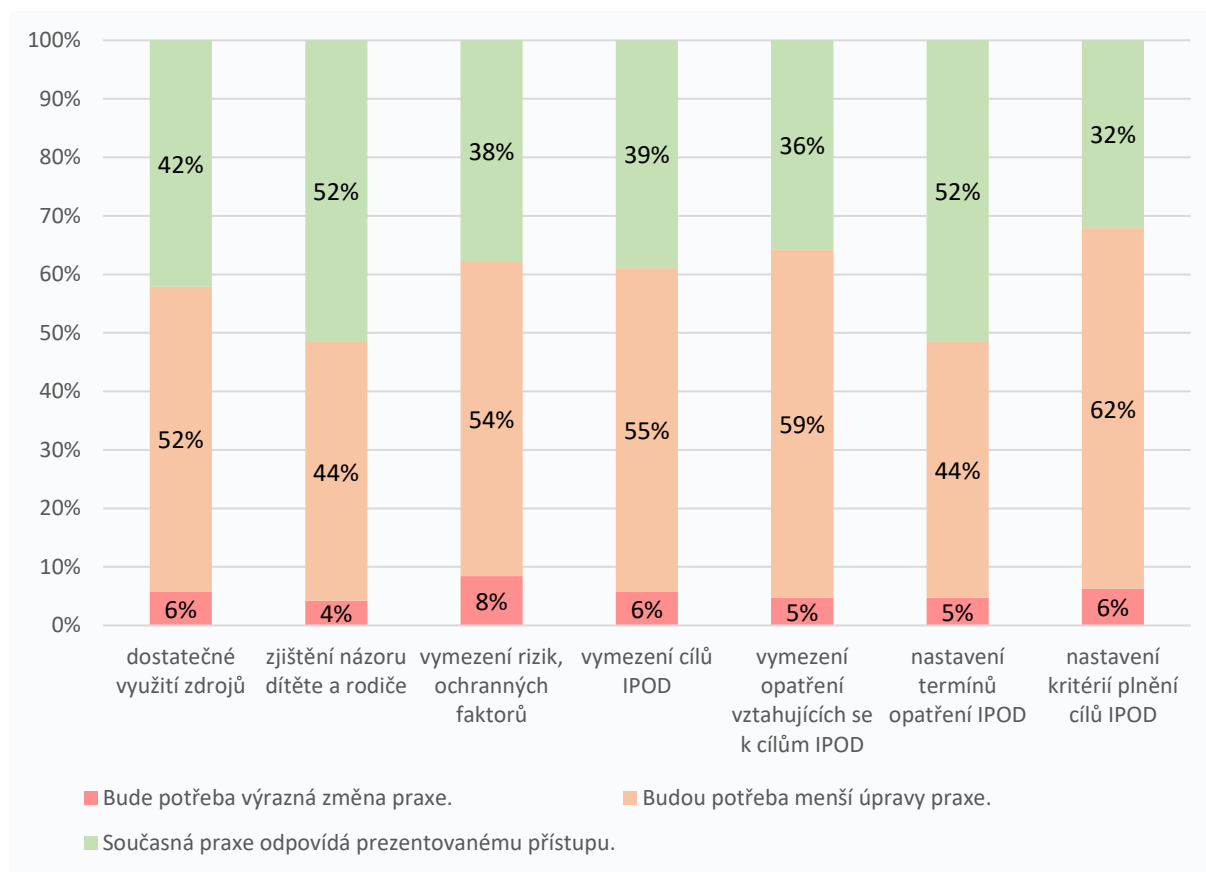
„Kompetence na vypracování IPOD pracovníci mají, ale problémem je dostupnost odborné péče či sociálních služeb. Je málo nástrojů, které by pomohly sanovat stav (málo Středisek výchovné péče, nedostatečný počet míst ve zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc, dětských domovech, výchovných ústavech, nedostatek dětských psychiatrů a klinických psychologů.....atd.). Písemně to lze uchopit, ale v praxi se některá opatření obtížně realizují.“

6 Postoje ke strukturovanému vyhodnocení a IPOD

V této části dotazníku bylo u respondentů zjišťováno, jak se stávající praxe tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD v jednotlivých OSPOD liší od přístupu prezentovaného na metodickém semináři. Vedle toho pak respondenti měli vyjádřit svůj osobní postoj k užitečnosti těchto nástrojů pro řešení situace ohrožených dětí v ústavní péči.

- Ze zjišťování toho, jak výrazně bude z pohledu respondentů potřeba měnit stávající praxi tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD, aby tyto dokumenty naplnily přístup prezentovaný na metodickém semináři, vyplynulo, že potřebu výrazné změny praxe očekává ve všech jednotlivých oblastech tvorby obou podkladů minimum respondentů. Relativně nejvyšší potřeba výrazných změn je očekávána v rámci *strukturovaného vyhodnocení – vymezení rizik, ochranných faktorů*, kdy je očekává 8 procent respondentů. Současná praxe na OSPOD dle odpovědí respondentů již teď odpovídá prezentovanému přístupu nejčastěji v rámci *strukturovaného vyhodnocení – vymezení rizik, ochranných faktorů – zjištění názoru dítěte a rodiče*; a *nastavení termínů realizace opatření IPOD*, v obou případech to uvedlo 52 procent respondentů. Nejméně často současná praxe odpovídá prezentovanému přístupu v rámci *nastavení kritérií plnění cílů IPOD*, kdy to takto posoudilo 32 procent respondentů. Ve všech hodnocených částech tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD převládala odpověď, že budou potřeba menší úpravy praxe.

Graf 2: Potřeba změn stávající praxe OSPOD v rámci jednotlivých součástí tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD



N=190

- Většina respondentů si myslí, že doporučované změny ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD mohou přinést pozitivní efekt na situaci ohrožených dětí v ústavní péči – konkrétně 18 procent respondentů uvedlo, že *určitě mohou*, a 54 procent, že *spíše mohou*. Čtvrtina respondentů si myslí, že doporučované změny pozitivní efekt přinést *spíše nemohou*, a 3 procenta, že *určitě nemohou*.

Tabulka 8: Myslíte si, že doporučované změny ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD mohou nebo nemohou přinést pozitivní efekt na situaci ohrožených dětí v ústavní péči?

	Podíl odpovědí
určitě mohou	18 %
spíše mohou	54 %
spíše nemohou	25 %
určitě nemohou	3 %

N=190

- V komentářích k hodnocení efektu doporučovaných změn ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD na situaci ohrožených dětí v ústavní péči převažoval opatrný optimismus – tedy **očekávání možného přínosu, ale s limity**. Možný přínos někteří respondenti vnímali jen pro část cílové skupiny, další pak zmiňovali nutné naplnění různých vnějších faktorů, které by muselo jít ruku v ruce se změnami ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD.

„Zcela určitě si myslím, že doporučované změny ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD mohou přinést pozitivní efekt především z pohledu práce OSPOD, kdy si myslím, že nejsme všichni jednotní, i když každý pracovník může vnímat priority a potřeby dítěte – klienta jinak.“

„Jde o to zvládnout formalismus. Vyhodnocování situace není problém, nedostatky jsou v aplikaci vyhodnocení do IPOD, tj. zacílení na podstatu – rozlišit dobře, co je cíl a jaká k tomu opatření.“

„Pracovníci OSPOD (v tomto případě kurátoři) jsou přesvědčeni, že již dnes vedou své případy s nejlepším vědomím a svědomím ve prospěch dětí umístěných v ústavní a ochranné výchově. Připravované změny hodnotíme jako pozitivní, avšak mohou mít pozitivní efekt jen u některých případů. Pokud u dětí (v ústavní výchově) kurátorů chybí nějaká vztahová osoba, většinou po nevydařené pěstounské péči (velmi časté), je práce s dítětem a jeho motivací velmi náročná, a často se nedaří a chystané změny nebudou mít na tyto případy takový vliv.“

„Záleží na tom, z jakých důvodů bylo dítě umístěno. Pokud opakovaně selhává rodina v péči o dítě, pak se domnívám, že se situace dítěte téměř nezmění. Pokud bylo dítě do ústavní péče umístěno např. z důvodu záškoláctví, pak by IPOD a jeho správné nastavení za účasti všech zainteresovaných stran mohlo mít pozitivní efekt.“

„Pokud budou pracovníci OSPOD nahlížet na vyhodnocování a tvorbu IPOD jako na nástroj, který jim může pomoci při práci s dítětem a budou skutečně zjišťovat potřeby dítěte, které mají v péči, pak se může zlepšit práce všech odborníků s dítětem a tím dojít i ke zlepšení situace dítěte. Fakticky však toto nemůže postačovat, např. ani sebedokonalejší IPOD nevyčaruje dítěti v ústavní péči novou náhradní rodinu, i když bude jasně prokázáno, že není možný návrat dítěte do rodiny. Vyhodnocování a IPODy musí být provázány s dalšími, a hlavně dostupnými nástroji podpory dítěte např. dostatečná kapacita služeb, odborníků, náhradních rodičů, sociálního bydlení.“

- Část komentářů vyjadřovala k efektu doporučovaných změn spíše **rezervovanost až skepsi**.

„IPOD a vyhodnocení je pouze formalita, která je kontrolována krajským úřadem. V praxi jsem se doposud nesetkala s využitím IPOD a vyhodnocení. Zařízení dokumenty podepíše, založí a nikdo ho nečte ani z něj nečerpá. Zařízení pro dítě vytváří program rozvoje osobnosti, kde IPOD není vůbec zmíněn. Každé přehodnocení a tvorba IPOD je velmi časově náročné, pracovníky OSPOD zatěžuje, jelikož všechny uvedené problémy, názory, situace jsou popsány ve spisové dokumentaci dítěte. V neposlední řadě zmiňuji neekologický přístup při každém přehodnocení a tvorbě IPOD, kdy je enormní spotřeba papíru.“

„IPOD je nástroj pro nástroj...s kolegy se shodneme na tom, že nikde rodině nepomohl.“

„Většinu informací OSPOD pro vyhodnocení a tvorbu IPOD má. Realizace je velmi obtížná. IPOD není vymahatelný a pro většinu klientů není motivační. Není vůle ke změně.“

„Domnívám se, že strukturované vyhodnocení a IPOD jsou přínosným nástrojem, ale sociální práce je především o empatii, komunikaci s rodiči, dětmi, školami, lékaři, poradenskými zařízeními apod. Vyhodnocení situace dítěte a rodiny a IPOD skutečnou sociální práci někdy „brzdí“.“

„Myslím si, že to není pouze tzv. o papírech. Je třeba mít plán práce a vědět co chci dělat, ale narážíte na možnosti rodiny, jedinců, dětí, společnosti, státu... Nikdo nechce, aby děti žily v domovech, na druhou stranu musím říct, že si velmi vážím pracovníků těchto domovů a řada z nich těm dětem přináší daleko větší plnění jejich potřeb než vlastní rodina. A to samozřejmě mluvím i o tom, že zde byla snaha o sanaci, spolupráci s odborníky atp.“

- Početné byly také komentáře, které zmiňují **akutnější potřebu změn v rámci práce s ohroženými dětmi v jiných oblastech** než ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD.

„Nejsem si jista, zda pouhá změna kolonek v rámci strukturovaného vyhodnocení či jiná formulace cílů IPOD změní situaci v primární rodině, pokud je dítě nechtěné, pokud rodiče nemají dostatečné kompetence k výchově, pokud odmítají spolupráci... Nutno se zaměřit na prevenci primární rodiny, aby rodiče ke svému rodičovství přistupovali odpovědně. Jsou nutné i legislativní změny,“

„Pokud nebude dostatek služeb pro rodiny s dětmi a nástrojů, které by umožnily pracovat s dítětem a jeho rodinou v jeho přirozeném prostředí, tak dle mého názoru změna vyhodnocení a IPOD nic neřeší.“

„S ohledem na současnou situaci v dětských domovech a dětských domovech se školou, kdy tato zařízení často v místě bydliště dítěte nebo v blízkém okolí jsou i z kapacitních důvodů naplněna, musí být děti umísťované i více jak 100 kilometrů od místa bydliště rodiny, pak spolupráce rodiny a dítěte na návratu dítěte do rodiny bývá složitá a sociálně slabá rodina ztrácí o děti zájem.“

„Dle mého názoru by bylo daleko efektivnější peníze vynaložit na terénní služby, dětské psychology, psychiatry, terapeutky, příp. sociální bydlení apod. - tj. zajistit místně a časově dostupné služby i pro sociálně slabé rodiny. To by se ale musely domluvit resorty MPSV, MZ, MŠMT mezi sebou a muselo by dojít ke změně legislativy, která by propojila samosprávu se státní správou. Pokud budou mít

sociální pracovníci SPOD dostatek nástrojů, které umožní setrvat dítěti v biologické rodině, změní se i vnímání této profese společností.“

„Stav sociálně právní ochrany dětí v posledních letech mi připomíná situaci, kdy zoufalý muž se plazí po poušti a křičí „vodu, vodu“. Přiběhne k němu zástup pěkně oblečených mladých žen a začnou mu nabízet šampon s kondicionérem, vyprávět postupy, jak ho aplikovat, jaký pro něj bude přínosem a chtějí znát jeho názor, co si o tom myslí. Muž ještě v zoufalejším stavu křičí „vodu, vodu“. Na to mu delegace odpoví, že tu sice nedostane, ale než zemře, bude mít aspoň hezký účes. A tak, než zemře, donutí ho aspoň správně si aplikovat šampon na vlasy.“

- Obecně strukturované vyhodnocení a IPOD jako vhodné nástroje pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami vnímá téměř 80 procent respondentů – čtvrtina *určitě ano*, 54 procent *spíše ano*. Nesouhlasí s tím zbylých zhruba 20 procent respondentů (*spíše ne* – 19 procent; *určitě ne* – 2 procenta).

Tabulka 9: Vnímáte ze svého pohledu strukturované vyhodnocení a IPOD obecně jako vhodné nástroje pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami?

	Podíl odpovědí
určitě ano	25 %
spíše ano	54 %
spíše ne	19 %
určitě ne	2 %

N=190

- Několik respondentů v komentáři k otázce odůvodnilo, proč strukturované vyhodnocení a IPOD považují za **vhodný nástroj pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami**.

„Pokud jsou strukturované vyhodnocení a IPOD dobře vypracované, není nutno studovat často velmi obsáhlou spisovou dokumentaci. Je z nich patrný vývoj situace dítěte, kde jsou rizika, na kterých je třeba zapracovat.“

„Postup OSPOD je pak čitelnější, předvídatelnější pro všechny (dítě, rodiče, pracovníky pobytového zařízení a další), jsou vyjasněné kompetence a limity.“

„IPOD dává klientům možnost vidět cíle i problémy, které je třeba řešit. Vizualizuje je, což je dle mého názoru přínosné. Lze pak také lépe vyhodnotit s klienty plnění nebo neplnění cílů, a navíc lze lépe vyhodnotit i „částečné“ plnění IPOD a využít toho k pozitivní motivaci klientů.“

„IPOD a vyhodnocení velmi stručně shrnuje spisovou dokumentaci. Za nástroje, které jsou vhodné pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami považují frekventované návštěvy v rodině, zařízení, komunikaci, využívání spolupráce s organizacemi, které nabízejí služby pro rodiny s dětmi.“

► Několikrát bylo v komentářích zmíněno, že strukturované vyhodnocení a IPOD **nemusí být vhodným plošným nástrojem řešení pro všechny typy případů.**

„Je to vhodný nástroj pro rodiny s určitým stupněm vzdělanosti, vhodný pro dočasné krize nebo partnerské krize, řešitelné několika kroky. U rodin, které se desítky let potýkají s tím, že jdou z ubytovny na ubytovnu, mají deset dětí, nemají co jíst, kde spát, děti nechodí do školy, rodiče pijí a fetují, nezletilá děvčata si vydělávají prostitucí a chlapci organizovanými krádežemi a distribucí drog ... při neexistenci jakékoliv koncepce sociálního bydlení, městských ubytoven s dohledem, vyřešení otázek množících se komerčních ubytoven jako doupat kriminality, snižující se kapacita míst v střediscích výchovné péče, likvidace zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, snižující se kapacity azylových domů, absolutní nedostatek míst v dětských domovech se školou, absence dostupných odborných služeb kromě přehršle dočasných projektů z Evropské Unie. V takových podmínkách vyprecizovaný IPOD opravdu situaci rodiny nezachrání.“

► Několik respondentů v komentářích uvedlo, že považují vypracování strukturovaného vyhodnocení a IPOD za **časově náročné a může ubírat kapacity na přímou práci s cílovou skupinou.**

„Strukturované vyhodnocení je velmi časově náročné a jeho opakovaným vyplňováním i při nezávažných změnách a situacích se ztrácí čas pro vlastní práci s dětmi a rodinou.“

„Současné pojetí vyhodnocení se jeví velmi zdouhavé na vyplnění, zatěžující, mělo by být stručnější.“

„S ohledem na obrovskou administrativu, která je na pracovníky OSPOD kladena, se obávám, že čas, který by pracovník mohl věnovat podrobnému vyhodnocení a IPOD, je na úkor skutečné práce s rodinou a dítětem. Zpracovávání těchto dokumentů, je velmi časově náročné, zvláště pak, pokud takových případů dětí v §6 má pracovník mnoho, a to nejen dětí umístěných mimo rodinu.“

„Vyhodnocení a IPOD jsou důležitou součástí sociální práce, pomáhají pracovníkům k ujasnění a utřídění potřeb dítěte. Vlivem vzrůstající administrativy je však nedostatek času na vlastní práci s rodinou, a tak občas chybí důležité informace, které je možné při častějším kontaktu s klienty získat.“

► Několik komentářů se zamýšlí nad reálnou využitelností strukturovaného vyhodnocení a IPOD a zmiňuje **obavu z toho, aby nebyly pouhými formálními dokumenty.**

„Ve vyhodnocení jsou cenné informace, zde rozhodně ano. IPOD je problém a prozatím pro nás více nutnost a formalismus.“

„Často se stává, že klienty IPOD nezajímá a nechtějí se podílet na jeho tvorbě s odůvodněním, že vědí, co mají dělat pro zlepšení své situace a nepotřebují k tomu zbytečné papíry.“

„Ve většině případů rodiče ani dítě IPOD nechtou a berou ho jako takovou nutnost.“

► V několika případech pak respondenti uvedli, že při práci s ohroženými dětmi a rodinami **preferují nahlížení do celého spisu.**

„Strukturované vyhodnocení a IPOD jsou spíše shrnutím informací, které jsou obsažené ve spise. Pokud se pracovník chce podrobně seznámit s případem, stejně si musí projít celý spis, aby znal

historii případu. Navíc u dětí umístěných v cizích péčích, kdy je péče kvalitně zajištěna pečující osobou, je dle mého názoru zbytečně vypracovávat strukturované vyhodnocení a stanovovat cíle.“

„Sociální práce se dá jen obtížně strukturovat, natož kvantifikovat, je to měkká „věda“, která je založena spíše na osobnosti pracovníka a okolnostech případu než na schématech a tabulkách. Bez celého spisu nelze dostatečně obsáhnout potřeby a práci s dítětem.“

- Jeden z komentářů pak viděl nedostatek v **nezávaznosti cílů a opatření v IPOD**.

„Rodiče jejich podpisem k plnění cílů a opatření v IPOD nic nezavazuje, nevyplývá jim z toho žádná odpovědnost ani sankce. IPOD dítěte není pro jeho rodiče dostatečnou motivací k učinění změn, nebo alespoň k mírnému zlepšení.“