



**Veřejný ochránce práv**  
OMBUDSMAN

## ZDVOP

# Dětské centrum Znojmo, p. o.

---

### Zpráva z návštěvy zařízení

Adresa zařízení:	Mládeže 1020/10, 669 02 Znojmo
Zřizovatel:	Jihomoravský kraj
Ředitel:	MUDr. Milan Špaček
Typ zařízení:	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
Kapacita:	12 dětí
Datum návštěvy:	8. – 9. listopadu 2016
Datum vydání zprávy:	22. února 2017
Návštěvu provedli:	Mgr. Katarína Haukvitzová, Mgr. Bc. Tereza Gajdušková, Mgr. Barbora Jechová a Mgr. Marek Czaniecki

## Obsah

Úvodní informace	3
A. Systematická návštěva a její cíl	3
B. Zpráva z návštěvy a vyjádření zařízení	4
C. Navržená opatření k nápravě	4
D. Pojetí zprávy ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	5
E. Právní úprava zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	5
F. Informace o zařízení	6
G. Průběh návštěvy	6
H. Seznam použitých zkratk	7
Umístění ve ZDVOP	8
1. Právní tituly	8
2. Dlouhodobé umístění dětí	8
3. Zastupování dítěte v běžných záležitostech	10
4. Příjem dítěte	13
Pobyt dítěte v zařízení	15
5. Pobyt dětí mimo zařízení	15
Pomoc dítěti a rodině	21
6. Multidisciplinární spolupráce	21
7. Spolupráce ZDVOP s OSPOD	23
8. Pomoc rodině	25
Prostředí	27
9. Prostory ZDVOP	27
10. Kuchyň	34
Přímá péče	35
11. Pracovnice v přímé péči	35
12. Výchovní pracovnice	35
13. Vzdělávání pracovníků v přímé péči	36
14. Genderový poměr	38
Závěr	39
Přehled opatření k nápravě	40



# Úvodní informace

---

## A. Systematická návštěva a její cíl

Na základě ustanovení § 1 odst. 3 a 4 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, provádím systematické návštěvy míst (zařízení), v nichž se nacházejí, nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě. Důvodem omezení na svobodě je rozhodnutí orgánu veřejné moci, nebo závislost osoby na poskytované péči. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc představují zařízení ve smyslu § 1 odst. 4 písm. c) zákona o veřejném ochránci práv.

Cílem systematických návštěv je posílit ochranu osob omezených na svobodě před všemi formami tzv. špatného zacházení. Špatným zacházením se rozumí jednání, které nerespektuje lidskou důstojnost a dosahuje určitého stupně závažnosti (samo o sobě, nebo při kumulativním účinku jednotlivých zásahů). V zařízeních sociálně-právní ochrany dětí může mít špatné zacházení například podobu nerespektování lidské důstojnosti, práva na soukromí, práva na rodinný život, posilování závislosti na poskytované péči, nerespektování sociální autonomie a práva na spoluúčast při rozhodování o vlastním životě.

Návštěvy probíhají zásadně neohlášeně a jejich provedením zpravidla pověřuji pracovníky Kanceláře veřejného ochránce práv.<sup>1</sup> Pracovníky jsou právníci a experti z oblasti psychologie, speciální pedagogiky a sociální práce. Šetření spočívá v prohlídce zařízení, pozorování, rozhovorech s vedoucím, zaměstnanci a dětmi, studiu vnitřních předpisů zařízení a dokumentace.<sup>2</sup>

Systematické návštěvy nenahrazují kontrolu podle jiných právních předpisů. Tvoří nadstavbový mechanismus ochrany práv osob závislých na péči (či jinak omezených na svobodě). Jsou zaměřeny na dodržování základních lidských práv a svobod, nejen na dodržování zákonných nároků dětí. Jejich charakter (monitoring) je preventivní, s cílem působit do budoucna, a pokud možno i vůči nenavštíveným zařízením.

Z každé systematické návštěvy pořizuji zprávu určenou navštívenému zařízení, jež slouží k dialogu se zařízením. Po provedení série souvisejících návštěv vydávám tzv. souhrnnou zprávu. Tu také zveřejňuji a doručuji příslušným orgánům veřejné moci. V souhrnné zprávě bez vazby na konkrétní navštívené zařízení shrnuji svá zjištění a doporučená opatření k nápravě, navrhuji systémová doporučení, případně formuluji standard dobrého zacházení. Cílem také je, aby zpráva byla k dispozici nenavštíveným zařízením jako vodítko k odstranění nebo prevenci špatného zacházení. Dosud zveřejněné souhrnné zprávy a další dokumenty související s ochranou osob omezených na svobodě jsou dostupné na <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/>.

---

1 v souladu s § 25 odst. 6 zákona o veřejném ochránci práv

2 v souladu s § 21 ve spojení s § 15 zákona o veřejném ochránci práv



## B. Zpráva z návštěvy a vyjádření zařízení<sup>3</sup>

Po návštěvě zařízení vypracuji zprávu o svých zjištěních. Součástí zprávy mohou být návrhy opatření k nápravě. Zprávu zašlu zařízení a vyzvu je, aby se k mým zjištěním a navrženým opatřením vyjádřilo. K vyjádření stanovím lhůtu. Případně o vyjádření požádám i zřizovatele zařízení, nebo příslušné úřady.

Ve zprávě předkládám svá zjištění, hodnocení, komentáře a návrhy opatření k nápravě. Kde je to možné, navrhuji k opatření také termín realizace. Zařízení vyzývám a povzbuzuji k otevřenému a odůvodněnému vyjádření, které se může týkat jak učiněných zjištění, tak opatření nebo termínů pro jejich naplnění. Jsem připravena zabývat se předloženými argumenty.

Shledám-li vyjádření zařízení nebo dalších oslovených orgánů dostatečným, vyrozumím je o tom. Mohu si rovněž vyžádat doplňující vyjádření. Rozhodující je pak vysvětlení zjištěných pochybení, doložení navržených opatření k nápravě či hodnověrný příslib jejich realizace.

Neshledám-li vyjádření zařízení nebo dalších oslovených orgánů dostatečným, vyrozumím nadřízený úřad (případně vládu, není-li nadřízeného úřadu), případně informuji veřejnost.<sup>4</sup>

Rovněž mohu přijet na kontrolní návštěvu.

Po ukončení vzájemné komunikace zprávu z návštěvy zařízení, včetně obdrženého vyjádření, anonymizuji (vyjma jména osob pověřených vedením zařízení) a zveřejňuji na svých internetových stránkách v sekci <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/>.<sup>5</sup>

## C. Navržená opatření k nápravě

Navržená opatření k nápravě jsou zpravidla různá svou naléhavostí, náročností a dobou potřebnou k provedení. Při jejich formulaci navrhuji také termín realizace, přičemž očekávám, že zařízení jej buď respektuje, anebo odůvodněně navrhne jiný termín.

Opatření dělím na bezodkladná, s delší lhůtou a průběžná, a pro snazší orientaci poskytuji v závěru zprávy jejich přehled.

- **Bezodkladná opatření** je třeba provést zpravidla do 7 dnů od obdržení zprávy. Je-li jejich realizace náročná, je třeba je provést v nejkratší možné době. Za bezodkladná pokládám opatření, která považuji za naléhavá a přikládám jim velkou důležitost, anebo která považuji za objektivně snadno realizovatelná. Očekávám, že zařízení ve vyjádření ke zprávě (1) sdělí, že navržené opatření realizovalo, nebo (2) sdělí,

3 Vysvětluji postup, který plyne z § 21a odst. 3 a 4 zákona o veřejném ochránci práv.

4 Tzv. sankční opatření, u kterých se postupuje obdobně podle § 20 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

5 v souladu s § 23 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv



v jakém konkrétním termínu navržené opatření realizuje, nebo (3) navrhne jeho alternativu s konkrétním termínem naplnění.

- **Opatření s delší lhůtou** je třeba provést ve stanovené lhůtě, zpravidla do jednoho, tří, šesti měsíců, jednoho roku. Na realizaci opatření trvám, ale uznávám, že si vyžádá delší čas. Očekávám, že zařízení ve vyjádření ke zprávě (1) sdělí, že opatření realizuje v navržené lhůtě, nebo (2) sdělí, v jakém jiném konkrétním termínu opatření realizuje, nebo (3) navrhne jeho alternativu s konkrétním termínem naplnění.
- **Opatření s průběžným plněním** formuluji tam, kde je třeba zavést do praxe určitý pracovní postup nebo styl práce, nebo naopak něčeho se napříště zdržet. Očekávám, že se tak stane bezodkladně a bude se dbát na uplatňování do budoucna. Očekávám, že zařízení ve vyjádření ke zprávě (1) sdělí, že opatření bylo realizováno a jak, nebo (2) kdy a jak se tak stane, nebo (3) navrhne jeho alternativu.

## D. Pojetí zprávy ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Zpráva z provedené návštěvy má sloužit jako podklad pro další konstruktivní dialog s navštíveným zařízením. Primárním účelem však je, v souladu se zákonem, prevence špatného zacházení, čemuž odpovídá také zaměření a způsob vedení návštěvy. Těžištěm zprávy tedy musí být popis učiněných zjištění a související hodnocení v bodech, které jsou kritické z hlediska rizika špatného zacházení. Nepřísluší mi hodnotit zařízení jako celek, a zpráva tedy nepodává komplexní hodnocení zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc ani nepopisuje praxi zařízení, která odpovídá dobrým standardům zacházení. Proto se může činnost zařízení jevit celkově negativně, což zpravidla neodpovídá realitě. Prosím proto jak monitorované zařízení, tak ostatní čtenáře, aby zprávu četli s tímto vědomím a nepovažovali mé závěry za nedocnění náročné práce zařízení.

Zpráva rovněž nenahrazuje studijní text. Ve snaze o přesvědčivost hodnocení však místy odkazují na právní předpisy, případně odbornou literaturu a standardy, které považují za významné a vhodné k použití. Mým úkolem je především formulovat cíle, jichž má být dosaženo k prevenci špatného zacházení, a navrhnout opatření k nápravě. Konkrétní způsob jejich naplnění je odpovědností zařízení.

Věřím, že navštívené zařízení zprávu maximálně využije pro svůj růst a zajištění naplnění základních práv a svobod umístěných dětí a kvality poskytované sociálně-právní ochrany.

## E. Právní úprava zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Základní lidská práva a svobody dětí umístěných v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou garantovány v Listině základních práv a svobod a také v řadě mezinárodních úmluv, které jsou pro Českou republiku právně závazné a mají aplikační přednost před



zákonem. Jde například o Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod<sup>6</sup> a Úmluvu o právech dítěte.<sup>7</sup>

Základní zákonný rámec upravující práva a povinnosti dětí a zařízení představují následující předpisy:

- zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

## F. Informace o zařízení

Dětské centrum Znojmo je příspěvkovou organizací Jihomoravského kraje. Je zvláštním dětským zdravotnickým zařízením ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, poskytujícím komplexní ústavní péči dětem do 15 let, stacionární (denní, týdenní) a ambulantní péči dětem do 19 let věku a současně je zařízením pro děti vyžadující okamžitou pomoc ve smyslu § 39 odst. 1 písm. c) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Návštěva se týkala výhradně zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Když tedy v této zprávě zmiňuji zařízení, myslím tím výhradně zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

V zařízení pracují dvě sociální pracovnice. Externí psycholog pracuje v zařízení v rozsahu úvazku 0,5. Výchovnou péči zajišťuje celkem 23 pracovníků.

Deklarovaná kapacita zařízení je 12 lůžek. Během návštěvy bylo v zařízení umístěno 12 dětí, přičemž jedno pobývalo na dlouhodobém pobytu u příbuzných.

V kazuistikách jednotlivých dětí používám s ohledem na ochranu osobních údajů počáteční písmena, která označují jméno a příjmení konkrétního dítěte. Zařízení mimo rámec této zprávy sdělím, o které konkrétní dítě se v jednotlivých kazuistikách jedná.

## G. Průběh návštěvy

Návštěva proběhla ve dnech 8. – 9. listopadu 2016 bez předchozího ohlášení. Ředitel o ní byl informován při jejím zahájení.

---

6 sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ve znění pozdějších protokolů

7 sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte, ve znění sdělení č. 41/2010 Sb. m. s.



Návštěvu provedli zaměstnanci Kanceláře veřejného ochránce práv (dále jen Kancelář)  
Mgr. Katarína Haukvitzová, Mgr. Bc. Tereza Gajdušková, Mgr. Barbora Jechová  
a Mgr. Marek Czaniecki.

## H. Seznam použitých zkratk

- ZDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
- OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí
- IPOD – individuální plán ochrany dítěte
- Pracovnice v přímé péči – tety



# Umístění ve ZDVOP

---

## 1. Právní tituly

### 1.1 Chyby v dokumentaci

U některých dokumentů zakládajících právní titul umístění dítěte byly chyby v dataci, případně dokumenty ve spisové dokumentaci chyběly, nebo vykazovaly další chyby. Konkrétně v těchto případech:

- Dokumentace dítěte A. – na souhlasu matky se žádostí OSPOD o druhý pobyt chybělo datum podpisu.
- Dokumentace dítěte A. – žádost o první pobyt v zařízení byla datována k 29. 12. 2012, dítě však ve ZDVOP pobývalo od 29. 11. do 17. 12. 2012; v dohodě s matkou ohledně třetího pobytu byla stanovena účinnost dohody od 22. 1. 2016, přestože dohoda byla podepsána až dne 25. 1. 2016.
- Dokumentace dítěte E. – ve spisové dokumentaci chyběla žádost OSPOD o první pobyt dítěte ve ZDVOP, zároveň nebyl datován souhlas matky s prvním umístěním. Dokument byl podepsán matkou, přestože bylo výše uvedeno, že souhlas dává otec, a nebylo doplněno jméno osoby, která za zařízení provedla poučení.

### Opatření:

- 1) **zaměřit se na správné datování a evidenci jednotlivých dokumentů (průběžně).**

## 2. Dlouhodobé umístění dětí

### 2.1 Délka pobytu

Dítě C. bylo v zařízení na základě dohody se zákonným zástupcem od 18. 3. 2015 do 8. 4. 2015. Soud umístil dítě do zařízení předběžným opatřením od 9. 4. 2015. Doba pobytu dítěte v zařízení byla v době návštěvy 1,5 roku.<sup>8</sup> Okresní soud ve Znojmě vydal dne 22. 9.

---

<sup>8</sup> Dítě C. bylo v zařízení od 18. 3. 2015 na základě dohody mezi zařízením a otcem dítěte. Jelikož ale Okresní soud ve Znojmě dítě svěřil usnesením č. j. P 59/2003-106, ze dne 16. 12. 2014, do péče X. (strýc dítěte) a Y. (teta dítěte), byla dohoda mezi zařízením a otcem neplatná, neboť tuto může se zařízením uzavřít pouze zákonný zástupce (blíže viz kapitola 1.1 této zprávy).

S ohledem na neplatnost dohody podal OSPOD návrh soudu na vydání předběžného opatření, jelikož dítě by se propuštěním ze zařízení, kde bylo umístěno na žádost otce, ocitlo bez potřebné péče, zázemí a bydlení. Okresní soud ve Znojmě tak rozhodl předběžným opatřením č. j. Nc 39005/2015-4, ze dne 9. 4. 2015, kterým umístil dítě do péče zařízení a současně zrušil usnesení Okresního soudu ve Znojmě č. j. P 59/2003-106, ze dne 16. 12. 2014, kterým bylo dítě svěřeno do péče X. a Y. Předběžné opatření bylo vydáno v souladu s ustanovením § 452 a násl. zákona č. 292/2013 Sb. o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů. *Na základě ustanovení § 452 odst. 1 zákona o zvláštních řízeních soudních je možné vydat předběžné opatření, „ocitlo-li se dítě ve stavu nedostatku řádné péče bez ohledu na to, zda tu je či není osoba, která má právo o dítě pečovat, nebo je-li život dítěte, jeho normální vývoj nebo jiný důležitý zájem vážně ohrožen nebo byl-li narušen“.* Dle ustanovení § 459 zákona o zvláštních řízeních soudních předběžné opatření trvá po dobu 1 měsíce, přičemž dle ustanovení 460 odst. 2 téhož zákona může být na dobu 1 měsíce opakovaně prodlužováno za zákonem stanovených podmínek, tak aby celková





2016 rozsudek, kterým zrušil umístění dítěte do zařízení, rozsudek v době návštěvy nebyl v právní moci.

Dítě C. na základě opakovaných prodlužovaných písemných souhlasů OSPOD bylo od 7. 5. 2015 do dne konání návštěvy na dlouhodobých navazujících dovolenkách u babičky, která žila na Slovensku. Dítě od 11. 5. 2015 navštěvovalo základní školu v místě bydliště babičky.

Poslední schválená dovolená dítěte u babičky vypršela dne 31. 10. 2016. V době konání návštěvy, tj. v době 8. až 9. 11. 2016 bylo dítě bez souhlasu OSPOD pořád u babičky. Dle sdělení sociální pracovnice zařízení byl babičce zaslán návrh dohody s hostitelskou návštěvou dítěte u prarodiče. Ke dni konání návštěvy však babička ještě dokument nezaslala podepsaný zpět. V rozsudku Okresního soudu ve Znojmě ze dne 22. 9. 2016 však bylo v rámci svědecké výpovědi dítěte uvedeno, že dítě přibližně od počátku září 2016 žilo ve Znojmě u otce.

Svěření dítěte C. do péče zařízení s ohledem na dlouhodobé dovolenky zcela postrádalo smysl a účel, neboť dítě v zařízení téměř nebylo. ZDVOP je zařízením určeným ke krátkodobým pobytům poskytujícím dítěti krizovou okamžitou pomoc. Zařízení však dítěti žádnou krizovou ani odbornou pomoc neposkytovalo a fakticky nemělo o jeho pobytu řádný přehled, natož pravidelné informace o dítěti.

Vím, že zařízení nemá procesní prostředky jak ovlivnit rozhodovací praxi soudu a postup OSPOD. Domnívám se však, že v tomto případě zařízení porušilo svou povinnost vyplývající z ustanovení § 42a odst. 3 písm. b) bod 3 zákona o sociálně-právní ochraně dětí, a to dát příslušnému soudu podnět ke zrušení umístění dítěte v zařízení, pokud pominuly důvody pro jeho další pobyt v zařízení.

#### **Opatření:**

- 2) vyhodnocovat (ve spolupráci s OSPOD), zda trvají důvody pro umístění dítěte ve ZDVOP; v případě, že důvody pominuly, podat podnět příslušnému soudu**

---

doba trvání předběžného opatření nepřesáhla 6 měsíců od jeho vykonatelnosti, která nastala dne 9. 4. 2015. Trvání předběžného opatření bylo v souladu s ustanovením § 460 odst. 2 zákona o zvláštních řízeních soudních prodlouženo o 1 měsíc usnesením Okresního soudu ve Znojmě č. j. Nc 39005/2015-13, ze dne 7. 5. 2015. Současně bylo zahájeno řízení o výchovném opatření u dítěte.

Dne 30. 4. 2015 na základě návrhu babičky dítěte soud zahájil řízení o svěření dítěte do péče babičky.

Dne 2. 6. 2015 vydal Okresní soud ve Znojmě usnesení č. j. Nc 39005/2015-19, kterým prodloužil umístění dítěte do zařízení, nikoli však na základě § 452 a násl. zákona o zvláštních řízeních soudních, ale na základě ustanovení § 76 odst. 1 písm. e) zákona č. 99/1963 Sb. občanského soudního řádu, ve znění pozdějších právních předpisů. Na základě tohoto ustanovení může být účastníkovi řízení uloženo, aby něco vykonal, něčeho se zdržel nebo něco snášel. V odůvodnění soud argumentoval, že podmínky pro trvání předběžného opatření trvají, ale jelikož dítě pobývá na dlouhodobém pobytu u své babičky, nedosahují takové intenzity, jakou požaduje ustanovení § 452 odst. 1 zákona o zvláštních řízeních soudních, proto předběžné opatření překvalifikoval. Nebyla v něm stanovena lhůta, po kterou by mělo trvat.

Dne 22. 9. 2016 vydal Okresní soud ve Znojmě rozsudek č. j. 59/2003-162 (10P a NC 199/2015, 10P a Nc 246/2015), kterým zrušil usnesení č. j. Nc 39005/2015-4, ze dne 9. 4. 2015, ve znění usnesení č. j. Nc 39005/2015-19, ze dne 9. 6. 2015, o svěření dítěte do zařízení, zamítl návrh babičky na svěření do její péče a nad výchovou dítěte stanovil soudní dohled. Důvodem pro rozhodnutí bylo, že otec byl opětovně schopen pečovat a babička již na svěření dítěte do své péče netrvala.

**na zrušení umístění dítěte ve ZDVOP dle ustanovení § 42a odst. 3 písm. b) bod 3 zákona o sociálně-právní ochraně dětí (průběžně).**

### 3. Zastupování dítěte v běžných záležitostech

#### 3.1 Souhlas zákonného zástupce s poskytováním zdravotních služeb a péče (souhlas s úkony)

Zákonný zástupce dítěte podepisuje pro potřeby zařízení souhlas s těmito úkony:

- ozdravnými pobyty, výlety a dalšími zájmovými aktivitami DC,
- umístěním dítěte do školského zařízení – zápis dítěte do MŠ, ZŠ a provedením nezbytného pedagogicko-psychologického vyšetření (včetně doprovodu dítěte pověřeným pracovníkem DC),
- poskytováním údajů ze spisové dokumentace a zdravotní dokumentace v nezbytně nutném rozsahu, včetně pořizování opisů, výpisů a kopií dokladů,
- zpracováním, uchováním a zveřejněním fotografií, popř. videa pro účely prezentace DC (včetně jejich zveřejnění na webových stránkách DC),
- poskytováním zdravotních služeb v rozsahu lege artis, poskytovaných v DC Znojmo, včetně potřebných vyšetřovacích či léčebných výkonů (např. odběr krve a ostatního biologického materiálu, infuze, transfuze, opakované podání imunoglobulinů a faktorů účastnících se na srážení krve) k upřesnění diagnostiky, jakož i jinými výkony podmíněnými změnou zdravotního stavu (hospitalizace v jiném zdravotnickém zařízení),
- na péči se mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického nebo jiného odborného pracovníka a nahlížet v přípustném rozsahu do spisové dokumentace dítěte/děti.

Zákonný zástupce podpisem souhlasu s úkony prohlašuje, že:

- byl náležitě informován o právech a povinnostech vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti k dítěti během jeho pobytu v DC Znojmo i o důsledcích, které by vyplynuly z jejich neplnění,
- byl prokazatelně seznámen s pravidly poskytujícími sociálně-právní ochranu a se standardy ZDVOP a pověřených osob SPO včetně postupu příjmu a pobytu dítěte v zařízení,
- byl seznámen s organizačně provozními podmínkami péče v DC stanovenými vnitřním řádem a ostatními předpisy.

Faktický obsah souhlasu s úkony zdaleka přesahuje obsah naznačený jeho názvem, neboť zákonný zástupce nedává souhlas pouze k poskytování zdravotních služeb a péče.

Považuji za nevhodné, že souhlas s úkony obsahuje různá prohlášení zákonného zástupce o tom, že byl seznámen s vnitřními předpisy, standardy a postupy zařízení. Souhlas s úkony se poskytuje i v případě uzavření dohody se zákonným zástupcem, přičemž v dohodě je uvedeno pouze, že se zákonný zástupce seznámil s vnitřním řádem zařízení. Tudíž souhlas s úkony deklaruje, že se zákonný zástupce seznámil s podstatně více dokumenty, než



prohlašuje v dohodě. Obecné vymezení dokumentů v souhlasu s úkony bez přesné specifikace o jaké dokumenty se jedná, má snahu pokrýt všechny předpisy zařízení. Je ale velice nepravděpodobné, že se s nimi zákonný zástupce řádně seznámí v citlivém momentu, kdy ponechává dítě v zařízení. To vše usvědčuje zařízení z formalismu a skutečnosti, že zákonnému zástupci tyto dokumenty zařízením předloženy nebyly.

Zákonný zástupce má však mít možnost se v klidu seznámit s těmito předpisy, zejména s těmi, které mu vymezují práva a povinnosti. To se dá vyřešit např. předáním dokumentů oproti jejich seznamu, který zákonný zástupce podepíše, popř. vyhotovením brožury a jejím předáním zákonnému zástupci, kdy v souhlasu s úkony bude uvedeno, že danou brožuru převzal.

Má další výhrada směřuje k samotnému vymezení úkonů, ke kterým dává zákonný zástupce svůj souhlas ve prospěch zařízení. Souhlas s úkony umožňuje zařízení jednat ve vybraných záležitostech dítěte za zákonného zástupce.

Ředitel zařízení je oprávněn ze zákona zastoupit dítě v běžných záležitostech.<sup>9</sup> Co se považuje za běžnou záležitost, zákon o sociálně-právní ochraně dětí ani občanský zákoník nedefinují. Občanský zákoník demonstrativně vymezuje záležitosti významné,<sup>10</sup> mezi které řadí nikoliv běžné léčebné a obdobné zákroky, určení místa bydliště a volbu vzdělání nebo pracovního uplatnění dítěte.

Zařízení je povinno poskytnout ohroženému dítěti pomoc a ochranu s cílem stabilizovat jeho situaci a navrátit je do rodinného prostředí.<sup>11</sup> Za tímto účelem je mimo jiné potřeba, aby zákonný zástupce dítěte, resp. rodič byl v co nejširší míře zapojen do rozhodování o dítěti, aby bylo pouto mezi ním a dítětem zachováno a prohlubováno. Zákonný zástupce musí být rovněž řádně informován, k čemu konkrétně uděluje souhlas. Nestačí pouze zobecnění možných situací do budoucna.

Komentář k zákonu o sociálně-právní ochraně dětí k oprávnění ředitele k zastupování dítěte v běžných záležitostech uvádí: „V zásadě tedy platí, že i běžné záležitosti týkající se dítěte by měl rozhodovat jeho zákonný zástupce. Jelikož je však v některých případech obtížné souhlas zákonného zástupce či jeho rozhodnutí sehnat, může v takovém případě, jedná-li se o běžnou záležitost, dítě namísto zákonného zástupce zastoupit ředitel zařízení. Pokud by se jednalo o záležitost nikoliv běžnou (slovy občanského zákoníku záležitost významnou), je třeba vždy zastoupení zákonného zástupce, případně je možné určit dítěti opatrovníka, pokud by nebylo možno zákonného zástupce sehnat a hrozilo by nebezpečí z prodlení (např. by se blížil termín podání přihlášek na střední školu). Ředitel zařízení by v takovém případě měl v součinnosti s příslušným orgánem sociálně-právní ochrany

---

9 stanovení § 42a odst. 3 písm. a) bod 5 zákona o sociálně-právní ochraně dětí

10 ustanovení § 877 odst. 2 občanského zákoníku

11 ustanovení § 42 odst. 1 zákona o sociálně-právní ochraně dětí ve spojení se standardem č 1, kritérium 1b, přílohy č. 3 vyhlášky č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí



*iniciovat ustanovení opatrovníka dítěti (tzv. opatrovník ad hoc, tedy pro určitý úkon), který by za dítě jednal v záležitostech nikoli běžného charakteru.“<sup>12</sup>*

V kontextu výše uvedeného mám za to, že téměř všechny záležitosti v souhlasech s úkony vymezené, jsou záležitostmi významnými a náleží zákonnému zástupci, nikoliv zařízení, aby o nich rozhodoval. Pokud to není možné, dítěti může být soudem určen opatrovník. Co se týče zdraví dítěte, zákon o zdravotních službách<sup>13</sup> stanoví, kdy je možné poskytnout dítěti lékařskou péči bez souhlasu zákonného zástupce. Pokud se jedná o poskytování údajů ze spisové a zdravotní dokumentace třetím osobám, toto regulují zvláštní právní předpisy zpravidla tak, že v prospěch třetích osob udělují zákonná oprávnění na informace.<sup>14</sup>

Současně v souvislosti s udělením zobecněných souhlasů s úkony poukazují i na jedno ze základních práv dítěte dle Úmluvy o právech dítěte (dále jen „Úmluva“). Dle čl. 12 Úmluvy dítě, jež je schopno formulovat své vlastní názory, má právo tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se ho dotýkají, přičemž se názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni. Zařízení by tak mělo vždy zjišťovat názor dítěte s přihlédnutím k jeho rozumovým schopnostem a zajišťovat jeho souhlas s konkrétním úkonem.<sup>15</sup>

#### **Opatření:**

- 3) upustit od praxe udělování obecných souhlasů s úkony ze strany zákonného zástupce ve prospěch zařízení (bezodkladně),**
- 4) s přihlédnutím k rozumovým schopnostem zjišťovat názor dítěte a zajišťovat jeho souhlas s konkrétním úkonem (bezodkladně),**

#### **3.1.1 Praxe osob získávajících způsobilost k výkonu povolání**

Zákonný zástupce uděluje také souhlas, že na péči se mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického nebo jiného odborného pracovníka a že tyto mohou nahlížet v přípustném rozsahu do spisové dokumentace dítěte/děti. Dle sdělení ředitele zařízení se praxe žáků zdravotní školy nevztahuje na ZDVOP, ale pouze na Dětské centrum. Nicméně na nástěnce u vchodu do zařízení visel rozpis praxe žáků. Pokud by praxe žáků probíhala i ve ZDVOP, nepovažovala bych to za vhodné. Nejedná se o zdravotnické zařízení, ale o zařízení sociálně-právní ochrany. Je potřeba dbát zvýšeného ohledu na dítě a tíživou situaci, ve které se ocitlo, věnovat mu odbornou péči a pomoc a šetřit jeho soukromí.

---

12 Macela, M., Hovorka, D., Křístek, A., Trubačová, K., Zárasová, Z. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2015, 518 s.

13 ustanovení § 38 zákona č. 372/2011 sb., zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování ve znění pozdějších předpisů

14 např. §53 odst. 1 zákona o sociálně-právní ochraně dětí – informační povinnost na výzvu OSPOD

15 ustanovení § 31 občanského zákoníku



#### **Opatření:**

- 5) upustit od poskytování praxe ve ZDVOP osobám získávajícím způsobilost k výkonu povolání zdravotnického nebo jiného odborného pracovníka (bezodkladně).**

## **4. Příjem dítěte**

### **4.1 Umístění dítěte v zařízení na žádost zákonného zástupce**

Pokud je dítě umístěno v zařízení na základě žádosti zákonného zástupce, podepisuje zákonný zástupce při předávání dítěte několik dokumentů. Konkrétně:

1. žádost zákonného zástupce o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen „žádost“),
2. dohodu o umístění dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc dle ustanovení § 42 odst. 7 zákona o sociálně-právní ochraně dětí (dále je „dohoda“),
3. předávací protokol o umístění dětí do ZPDVOP,
4. souhlas zákonného zástupce nezletilého s přijetím do DC Znojmo a poskytováním zdravotních služeb a péče (dále jen „souhlas s úkony“).

Žádost zákonného zástupce obsahuje identifikaci dítěte, zákonného zástupce a rodičů dítěte, uvedení důvodů pro umístění dítěte, požadovanou dobu přijetí, vymezení osob, které mohou dítě kontaktovat, vyslovení souhlasu s umístěním dítěte do zařízení, datum a podpis zákonného zástupce.

Dohoda obsahuje, mimo jiné, identifikaci zákonného zástupce a dítěte, datum a čas přijetí dítěte v zařízení, uvedení důvodu pro umístění dítěte a vyslovení souhlasu s umístěním dítěte do zařízení, datum a podpis zákonného zástupce a zařízení.

Předávací protokol obsahuje žádost o převzetí dítěte do zařízení, identifikaci žadatele a dítěte, datum a hodinu předání a převzetí dítěte do zařízení, souhlas s pořízením kopií osobních dokladů a se zpracováním osobních údajů dítěte v souvislosti s vedenou spisovou dokumentací v zařízení.

Jedná se tak o tři byt' odlišné dokumenty, fakticky ale obsahující identické informace. Zákonný zástupce nejen, že podepisuje zbytečně mnoho dokumentů, je dále rovněž seznamován s podmínkami dohody, pravidly zařízení a vyjadřuje svůj souhlas s úkony týkajícími se dítěte. Jakékoliv nadbytečné podepisování dalších dokumentů představuje administrativní zátěž, kterou je zákonný zástupce dítěte zahrnut v situaci, kdy ponechává dítě v zařízení. Zjednodušeně by přitom stačilo uzavřít pouze dohodu, která by informace z výše uvedených tří dokumentů obsahovala.

#### **4.1.1 Ukončení dohody**

V čl. III dohody je uvedeno, že ukončení pobytu dítěte je možné provést dohodou se zákonným zástupcem dítěte nebo je možné ukončit pobyt dítěte v zařízení jednostrannou výpovědí dohody ze strany zařízení. Vnitřní řád výpovědní důvody nespecifikuje.



Domnívám se, že zákonný zástupce má právo kdykoliv ukončit dohodu bez udání důvodů, a dítě ze zařízení odvést, a nemůže mu v tom zabránit ani ukončení dohody formulované zcela pouze ve prospěch a libovůli zařízení.

Současně mám za to, že zařízení nemůže smluvní vztah o umístění dítěte jednostranně bez dalšího zrušit, pokud by se dítě po ukončení pobytu ocitlo bez jakékoliv péče, jeho život nebo příznivý vývoj by byly vážně ohroženy, anebo by se ocitlo bez péče přiměřené jeho věku, pokud jde o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané, anebo by se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Zařízení by tak neplnilo svou základní zákonnou povinnost, a to poskytovat ochranu a pomoc ohroženému dítěti.<sup>16</sup> Pokud existují důvody, pro které by zařízení chtělo umístění ukončit, mělo by je v dohodě konkretizovat. Zařízení by rovněž mělo dále doporučit rodičům navazující péči s ohledem na potřeby dítěte.

**Opatření:**

- 6) upravit vzor dohody tak, aby obsahovala informace uvedené v žádosti a předávacím protokolu, a zjednodušit tak vstupní administrativu spojenou s příjmem dítěte na základě žádosti zákonného zástupce (do 1 měsíce),**
- 7) umožnit zákonnému zástupci kdykoliv jednostranně ukončit dohodu (průběžně).**

---

<sup>16</sup> ustanovení § 42 odst. 1 zákona o sociálně-právní ochraně dětí



## Pobyt dítěte v zařízení

---

### 5. Pobyt dětí mimo zařízení

#### 5.1.1 Povolování pobytu dítěte mimo zařízení souhlasem OSPOD

Při povolování pobytu dítěte mimo zařízení se dle ustanovení § 30 a § 42 odst. 7 písm. b) zákona o sociálně-právní ochraně dětí vyžaduje předchozí písemný souhlas OSPOD se žádostí o povolení pobytu pouze u dětí umístěných v zařízení na základě rozhodnutí soudu. U dětí umístěných v zařízení na základě jiných právních titulů nelze podmiňovat povolení pobytu dítěte mimo zařízení předchozím písemným souhlasem OSPOD.

Z rozhovoru se sociálními pracovníky a ze spisové dokumentace dětí (sourozenci F., G. a H, sourozenci A. a B.) zaměstnanci Kanceláře zjistili, že zařízení požadovalo souhlas OSPOD při povolování pobytu dítěte mimo zařízení i v případech, kdy dítě nebylo umístěno v zařízení na základě rozhodnutí soudu. Tento postup byl odůvodněn snahou zařízení, aby dítě bylo předáno do bezpečného prostředí. Za správnou praxi zařízení považují, že zařízení se snaží ve spolupráci s OSPOD prověřit prostředí, kam bude dítě předáno. Zařízení tak dostane cenné informace, se kterými může následně pracovat. Samotné povolení pobytu dítěte mimo zařízení, pokud je dítě umístěno v zařízení na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce anebo na základě dohody se zákonným zástupcem, však nemůže zařízení podmiňovat souhlasem OSPOD, protože postupuje v rozporu se zákonem.

#### Opatření:

- 8) u dítěte, které je v zařízení umístěno na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce nebo dohody se zákonným zástupcem, nepodmiňovat povolení pobytu dítěte mimo zařízení souhlasem OSPOD (průběžně).**

#### 5.2 Podmiňování odchodu dítěte ze zařízení při ukončení pobytu souhlasem OSPOD

Z rozhovoru se sociálními pracovníky a studiem spisové dokumentace dětí (sourozenci A. a B., sourozenci C. a D. a E.) zaměstnanci Kanceláře zjistili, že zařízení si vždy žádalo vyjádření OSPOD k ukončení pobytu dítěte, a to bez ohledu na právní titul umístění dítěte. Souhlas OSPOD tak zařízení žádalo i v případech, kdy děti pobývaly v zařízení na žádost OSPOD se souhlasem zákonného zástupce nebo na žádost zákonného zástupce, který si je následně přijel vyzvednout. Zařízení i v těchto případech posílalo OSPOD žádost o vyjádření (předtím OSPOD telefonovalo), zda s propuštěním dítěte OSPOD souhlasí. Sociální pracovníci sdělily, že vyjádření OSPOD je spíše formalitou. Jak by reagovaly v případě, že by OSPOD sdělil, že s propuštěním dítěte nesouhlasí, nevěděly a přikláněly se k variantě, že by dítě rodiči nepředaly.



Je v pořádku, pokud zařízení o (plánovaném) propuštění dítěte informuje OSPOD. Souhlasem OSPOD však nesmí podmiňovat propuštění dítěte ze zařízení, které je v něm umístěno na základě žádosti zákonného zástupce či s jeho souhlasem.<sup>17</sup>

V případě dohody se zákonným zástupcem se jedná o smluvní vztah mezi zařízením a zákonným zástupcem, který může být ze strany zákonného zástupce kdykoliv ukončen. Dohoda není podmiňována souhlasem OSPOD. OSPOD sice vyslovuje, zda je pobyt důvodný, jednak aby nedocházelo ke zneužívání ze strany zákonných zástupců, a dále dochází k předání podstatných informací pro OSPOD. OSPOD tak v návaznosti na vzniklou situaci v rodině může co nejdříve zajistit taková opatření pro rodinu, aby se krizová situace dítěte, pro kterou je umístěno do zařízení, co nejdříve vyřešila.

V případě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce platí výše uvedené obdobně. Zákonný zástupce s umístěním dítěte v zařízení souhlasil, čímž se z pobytu na žádost úřadu stává de facto pobyt na žádost rodiče. Jelikož se tedy i tady jedná o vztah mezi zákonným zástupcem a zařízením, není při ukončení pobytu souhlasem OSPOD s ukončením pobytu dítěte zákonný zástupce vázán.

#### **Opatření:**

- 9) upustit od praxe, kdy ukončení pobytu dítěte zařízení podmiňuje souhlasem OSPOD i v případech, kdy dítě v zařízení pobývá na základě žádosti rodiče či s jeho dodatečným souhlasem (průběžně),**
- 10) pravidelně proškolovat sociální pracovníce zařízení i v oblasti relevantní zákonné úpravy a jejího výkladu, která se vztahuje k sociálně-právní ochraně dětí a činnosti ZDVOP (průběžně).**

### **5.3 Zákaz kontaktu dítěte s otcem na základě žádosti matky**

Spisová dokumentace sourozenců D. a E. obsahovala souhlas matky s návštěvami a vycházkami ze dne 21. 10. 2016 podepsaný matkou dětí a sociální pracovníci zařízení. Matka dětí v souhlasu vymezila osoby, které mohou děti navštěvovat a brát děti na návštěvy mimo zařízení. Matka současně nesouhlasila, aby děti chodily na vycházky s otcem. Otec dětí neměl soudem omezený styk.

Z rozhovoru se sociální pracovníci vyplynulo, že kontaktovala OSPOD s dotazem, jak má postupovat. OSPOD sociální pracovníci informoval, že omezení styku otce s dětmi není možné, protože otec nemá styk s dětmi soudně omezen, na základě čehož k omezení styku dítěte s otcem ze strany zařízení nedošlo.

Pokud by zařízení omezilo styk dětí s otcem na základě žádosti matky, významně by zasáhlo do práva dítěte na styk s rodičem. Ten může být omezen pouze rozhodnutím soudu v krajních případech, kdy kontakt s rodičem je pro dítě škodlivý, nebezpečný apod.

---

<sup>17</sup> Viz článek JEŽEK, M. NĚMCOVÁ, B. K některým aspektům pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. *Právo a rodina*. 2015(10). s. 10. Taktéž v MACELA a kol. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: komentář (komentář k § 42 odst. 2 písm. b)).





Udržení, podpora a rozvoj vazby rodič (příbuzný) a dítě je zásadní a je zákonnou povinností zařízení ji umožnit, podporovat a rozvíjet. Zařízení musí respektovat práva vyplývající z rodičovské zodpovědnosti na udržování styku s dítětem.

**Opatření:**

- 11) neomezovat styk rodiče s dítětem, pokud styk není omezený soudním rozhodnutím (průběžně),**
- 12) pravidelně proškolovat sociální pracovníce zařízení i v oblasti relevantní zákonné úpravy a jejího výkladu, která se vztahuje k sociálně-právní ochraně dětí a činnosti ZDVOP (průběžně).**

**5.4 Zákaz návštěv**

V dokumentaci (sociálním záznamu) sourozenců D. a E. byly uvedeny tyto záznamy:

- 20. 2. 2016 – zákaz návštěv,
- 22. 2. 2016 – tel. matky, informovala se na děti, přijdou ve středu,
- 24. 2. 2016 – tel. matky, přijdou zítra, informovala se na děti,
- 26. 2. 2016 – tel. matky,
- 29. 2. 2016 – návštěva rodičů, přinesli sladkosti, děti neviděli – zákaz návštěv, údajně mají v Hostěradicích bydlení, mají se zítra stěhovat,
- 7. 3. 2016 – .... v průběhu zákazu návštěv rodiče telefonovali a zajímali se o zdravotní stav dětí,
- 16. 3. 2016 – zákaz návštěv zrušen, návštěva rodičů.

Sociální pracovníce uvedla, že se pravděpodobně jednalo o zákaz návštěv v celém zařízení, za účelem ochrany zdraví dětí. Návštěvy se omezují, i když jsou děti nemocné.

Ředitel uvedl, že vydává zákaz návštěv v celých prostorách Dětského centra, včetně prostor zařízení, například při chřipkových epidemiích za účelem ochrany zdraví dětí. Rodiče však mají možnost vidět své dítě v návštěvní místnosti, která je v přízemí budovy Dětského centra pro tyto případy k dispozici.

Ze sociálního záznamu ze dne 29. 2. 2016 u sourozenců D. a E. ale vyplývá, že rodiče i přes zákaz návštěv do zařízení za dětmi přišli a přinesli jim sladkosti. Své děti však v důsledku zákazu návštěv vidět nemohli. Zákaz návštěv trval téměř měsíc. Zákaz návštěv dětí v tomto případě byl nedůvodný a nepřiměřený.

Pokud by byla narušena citová vazba rodič dítě, může měsíční omezení vést k odcizení rodiče od dítěte, ztrátě zájmu rodiče o dítě, a tím podstatně ztížit možnost návratu dítěte do rodiny.

Chápu, že mohou nastat situace, kdy není žádoucí z důvodů ochrany zdraví dětí, aby se rodiče pohybovali po celém zařízení, ale styk rodičů s dětmi by neměl být v žádném případě takovýmto restriktivním způsobem omezen. Rodiče mohou s dítětem využít návštěvní místnosti, nebo jít s dítětem na vycházku ven. Pokud je nemocné samotné dítě, zákaz návštěv by měl platit rovněž pouze po nutnou dobu a v nezbytném rozsahu.



#### Opatření:

- 13) upustit od praxe omezování kontaktu rodičů s dětmi v průběhu generálního zákazu návštěv za účelem ochrany zdraví dětí, např. při chřipkových epidemiích (bezodkladně) a vyčlenit prostory, kde návštěvy budou moct probíhat.**

#### 5.5 Erární oblečení

Vrchní sestra uvedla, že dítěti nechají oblečení z domova, pokud je v dobrém stavu. Z erárního oblečení se mu šatník dle potřeby doplní a označí jeho iniciálami. V průběhu celého pobytu má tak dítě individualizované oblečení, které patří pouze jemu.

Pracovnice v přímé péči uvedla, že všechno oblečení, se kterým dítě přijde, dají do pytle a vrátí rodičům. Dítě dostane erární oblečení, ze kterého se pouze některé kusy určené „na vycházku“ označí iniciálami dítěte, zbytek se dělí jen podle velikosti a je určen všem dětem, a to včetně spodního prádla.

Tvrzení pracovnice v přímé péči odpovídaly i skřínky dětí s oblečením na pokojích, kde byly v komínkách uloženy jednotlivé kusy oblečení rozdělené dle velikostí (malé, střední) a typu (kalhoty, tílka, ponožky apod.).



Tuto praxi zařízení hodnotím jako nesprávnou.

V první řadě zdůrazňuji, že odloučení dítěte od rodičů je velký zásah do života dítěte. Dítě je nadto hned při prvním kontaktu se zařízením zbaveno oblečení, ke kterému může mít citový vztah (např. oblečení od mámy).

Ve druhé řadě je potřeba si uvědomit, že dítě má taktéž své preference a výběr oblečení je součástí projevu jeho osobnosti. Tím, že mu je přidělováno erární oblečení bez jeho individualizace, dochází k potlačování individuality dítěte.



Zařízení má připomínat rodinné prostředí.<sup>18</sup> Pokud dítě nemá dostatek vlastního oblečení, je použito erární oblečení. Je však potřeba vyčlenit z erárního oblečení věci, které bude mít dítě po dobu pobytu za své vlastní (až z něho vyroste, mohou ho „podědit“ menší děti stejně jako v rodině), případně s ním i ze zařízení odejde. Současně je potřeba dbát na to, aby dítěti bylo ponecháno jeho oblečení, ve kterém do zařízení přišlo, i když bude ve špatném stavu. Je důležité ponechat na rozhodnutí dítěte, zda oblečení bude nosit, nebo ne.

#### **Opatření:**

- 14) ponechávat dítěti jeho vlastní oblečení (průběžně),**
- 15) v případě potřeby vyčlenit z erárního oblečení věci, které bude mít dítě po dobu pobytu za své vlastní (průběžně),**
- 16) individualizovat oblečení vždy pro každé dítě (průběžně),**
- 17) vyčlenit pro každé dítě prostor ve skříni, kde bude mít k dispozici oblečení, které používá (do 3 měsíců).**

#### **5.6 Trávení volného času**

Z rozhovoru se sociálními pracovníci a výchovnou pracovnící vyplynulo, že zařízení děti aktivně nepodporuje v zájmové činnosti mimo zařízení. Výjimečně tak činí v případě, že o to rodiče sami požádají. Volný čas děti tráví především v zařízení v dětských hernách či na společných vycházkách se skupinou. Děti mohou samy na „volnou vycházku“ pouze v případě, kdy k tomu dá zákonný zástupce souhlas, a je-li to přiměřené jejich věku. Věkovou hranici pro samostatné vycházky však zařízení nemá určenu.

Zařízení je materiálně velmi dobře vybaveno hrami, knihami a zařízením pro děti předškolního a mladšího školního věku. Pro děti staršího školního věku (cca od 6. třídy ZŠ) je však výběr velmi omezen (nedostatek vhodných knih, společenských her, sportovního vybavení či počítačů). Děti mohou dle vyjádření sociální pracovníce využívat sdílený počítač. Zařízení má jeden počítač umístěn v pracovně výchovné pracovníce. Spuštěním náš externí pracovník zjistil, že PC bylo dětmi využito naposledy před jedním měsícem. Na PC nebyl nijak ošetřen přístup dětí k nevhodným webovým stránkám a starší děti ho dle vyjádření pracovníc v přímé péči mohly využívat pouze za odměnu.

Hodnocení musím rozdělit do dvou částí. Ve vztahu k dětem předškolního věku hodnotím zajištění a organizaci volnočasových aktivit dětí jako uspokojivé. Zařízení však nedisponuje dostatečným materiálním zajištěním pro volnočasovou činnost dětí školního věku, zejména pak staršího školního věku (pubescenty a adolescenty).

---

<sup>18</sup> příloha č. 3 k vyhlášce č.473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí - Standardy kvality sociálně-právní ochrany dětí při poskytování sociálně-právní ochrany zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc, Kritérium 3a.



Nepovažuji rovněž za vhodné, že zařízení nemá nastavena pravidla pro samostatné vycházky těchto dětí, jelikož je považuji za důležité k podpoře individuality dítěte a zachování jeho přirozeného kontaktu s prostředím mimo instituci.

Mám za to, že zařízení by mělo děti školního věku více motivovat k zapojení se do mimoškolních aktivit vně zařízení, ač si jsem vědoma organizační i finanční náročnosti tohoto opatření pro zařízení. Jedná se současně o jeden ze standardů kvality sociálně-právní ochrany dětí při poskytování sociálně-právní ochrany ZDVOP,<sup>19</sup> a to podporu vztahu dítěte k přirozenému sociálnímu prostředí, které zařízení nemá nahrazovat.

**Opatření:**

- 18) podporovat děti školního věku v zájmových aktivitách mimo zařízení (bezodkladně),**
- 19) formulovat pravidla volných vycházek dětí a nepodmiňovat jejich realizaci souhlasem zákonného zástupce (do 1 měsíce),**
- 20) nastavit „rodičovský zámek“ na počítač na nevhodné webové stránky (bezodkladně),**
- 21) zlepšit materiální vybavení pro volnočasové činnosti dětí staršího školního věku (zejména adolescenty) (do 6 měsíců).**

---

19 příloha č. 3 k vyhlášce č.473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí - Standardy kvality sociálně-právní ochrany dětí při poskytování sociálně-právní ochrany zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc, Kritérium 5b: *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc vytváří příležitosti, aby dítě umístěné v zařízení využívalo veřejně dostupných služeb (škola nebo mateřská škola, zájmové kroužky mimo zařízení atd.).*



## Pomoc dítěti a rodině

---

### 6. Multidisciplinární spolupráce

#### 6.1 Psychologická péče

Psycholožka pracovala v Dětském centru v rozsahu pracovního úvazku 0,5. Zajišťovala poradenství jak pro zařízení, tak pro zbytek Dětského centra. S dětmi pracovala pouze na základě podnětu pracovníků v přímé péči, zprávu vypracovávala například pro potřeby registru náhradní rodinné péče. Systematicky s dětmi v zařízení nepracovala, terapii žádnému dítěti neposkytovala, v případě vážných problémů směřuje dítě k psychiatrovi. V době návštěvy nebylo v zařízení dítě, kterému by poskytovala psychologickou péči. V rozhovoru uvedla, že většina dětí pobývá v zařízení nikoliv z důvodu citového strádání, ale ze sociálních důvodů.

Zařízení je určeno pro děti, jež potřebují okamžitou pomoc. Tato pomoc má být směřována nejenom ke zvládnutí akutních problémů, ale i ke zvládnutí trápení, smutku, stresu a traumat, se kterými děti do zařízení přišly. Na to je ale třeba týmová spolupráce a odborný přístup. Proto je psychologická pomoc nezastupitelná. První kontakt psychologa s dítětem by měl být zajištěn neprodleně v rozmezí několika dnů po přijetí dítěte do zařízení.

Psycholog může rovněž formou odborného poradenství instruovat pracovníce v přímé péči (jak pracovat s dítětem v problematických situacích, např. když je dítě velice emočně rozrušeno po vycházce nebo telefonátu s rodičem a pláče, nebo jak zvládat jeho vztek).

Informace od psychologa (již od vstupního vyšetření dítěte) a vyhodnocení potřeb dítěte by měly být taktéž součástí individuálního (výchového) plánu dítěte. Důraz je potřeba klást i na předávání informací směrem od psychologa k pracovníkům v přímé péči (jakým způsobem je potřeba s dítětem pracovat, na co klást důraz).

#### Opatření:

- 22) poskytovat dítěti odbornou péči prostřednictvím psychologa v průběhu celého pobytu dítěte v zařízení, první psychologickou intervenci zajistit neprodleně v rozmezí několika dnů po přijetí dítěte (průběžně),**
- 23) týmově spolupracovat se psychologem v rámci péče zařízení o dítě, předávat si vzájemně relevantní informace mezi pracovníky v přímé péči, sociální pracovníci a psychologem (průběžně),**
- 24) využívat pomoc psychologa v rámci přímé péče o dítě ke zvládnutí problematických situací (průběžně).**

#### 6.2 Přímá péče

Pracovnice v přímé péči měly dle spisové dokumentace rozděleny děti, na které primárně měly zaměřovat pozornost. Získané informace měly pracovníce v přímé péči zaznamenávat



do dokumentace výchovné pracovnice, jež je vyhodnocovala. Dokumentace jednotlivých dětí ale obsahovaly pouze minimum informací, v případě sourozenců A. a B. obsahovaly dokonce záznam, který byl datován ke dni následujícímu po návštěvě zaměstnanců Kanceláře. O skutečné realizaci systému klíčových pracovníků tak mám pochybnost. Zařízení spíše praktikuje režim kolektivní odpovědnosti (záznamy o dítěti vedou všichni), kdy reálně není určen nikdo, kdo by za sledování vývoje konkrétního dítěte a práci s jeho rodinou zodpovídal.

Pracovnice v přímé péči se zaměřují výhradně na zdravotní stránku dítěte; v denních záznamech bývá uváděno, kdy se dítě probudí a kdy usíná, že bylo dítě okoupano či namazáno tělovým mlékem, ale ostatní záznamy (např. o projevech chování dítěte, o jeho pocitech a prožívání) jsou již upozaděny nebo úplně schází.

Co se týká samotné péče o děti, pracovnice v přímé péči se k dětem chovaly v průběhu návštěvy hezky, staraly se o ně v rámci svých možností a schopností. Přesto dominovala zejména zdravotní péče a zajištění základních potřeb dětí. S dětmi je potřeba mluvit, umožnit jim pochopit jejich současnou situaci, dát jim prostor vyjádřit své pocity, názory a starosti, dbát na rozvoj jejich schopností a dovedností a rozvíjet jejich osobnost. Současný systém poskytované péče je zcela nedostatečný pro starší děti. Je vhodné uvědomit si, že dítě se v péči zařízení ocitlo převážně z důvodu ochrany a pomoci a že uspokojování jeho základních potřeb nespočívá zejména ve zdravotní péči, byť je sebevíce kvalitní. Dítě zařízení nevnímá jako rovnocenného partnera, ale jako objekt, o kterého musí být primárně řádně pečováno.

#### **Opatření:**

- 25) určit dítěti klíčového pracovníka, vést záznamy také o chování dítěte a snažit se je vyhodnocovat (jak se chová, jak poslouchá, zda mu bývá smutno, zda hovoří o rodině, jaké má problémy, jak prospívá ve škole, jaké má zájmy, jaký má vztah k sourozencům, rodičům a ostatním dětem apod. (průběžně).**
- 26) klást důraz na výchovnou péči, neupřednostňovat péči zdravotní (průběžně),**
- 27) vnímat dítě jako subjekt péče, nikoliv jako její objekt (průběžně).**

#### **6.3 Individuální plánování**

Zařízení pro každé dítě vedlo adaptační plán a výchovný plán.

V adaptačním období pracovnice sledovaly u dětí vybrané oblasti (jídlo, spánek, hra, řeč, hygienické úkony a ostatní), což se jevílo jako dobrý začátek a odrazový můstek pro další práci s dítětem.

Po ukončení adaptační doby zařízení zaznamenávalo pokroky dítěte ve „výchovném plánu“. Ten obsahoval soupis schopností, dovedností a znalostí, které by si dítě mělo osvojit. Odpovědná sestra měla zaznamenávat pokroky formou čárek a pomlček.

Dále mělo zařízení zpracovány obecné výchovné plány pro jednotlivé věkové skupiny dětí – soupis toho jaké dovednosti, schopnosti a znalosti by dítě mělo v jednotlivých vývojových stupních mít. Jednalo se o jednotný dokument pro všechny děti dané věkové kategorie.



Dokumenty „průběh adaptační doby“ a „výchovní plán“ byly zaměřeny spíše na sledování pokroku schopností, dovedností a znalostí dítěte. Jejich cílem bylo dosáhnout naplnění obecného výchovného plánu pro danou věkovou skupinu.

Výchovný plán v sobě nezahrnoval práci s rodinou, ale soustředil se výlučně na vývoj dítěte. Na základě výchovného plánu dávala výchovná pracovnice doporučení pracovnícím v přímé péči k další práci s dítětem. Nezaznamenala jsem, že by naplnění těchto pokynů bylo někým kontrolováno, případně vyhodnocováno. Zaměření pouze na vývoj dítěte a absence vyhodnocování z dokumentu činí spíše formální záznam bez relevantního využití. Výchovný plán nezahrnoval práci s rodinou dítěte, soustředil se výlučně na dítě.

Řádný individuální plán (výchovní plán) dítěte by měl být jednou z nejdůležitějších věcí, na kterou se zařízení zaměřuje, a to bez ohledu na věk a cílovou skupinu. Jeho smyslem je reflektovat zvláštnosti dítěte a nastavit práci s dítětem a jeho rodinou. Jeho součástí, i vzhledem k předpokládané době pobytu, je nastavení krátkodobých a střednědobých cílů, které budou v pravidelných cyklech vyhodnocovány, přenastavovány nebo doplňovány. Pro co nejkvalitnější nastavení individuálního plánu je vhodná týmová spolupráce; kromě dítěte, výchovné pracovnice a „tet“ by bylo dobré využít i psychologa, sociální pracovníci, popř. fakultativně nasmlouvané odborníky, specializované lékaře apod. Do tvorby je vhodné zapojit i rodiče dítěte, je-li to možné.

Vzhledem k důležitosti rozvoje jednotlivých dětí by se mělo zařízení na toto intenzivně zaměřit a individuální plány dětí doplnit a pečlivě vést. Je to podstatné i při případném odchodu dítěte do jiného typu zařízení, kdy lze využít nastavené kroky a cíle pro další péči o dítě, a tak kontinuálně podporovat jeho rozvoj.

Současně je důležité provázat individuální plány s IPOD, zohlednit skutečné důvody pro umístění dítěte a přesah na rodinu tak, aby individuální plán byl relevantním podkladem pro komplexní práci zařízení s dítětem.

#### **Opatření:**

- 28) individuální plány (výchovní plány) dětí doplnit a pečlivě vést (průběžně),**
- 29) zapojit do tvorby individuálního plánu (výchovního plánu) pracovnice v přímé péči, sociální pracovníci, psychologa, rodiče a dítě (s ohledem na jeho rozumové schopnosti), případně další odborníky (průběžně),**
- 30) individuální plán dítěte propojit s IPOD (průběžně).**

## **7. Spolupráce ZDVOP s OSPOD**

### **7.1 Individuální plán ochrany dítěte**

V převážné části spisové dokumentaci dětí chyběly IPOD zpracované OSPOD. Sociální pracovnice uvedly, že IPOD jim OSPOD nedodával, nicméně o něj ani v minulosti nežádaly, neboť nevěděly, že OSPOD má ze zákona povinnost IPOD zpracovat. V době návštěvy jej již požadovaly a měly IPOD k dispozici u sourozenců F., G. a H. Sociální pracovnice dále uvedly, že zařízení se na tvorbě IPOD nepodílí.



OSPOD má zákonnou povinnost vypracovat IPOD.<sup>20</sup> IPOD představuje základní nástroj sociální práce s ohroženým dítětem a jeho rodinou.<sup>21</sup> Jeho podkladem je kvalitní vyhodnocení situace rodiny a dítěte, kterou ale může provést pouze OSPOD, neboť pouze OSPOD má prostředky k tomu, aby získal relevantní informace. IPOD se vypracovává od počátku doby poskytování sociálně-právní ochrany, nejpozději do jednoho měsíce od zařazení dítěte do evidence OSPOD.<sup>22</sup> Průběžně se vyhodnocuje.

Pokud IPOD není zpracován již v době přijetí dítěte do zařízení, stává se zařízení důležitou součástí informační sítě pro jeho náležité zpracování ze strany OSPOD a rovněž i jedním ze „spolupracovníků“ pro jeho efektivní naplňování.

OSPOD sice nemá přímou zákonnou povinnost předávat IPOD zařízení. Je však důležité se s OSPOD na jeho předání domluvit nebo žádat poskytnutí relevantních informací. Je žádoucí, aby k řádnému naplňování zákonných povinností zařízení byla práce s dítětem a jeho rodinou odborně plánována, správně časována a probíhala v koordinované spolupráci s OSPOD. Sociální pracovníce ZDVOP by měly vědět, jaký je cíl práce OSPOD s rodinou, jaké kroky OSPOD k návratu dítěte zpět do rodinného prostředí plánuje a jak ve svém plánu počítá se zařízením. Zařízení by následně mělo v duchu IPOD pracovat s rodiči, tak jak mu to ukládá zákon.<sup>23</sup> Práce obou subjektů na návratu dítěte do rodiny musí být vzájemně provázána, aby byla efektivní.

#### **Opatření:**

- 31) vyžadovat IPOD od jednotlivých OSPOD a požadovat jejich pravidelné aktualizace a vyhodnocování (průběžně),**
- 32) v případě, že IPOD není v době přijetí dítěte do zařízení ze strany OSPOD zpracován, podílet se na jeho zpracování (průběžně).**

## **7.2 Záznamy o komunikaci s OSPOD**

V prostudované spisové dokumentaci některých dětí (např. sourozenci D. a E., nebo sourozenci A. a B.) byly založeny zprávy pro OSPOD, zpravidla zasílané na žádost OSPOD. Zprávy byly stručné, bez většího hodnocení průběhu pobytu či práce s rodinou. Sociální pracovníce uvedly, že s pracovníky OSPOD komunikují zpravidla telefonicky, záznamy o tom však nečinily. Informace od OSPOD nesdílely s pracovníci v přímé péči. Zápisy o osobních jednáních v rámci návštěvy pracovníce OSPOD ve ZDVOP byly ve spisech zaznamenány.

---

20 ustanovení § 10 odst. 3 písm. d) zákona o sociálně-právní ochraně dětí

21 Ustanovení § 10 odst. 3 písm. d) zákona o sociálně-právní ochraně dětí: IPOD vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření, a to ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a rodiny.

22 ustanovení § 10 odst. 5 písm. b) zákona o sociálně-právní ochraně dětí

23 ustanovení § 42a odst. 1 písm. h) zákona o sociálně-právní ochraně dětí





Z pohovoru se sociálními pracovníci vyplynulo, že měly přehled o jednotlivých dětech a jejich rodinách. Není současně pochyb o tom, že minimální komunikace mezi zařízením a OSPOD probíhala. Z dokumentace dětí však téměř žádná patrná nebyla. Sociální pracovníce si vedly sociální záznamy u jednotlivých dětí, tyto však neobsahovaly téměř žádné relevantní informace. V sociálních záznamech byly převážně informace o vycházkách a návštěvách dětí, ale chybělo jakékoliv jejich zhodnocení, nebo informační vytěžení rodičů dítěte k nastavení další práce s rodinou. Je potřeba zdůraznit, že u všech dětí, které byly v době návštěvy v zařízení, byly důvodem pro jejich umístění bytové a sociální poměry v rodině.

Mám za to, že v důsledku tohoto přístupu není zajištěna řádná kontinuita výkonu sociální práce v zařízení. Podstatné informace, které z komunikace zařízení – OSPOD – rodič vyplynou, mají být součástí spisové dokumentace dítěte, aby s nimi bylo možné dále pracovat či na ně navázat.

#### **Opatření:**

- 33) vést záznamy o komunikaci s OSPOD alespoň o důležitých informacích (průběžně),**
- 34) v rámci zařízení nastavit základní pravidla, které záznamy komunikace s OSPOD budou podléhat evidenci do dokumentace dítěte (do 1 měsíce),**
- 35) informace od OSPOD vyhodnocovat ve vztahu k nastavení práce s rodinou a v potřebném rozsahu je sdílet i s pracovníci v přímé péči, které s rodiči přicházejí do kontaktu a mohou je informačně vytěžit.**

## **8. Pomoc rodině**

### **8.1 Práce s rodinou a nácvik rodičovských dovedností**

Studiem spisové dokumentace zaměstnanci Kanceláře zjistili, že záznamy o sociální práci s rodinou jsou minimální. Sociální pracovníce uvedly, že s rodiči komunikují zejména telefonicky (zejména z důvodu vyjednání termínu návštěv či propustek), případně dostaví-li se do zařízení v době jejich pracovní doby. Sociální pracovníce uvedly, že rodičům nabízejí „co mohou“. Během rozhovoru však vyjma azylového domu ve Znojmě, žádnou další sociálně aktivizační službu, na niž by rodiče odkazovaly, nekonkretizovaly. O situaci v rodině sice měly přehled, na řešení problémů souvisejících s důvody umístění dětí (v případě tohoto zařízení se ve většině případů jednalo o bytové a sociální důvody) se nepodílely a měly za to, že se jedná o práci OSPOD. Sociální práci s rodinou nekoordinovaly s OSPOD. OSPOD předávají pouze minimum informací, a to zejména telefonicky.

Z rozhovoru se sociální pracovníci a spisové dokumentace dítěte C. vyplynulo, že zařízení nemělo znalost o tom, kde se dítě nachází, respektive zařízení mělo nesprávně za to, že se dítě nachází u babičky na Slovensku, přičemž dítě od září 2016 bydlelo s otcem ve Znojmě. Situace poukazuje na nedostatečnou komunikaci s rodinou dítěte a dítětem samotným stejně jako na neznalost poměrů v rodině.



Sourozenci F., G. a H. měli ve spisové dokumentaci založen IPOD ze dne 22. 6. 2016 (pro časový horizont od 22. 6. 2016 do 31. 7. 2016) a dále IPOD ze dne 30. 9. 2016 (pro časový horizont od 30. 9. 2016 do 26. 10. 2016). Opakovaným problémem otce bylo nevyhovující bydlení pro děti. Otec děti příležitostně navštěvoval, chodil s nimi na vycházky a udržoval telefonický kontakt. Ve spisové dokumentaci nebyly informace, zda a jak si otec zajišťuje bydlení, zda si podal žádost o přidělení městského bytu, zda zařízení bylo v této situaci nějak aktivní. V rozhovoru sociální pracovnice pouze uvedla, že otec postupně ztrácí o děti zájem, telefonický kontakt s dětmi je sporadický.

Práce s rodinou, poradenství, nácvik rodičovských dovedností jsou zákonné povinnosti zařízení,<sup>24</sup> jehož činnost má být směřována k navrácení dítěte zpátky do rodiny. Nejedná se pouze o povinnosti OSPOD. Často bude zařízení jedinou institucí, se kterou bude rodič dítěte komunikovat, a činnost zařízení tak může mít zásadní vliv na řešení jeho situace. Nelze se spoléhat pouze na OSPOD ani být aktivní pouze tehdy, když je OSPOD zcela nečinný. „*Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je zařízením sociálně-právní ochrany, proto by sociální práce s dětmi a jejich rodinami měla být významnou součástí chodu zařízení ... Rodině umístěného dítěte by zařízení mělo pomoci při vyřizování záležitostí týkajících se dítěte (např. pomoc se zajištěním sociálních dávek).*“<sup>25</sup>

#### **Opatření:**

- 36) systematicky ve spolupráci s OSPOD pracovat s rodinou dítěte a poskytovat sociální poradenství rodičům (průběžně),**
- 37) iniciovat ve spolupráci s OSPOD případové konference za účasti rodičů i dítěte (s přihlédnutím k věku dítěte) a výsledky zapracovávat do individuálního plánu dítěte (průběžně),**
- 38) vytvořit databázi poskytovatelů sociálních služeb a navázat s nimi spolupráci (průběžně),**
- 39) zajišťovat nácvik rodičovských dovedností (průběžně),**
- 40) vést vypovídající záznamy v dokumentaci o práci s rodinou (průběžně),**
- 41) zaměřit se na obsah zpráv adresovaných OSPOD – vedle aktuálních dovedností dítěte rozšířit obsah o podrobnější popis práce s rodinou, kontaktů rodičů (či dalších osob) s dětmi, vztah dětí k jednotlivým osobám.**

---

24 ustanovení § 42a odst. 1 písm. d), g) a h) zákona o sociálně-právní ochraně dětí

25 Macela, M., Hovorka, D., Křístek, A., Trubačová, K., Zárasová, Z. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Komentář. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2015, 512-513 s.



## Prostředí

---

Dětské centrum Znojmo je zvláštní zdravotnické zařízení se specializací na děti se zdravotním postižením. Poskytuje pediatrickou, neurologickou, léčebně rehabilitační, psychologickou, výchovnou a sociální péči ohroženým a postiženým dětem a jejich rodinám.<sup>26</sup> Dětské centrum zajišťuje ústavní péči pro děti ve věku od 0 do 15 let a formou stacionární a ambulantní péče ve věku od 0 do 19 let na těchto odděleních:

- zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
- oddělení dětský domov,
- kojenecké oddělení s týdenním stacionářem,
- denní rehabilitační stacionář,
- speciální mateřská škola,
- rehabilitační stacionář
- oddělení matek s dětmi
- odborné ambulance pediatrická, neurologická, rehabilitační, obezitologie pro děti do 19 let, psychologická, sociální

Prostory Dětského centra jsou různě vzájemně propojeny. Zařízení se nachází v 1. patře budovy Dětského centra a je rozděleno na dvě oddělení (dále „oddělení 1“ a „oddělení 2“). Vstupy do oddělení zařízení jsou v blízké vzdálenosti naproti sobě přes chodbu, kam přicházejí rodiče pro děti a kde se děti chystají na vycházky. Oddělení 2 plynule přechází do denního stacionáře, který se nachází rovněž v 1. patře budovy, a část prostor vzájemně sdílají (kuchyňka a herna). Je tak poměrně těžké odlišit, které prostory jsou vyhrazeny pro zařízení a které již pro jiné služby poskytované Dětským centrem.

Dětské centrum je zdravotnické zařízení, což se odráží i na samotném zařízení, které navozuje dojem prostředí spíše nemocničního než rodinného. Přestože služby poskytované Dětským centrem jsou rozsáhlé a obdivuhodné, zařízení svou podstatou do těchto služeb nezapadá.

### 9. Prostory ZDVOP

Oddělení 1 se skládá z pracovního koutku pro pracovníce v přímé péči, umístěného na chodbě, ze které se vchází do jednotlivých neprůchozích prostor, a to menší herny, větší herny, dvou dětských ložnic (v jedné byly čtyři dětské postýlky a ve druhé jich bylo sedm), kuchyňského koutku, skladového prostoru a koupelny. Z oddělení je rovněž možné vyjít na velkou terasu uzpůsobenou pro pohyb dětí. V době návštěvy byly v této části ubytovány 4 děti (plus dvě děti byly umístěny v jiné části budovy z důvodu nemoci). V oddělení se nenacházel prostor pro stravování dětí, pouze na chodbě byl malý stůl a tři židle

---

<sup>26</sup> zdroj informací zde: <http://www.detskecentrumzn.cz>



pro malé děti (postýlek na oddělení 1 bylo 11). Kuchyňský koutek byl využit spíše jako skladovací prostor a byl umístěn před vstupem do první části.

#### Dětské ložnice



#### Pohled z chodby do velké herny





Malá herna:



Velká herna:



Kuchyňský koutek



### Stůl pro děti



### Koupelna



Do oddělení 2 se vchází hlavním vchodem přímo do dětské ložnice, kde bylo sedm dětských postýlek. Ložnice byla průchozí a pokračovala do dětské herny. Herna byla průchozí a pokračovala do kuchyňky, ze které se přecházelo do prostor pro denní stacionář a prostor pro personál. Stacionář měl i samostatný vchod. V době návštěvy bylo v této části ubytováno 5 dětí. V kuchyňce byl i prostor pro stravování menších dětí, který byl rovněž využíván i pro děti ze stacionáře.



Dětská ložnice v oddělení 2



Herna



Koupelna:



### 9.1 Soukromí dětí v prostorách zařízení

Prostory zařízení jsou barevné, čisté, je tam dost hraček a pro potřeby zdravotnického zařízení nebo mateřské školy jsou pravděpodobně vyhovující. Pro potřeby zařízení s cílovou věkovou kategorií dětí od 0 až do 18 let však nikoliv.





Ložnice v jednotlivých odděleních jsou neútulné a počet postýlek zdaleka převyšuje hlášenou kapacitu zařízení. Hlášená kapacita zařízení je 12 dětí, postýlek bylo celkem 18. Všechny postýlky byly určeny menším dětem přibližně do 3 let, nicméně v zařízení v době návštěvy bylo celkem 7 dětí starších než 3 roky (z toho 6 jich bylo starších než 6 let a z toho jedno dítě mělo 10 let). Zařízení neposkytuje dětem potřebnou míru soukromí, které by jim poskytovat mělo. Děti neměly svůj vlastní osobní prostor, pořád na ně bylo dohlíženo.

Soukromí nebylo zajištěno ani v koupelně, ani na toaletách. Toalety byly otevřeny, což je nevhodné pro starší děti. Ty dle sdělení pracovníků v přímé péči mohou využívat jiné toalety, ale v rámci samotného zařízení toto zajištění nemají.

Starší děti jsou umístovány v zařízení různě, např. na roztahovacím křesle v jedné z herních místností nebo v samostatném pokoji ve druhém patře Dětského centra, kde jsou tyto děti prakticky zcela vyčleněny ze zařízení.

Děti školou povinné nemají vytvořeny podmínky pro školní přípravu, chybí stoly, židle, lampičky. Pokud nějaké jsou, jsou umístěny v prostoru herny oddělení 2. Soukromé prostory dětí jsou potlačeny ve prospěch různých herních a společných prostor.

Jako nevhodné se mi jeví i sdílení prostor s denním stacionářem. Zařízení je svým charakterem zcela odlišné od denního stacionáře, školky nebo mateřské školy. Zařízení má vytvářet pro děti prostředí podobné rodinnému. Děti v zařízení si nevyzvedávají každý den jejich rodiče, péče o ně ze strany pracovníků v přímé péči má mít zcela odlišný charakter a odlišný je i samotný chod zařízení, který by měl připomínat běžnou domácnost.

Jako nevhodné hodnotím rovněž faktickou propojenost obou oddělení zařízení. Toto je patrné například z organizace nočních směn, kdy obě oddělení má na starost pouze jedna pracovníce v přímé péči, která sedí v pracovním koutku na oddělení 1, ale ponechávají se otevřené vstupní dveře do obou oddělení tak, aby slyšela zvuky z ložnice oddělení 2. To je taky důvod, pro který vchodové dveře do oddělení 2 vedou přímo do ložnice dětí. Dále mi není zřejmé, kde probíhá stravování dětí z oddělení 1, protože pro to nemělo oddělení žádný prostor, kuchyňka oddělení 1 je pouze dalším skladem.

Dětské centrum přitom má k dispozici i vhodnější prostory pro zařízení, např. školka v přízemí zařízení se samostatným vchodem, která by se dala rozdělit i na menší samostatné skupinky. Pokud zařízení zůstane ve stávajících prostorech, je potřeba provést rozsáhlé úpravy a i přesto bude vhodné zúžení cílové skupiny pro děti od 0 do 6 let.

#### **Opatření:**

- 42) stavební úpravou vytvořit samostatné jednotky, které budou připomínat běžnou domácnost, případně přesunout ZDVOP do vhodnějších prostor Dětského centra (do 1 roku),**
- 43) snížit počet lůžek v ložnicích dětí (do 1 měsíce),**
- 44) upravit prostory, včetně zajištění vybavení (např. postele, vybavení pro školní přípravu, skříně) i pro děti starší 6 let nebo snížit cílovou věkovou skupinu (do 1 roku),**

- 45) zajistit postýlky i pro děti starší než 3 roky (do 6 měsíců),**
- 46) snížit počet postýlek v ložnicích dle aktuálního počtu dětí (bezodkladně),**
- 47) vytvořit soukromí na toaletách dětí (do 6 měsíců).**

## 9.2 Vlastní uzamykatelný prostor

Děti nemají žádný prostor pro ukládání svých osobních věcí, vyjma neuzamykatelných skříněk. Tento prostor by měl být uzavíratelný a uzamykatelný, aby starší děti měly možnost si osobní věci uzamknout.

### Opatření:

- 48) zajistit dítěti uzamykatelný prostor pro ukládání jeho osobních věcí (do 6 měsíců).**

## 10. Kuchyň

Děti jedí samy za svými stolečky, tety na ně dohlížejí, případně jim pomohou. Stolování tet a dětí je odděleno, v běžné domácnosti to tak ale není. V rodině se stoluje za jedním stolem.

Rovněž vnímám negativně, že se jídlo připravuje mimo ZDVOP. Dítě se tak nemá možnost seznámit s přípravou pokrmu a podílet se na ní. V stávajících prostorách s nastaveným systémem péče však není možné změnu zavést. Opatření proto neformuluji, nicméně do budoucna by se zařízení mělo změnit i v tomto ohledu.

### Opatření:

- 49) zavést společné stolování pro děti a tety (do 3 měsíců).**



## Přímá péče

---

### 11. Pracovnice v přímé péči

Dle údajů předložených zařízením se v přímé péči střídá 23 pracovníků, které střídavě pracují jak pro zařízení, tak pro Dětské centrum. Pracovnice v přímé péči jsou převážně zdravotní sestry. Práci a chod zařízení organizuje vrchní sestra, která rovněž v přímé péči vypomáhá v případě potřeby. Ředitel zařízení je profesí dětský lékař.

Za nevhodné považují časté střídání tet, u 12 dětí se střídá 23 různých pracovníků. Dítě neví, která je „jeho“ teta, s kterou může navázat bližší vztah, na niž se může v případě potřeby obrátit, dítě nemá určenou svou klíčovou pracovníci v zařízení. Není tu žádná teta, která by dítě dobře znala, znala jeho nálady, projevy, pocity a uměla se v nich orientovat, což značně ztěžuje další práci s dítětem.

Celkový zdravotnický dojem zařízení dotváří i oděv pracovníků v přímé péči. V zařízení sociálně-právní ochrany, které má připomínat běžnou domácnost a kde se dítě má cítit bezpečně, není pro nemocniční oděv tet prostor.

#### Opatření:

- 50) upravit systém práce v zařízení tak, aby byly vyčleněny pracovníci pouze pro zařízení (do 6 měsíců),**
- 51) určit pro každé dítě klíčovou pracovníci (do 1 měsíce),**
- 52) zavést u pracovníků v přímé péči (včetně vrchní sestry) nošení civilního oblečení (bezodkladně).**

### 12. Výchovná pracovníci

Z rozhovoru s výchovnou pracovníci a sociálními pracovníci vyplynulo, že výchovná pracovníci zajišťuje zejména vzdělávací činnost dětí (plnění domácích úkolů) a s tím související úkoly (zajištění materiálního vybavení dítěte do školy, přihlášení dítěte do školy, doprovody dítěte do a ze školy). Výchovnou činnost dětí pak organizuje pouze částečně – pracovníci v přímé péči doporučuje aktivity, které by s dětmi mohly činit (např. kulturní akce v okolí).

Výchovná pracovníci údajně zpracovává výchovný plán pro jednotlivé měsíce (dle ročního období a dostupných akcí v okolí), a to zejména akce, kterých se mají děti zúčastnit, a činnosti, jež mají tety realizovat. Dokument však během návštěvy nepředložila. Zároveň uvedla, že pracovníci v přímé péči nechává volnost, aby volily aktivity dle svého uvážení a zaměření, i když budou v rozporu s výchovným plánem.

Výchovná pracovníci má v zařízení zřejmě jen částečný úvazek, jelikož sdělila, že v rámci pracovní doby realizuje také rehabilitace a ergoterapie v rámci činnosti stacionáře Dětského centra.

Výchovná pracovnice sdělila, že v rámci své činnosti v zařízení „testuje“ děti v případě, kdy si OSPOD požádá o zprávu a u dětí plnicích povinnou školní docházku v intervalu každých 3 měsíců. Testování spočívá v individuálním hodnocení dítěte v následujících oblastech: jemná motorika, hrubá motorika, rozumové schopnosti, sociální chování, sebeobsluha a individuální zvláštnosti. Pracovnice uvedla, že pro účely tohoto testování nijak nezohledňuje denní záznamy dítěte. Informace o provedeném testování předává sociální pracovníci a neví, jak je s nimi dále naloženo. Žádné informace nad rámec vymezených kategorií (například vztah k členům rodiny, žadatelům o náhradní rodinnou péči, průběhu návštěv či propustek apod.) do zápisu nedává, přičemž sdělila, že se domnívá, že k tomu nemá oprávnění. V případech, kdy v rámci testování něco odhalí (např. dítě neumí jíst příborem), nechá pracovnícím v přímé péči na samostatném lístečku vzkaz, aby se na tuto činnost zaměřily. Její další naplnění však aktivně nekontroluje.

Postavení výchovné pracovnice je pro mě velmi nejasné. Domnívám se, že během své pracovní doby nerozlišuje mezi činnostmi pro zařízení a pro další oddělení zařízení, respektive nemá jednoznačně vymezenou pracovní náplň pro zařízení. Výchovné činnosti dětí koordinuje pouze částečně. Aktivně neověřuje, zda pracovnice v přímé péči naplňují její (byť minimální) doporučení.

#### **Opatření:**

- 53) jasně vymezit pracovní náplň, odpovědnost a postavení výchovné pracovnice ve vztahu k pracovnícím v přímé péči (do 3 měsíců),**
- 54) zaměřit se na spolupráci výchovné pracovnice, pracovníc v přímé péči a sociálních pracovníc při práci s dítětem (průběžně).**

### **13. Vzdělávání pracovníc v přímé péči**

Dle předložených individuálních plánů vzdělávání na rok 2015 pracovnice v přímé péči absolvovaly tyto vzdělávací akce:

- Akutní laryngitida, epiglottitida
- Rotaviry, salmonelóza
- Snižování horečky u dětí
- Kojení
- Péče o předčasně narozené děti
- Etika a morální kodex zdravotníka
- Kongres praktických lékařů a sester
- Seminář pro lékaře a nelékaře
- Preventivní prohlídky dětí a mládeže, povinná a nepovinná očkování
- Regionální pediatriká konference
- Luhačovické pediatriké dny – dětská neurologie a gynekologie, sesterská sekce
- Nespecifikované střevní záněty
- Autismus v životě dětí
- Alimentární nákazy
- Porodní a poporodní péče o matku a dítě



- Obezita dětí a dospívajících v praxi
- Jak zvládat komunikační bariéry, jak správně přechít signály těch druhých (1)
- Principy a přístupy moderní alergologie
- Poradce pro výživu
- Etika a morálka ve zdravotnictví
- Dezinfekce – ředění a používání
- Bolesti zad
- Drogová závislost a alkoholismus
- Jak pečovat o PEG
- Anorexie
- Komunikace s problematickým pacientem v krizové situaci (1)
- Odborná konference pro zdravotní sestry
- Sestra a alternativní medicína
- Epidemiologická situace ve společnosti (očkování)
- Aktuality v léčbě hypertenze
- První pomoc u dětí aneb dítě v ohrožení života
- Ergoterapie jako součást komplexní péče o klienty se zdravotním postižením
- Celostní přístup sestry k pacientům s bolestí
- Dny dětské diabetologie
- Mezinárodní onkologický kongres
- Novinky KPR
- Tajná řeč těla (1,1)
- Kongres sociální služby (1)
- Vazba a vztahy v životech opuštěných dětí (1,1)
- Psychoterapie v psychiatrii
- Dýchací systém u dětí
- Celiakie
- Problematika lidské potřeby spánku a odpočinku
- Vše o sexu, na co jste se dosud báli zeptat
- Romská menšina a zdravotnictví
- Elektrodiagnostika nervového systému
- EKG, poruchy srdečního rytmu a péče o pacienta s arytmií
- Vybrané otázky péče o ohrožené děti
- Rehabilitační ošetřování
- Problematika dvojčat a vícčat
- Šikana u pomáhajících profesí
- Ošetřovatelská problematika u pacienta uštknutého jedovatým hadem
- Domácí měření krevního tlaku
- Masérský kurz

**V roce 2015 absolvovaly pracovnice v přímé péči celkem 740,5 vzdělávacích hodin. Z toho by se k péči o ohrožené děti dalo z předložených vzdělávacích plánů přiřadit 62 hodin.**

Dle předložených individuálních plánů vzdělávání na rok 2016 pracovnice v přímé péči absolvovaly tyto vzdělávací akce:

- Ošetřovatelství
- Etika a morálka ve zdravotnictví
- Vliv jednotlivých náboženství na stravovací návyky
- Febrilní křeče
- Výživa romské populace
- Vývoj dětí od narození do 2,5 let
- Pediatrický kongres
- Dětská výživa a obezita v praxi
- Kongres českých pediatrů a sester
- Luhačovické pediatrické dny
- Pediatrická konference
- Komunikace s problematickým pacientem v krizové situaci
- Komunikace, motivace, emoce u dětí
- Jihočeské pediatrické dny
- Základy terapie a užívání léků u dětí
- Preventivní prohlídky u dětí a mládeže, povinná a nepovinná očkování

**V roce 2016 absolvovaly pracovnice v přímé péči celkem 546 vzdělávacích hodin. Z toho by se k péči o ohrožené děti dalo z předložených vzdělávacích plánů přiřadit 10 hodin.**

Personální obsazení, náplň vzdělávacích seminářů a výrazný nepoměr mezi vzdělávacími hodinami ve prospěch zdravotnických témat a témat výchovné péče rovněž klasifikují zařízení jako zdravotnické, nikoliv jako zařízení sociálně-právní ochrany dětí. Semináře k výchovné péči přitom absolvovalo pouze několik málo pracovníků v přímé péči. Výchovná péče zařízení musí být odborná, nestačí pouze zdravotnická praxe.

#### **Opatření:**

- 55) zaměřit se u pracovníků v přímé péči na vzdělávání v oblasti výchovné péče (průběžně).**

## **14. Genderový poměr**

Výchovnou a jinou odbornou péči zajišťují v zařízení pouze ženy, děti nemají žádný mužský vzor.

#### **Opatření:**

- 56) zaměstnat v přímé výchovné péči či na jinou odbornou pozici také muže (průběžně).**



## Závěr

---

Zpráva je obsáhlá, ale mým cílem byla její srozumitelnost, aby bylo možné o závěrech navázat se zařízením dialog. Jelikož zpráva obsahuje řadu zjištění a navazujících opatření, ráda bych některá z nich zdůraznila.

V první řadě zdůrazňuji, že zařízení má být zařízením sociálně-právní ochrany dětí. Poskytovaná péče, vybavení a členění zařízení ale i odbornost personálu však naznačují, že zařízení je svým charakterem spíše zařízením zdravotnickým. Ke změně v tomto ohledu nebude postačovat pouze změna interiéru, ale i změna smýšlení samotného vedení a personálu zařízení.

Nastavení zařízení jako zdravotnického má dopad i na výchovnou a psychologickou péči. Personál měl k dětem dobrý vztah, dominovalo však zajištění zdravotní péče a zajištění základních potřeb dětí. Psychologická péče nebyla poskytována, pokud dítě nemělo opravdu zásadní problémy, se smutkem nebo citovým strádáním dítěte se nepracovalo. Vedená dokumentace byla vedena s důrazem zejména na řádný vývoj dítěte bez dalšího vyhodnocování.

Slabou stránkou zařízení je rovněž i poskytování sociálního poradenství, které není komplexní a je zcela neprovázáno s činností OSPOD. Sociální poradenství je zaměřeno spíše na řešení provozních záležitostí nebo akutních problémů, ale nesměřuje k navrácení dětí do rodiny.

Děti byly zcela bez pochyb v zařízení na prvním místě a nadšení věci zlepšovat ve vedení nechybí. Proto věřím, že moje zpráva povede k přehodnocení zažitých postupů a že navržená opatření budou pro zařízení výzvou, která povede ke zlepšení poskytované péče v oblasti sociálně-právní ochrany dětí.

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D., v. r.  
veřejná ochránkyně práv  
(zpráva je opatřena elektronickým podpisem)



## Přehled opatření k nápravě

---

### Bezodkladně

- upustit od praxe udělování obecných souhlasů s úkony ze strany zákonného zástupce ve prospěch zařízení (opatření 3),
- s přihlédnutím k rozumovým schopnostem zjišťovat názor dítěte a zajišťovat jeho souhlas s konkrétním úkonem (opatření 4),
- upustit od poskytování praxe ve ZDVOP osobám získávajícím způsobilost k výkonu povolání zdravotnického nebo jiného odborného pracovníka (opatření 5),
- upustit od praxe omezování kontaktu rodičů s dětmi v průběhu generálního zákazu návštěv za účelem ochrany zdraví dětí, např. při chřipkových epidemiích (opatření 13) a vyčlenit prostory, kde návštěvy budou moct probíhat,
- podporovat děti školního věku v zájmových aktivitách mimo zařízení (opatření 18),
- nastavit „rodičovský zámek“ na počítač na nevhodné webové stránky (opatření 20),
- snížit počet postýlek v ložnicích dle aktuálního počtu dětí (opatření 46),
- zavést u pracovníků v přímé péči (včetně vrchní sestry) nošení civilního oblečení (opatření 52).

### Do 1 měsíce

- upravit vzor dohody tak, aby obsahovala informace uvedené v žádosti a předávacím protokolu, a zjednodušit tak vstupní administrativu spojenou s příjmem dítěte na základě žádosti zákonného zástupce (opatření 6),
- formulovat pravidla volných vycházek dětí a nepodmiňovat jejich realizaci souhlasem zákonného zástupce (opatření 19),
- v rámci zařízení nastavit základní pravidla, které záznamy komunikace s OSPOD budou podléhat evidenci do dokumentace dítěte (opatření 34),
- snížit počet lůžek v ložnicích dětí (opatření 43),
- určit pro každé dítě klíčovou pracovníci (opatření 51).





Do 3 měsíců	<ul style="list-style-type: none"><li>• vyčlenit pro každé dítě prostor ve skříni, kde bude mít k dispozici oblečení, které používá (opatření 17),</li><li>• zavést společné stolování pro děti a tety (opatření 49),</li><li>• jasně vymezit pracovní náplň, odpovědnost a postavení výchovné pracovnice ve vztahu k pracovnícím v přímé péči (opatření 53).</li></ul>
Do 6 měsíců	<ul style="list-style-type: none"><li>• zlepšit materiální vybavení pro volnočasové činnosti dětí staršího školního věku (zejména adolescenty) (opatření 21),</li><li>• zajistit postýlky i pro děti starší než 3 roky (opatření 45),</li><li>• vytvořit soukromí na toaletách dětí (opatření 47),</li><li>• zajistit dítěti uzamykatelný prostor pro ukládání jeho osobních věcí (opatření 48),</li><li>• upravit systém práce v zařízení tak, aby byly vyčleněny pracovnice pouze pro zařízení (opatření 50).</li></ul>
Do 1 roku	<ul style="list-style-type: none"><li>• stavební úpravou vytvořit samostatné jednotky, které budou připomínat běžnou domácnost, případně přesunout ZDVOP do vhodnějších prostor Dětského centra (opatření 42),</li><li>• upravit prostory, včetně zajištění vybavení (např. postele, vybavení pro školní přípravu, skříně) i pro děti starší 6 let nebo snížit cílovou věkovou skupinu (opatření 44).</li></ul>
Průběžně	<ul style="list-style-type: none"><li>• zaměřit se na správné datování a evidenci jednotlivých dokumentů (opatření 1),</li><li>• vyhodnocovat (ve spolupráci s OSPOD), zda trvají důvody pro umístění dítěte ve ZDVOP; v případě, že důvody pominuly, podat podnět příslušnému soudu na zrušení umístění dítěte ve ZDVOP dle ustanovení § 42a odst. 3 písm. b) bod 3 zákona o sociálně-právní ochraně dětí (opatření 2),</li><li>• umožnit zákonnému zástupci kdykoliv jednostranně ukončit dohodu (opatření 7),</li><li>• u dítěte, které je v zařízení umístěno na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce nebo dohody se zákonným zástupcem, nepodmiňovat povolení pobytu dítěte mimo zařízení souhlasem OSPOD (opatření 8),</li><li>• upustit od praxe, kdy ukončení pobytu dítěte v zařízení podmiňuje souhlasem OSPOD i v případech, kdy dítě v zařízení pobývá</li></ul>



na základě žádosti rodiče či s jeho dodatečným souhlasem (opatření 9),

- pravidelně proškolovat sociální pracovníce zařízení i v oblasti relevantní zákonné úpravy a jejího výkladu, která se vztahuje k sociálně-právní ochraně dětí a činnosti ZDVOP (opatření 10),
- neomezovat styk rodiče s dítětem, pokud styk není omezený soudním rozhodnutím (opatření 11),
- pravidelně proškolovat sociální pracovníce zařízení i v oblasti relevantní zákonné úpravy a jejího výkladu, která se vztahuje k sociálně-právní ochraně dětí a činnosti ZDVOP (opatření 12),
- ponechávat dítěti jeho vlastní oblečení (opatření 14),
- v případě potřeby vyčlenit z erárního oblečení věci, které bude mít dítě po dobu pobytu za své vlastní (opatření 15),
- individualizovat oblečení vždy pro každé dítě (opatření 16),
- poskytovat dítěti odbornou péči prostřednictvím psychologa v průběhu celého pobytu dítěte v zařízení, první psychologickou intervenci zajistit neprodleně v rozmezí několika dnů po přijetí dítěte (opatření 22),
- týmově spolupracovat se psychologem v rámci péče zařízení o dítě, předávat si vzájemně relevantní informace mezi pracovníci v přímé péči, sociální pracovníci a psychologem (opatření 23),
- využívat pomoc psychologa v rámci přímé péče o dítě ke zvládnutí problematických situací (opatření 24),
- určit dítěti klíčového pracovníka, vést záznamy také o chování dítěte a snažit se je vyhodnocovat (jak se chová, jak poslouchá, zda mu bývá smutno, zda hovoří o rodině, jaké má problémy, jak prospívá ve škole, jaké má zájmy, jaký má vztah k sourozencům, rodičům a ostatním dětem apod. (opatření 25),
- klást důraz na výchovnou péči, neupřednostňovat péči zdravotní (opatření 26),
- vnímat dítě jako subjekt péče, nikoliv jako její objekt (opatření 27),
- individuální plány (výchovné plány) dětí doplnit a pečlivě vést (opatření 28),
- zapojit do tvorby individuálního plánu (výchovného plánu)



pracovnice v přímé péči, sociální pracovníci, psycholog, rodiče a dítě (s ohledem na jeho rozumové schopnosti), případně další odborníky (opatření 29),

- individuální plán dítěte propojit s IPOD (opatření 30),
- vyžadovat IPOD od jednotlivých OSPOD a požadovat jejich pravidelné aktualizace a vyhodnocování (opatření 31),
- v případě, že IPOD není v době přijetí dítěte do zařízení ze strany OSPOD zpracován, podílet se na jeho zpracování (opatření 32),
- vést záznamy o komunikaci s OSPOD alespoň o důležitých informacích (opatření 33),
- systematicky ve spolupráci s OSPOD pracovat s rodinou dítěte a poskytovat sociální poradenství rodičům (opatření 36),
- iniciovat ve spolupráci s OSPOD případové konference za účasti rodičů i dítěte (s přihlédnutím k věku dítěte) a výsledky zapracovávat do individuálního plánu dítěte (opatření 37),
- vytvořit databázi poskytovatelů sociálních služeb a navázat s nimi spolupráci (opatření 38),
- zajišťovat nácvik rodičovských dovedností (opatření 39),
- vést vypovídající záznamy v dokumentaci o práci s rodinou (opatření 40),
- zaměřit se na spolupráci výchovné pracovnice, pracovník v přímé péči a sociálních pracovník při práci s dítětem (opatření 54),
- zaměřit se u pracovník v přímé péči na vzdělávání v oblasti výchovné péče (opatření 55),
- zaměstnat v přímé výchovné péči či na jinou odbornou pozici také muže (opatření 56).

Bez termínu

- informace od OSPOD vyhodnocovat ve vztahu k nastavení práce s rodinou a v potřebném rozsahu je sdílet i s pracovníci v přímé péči, které s rodiči přicházejí do kontaktu a mohou je informačně vytěžit (opatření 35),
- zaměřit se na obsah zpráv adresovaných OSPOD – vedle aktuálních dovedností dítěte rozšířit obsah o podrobnější popis práce s rodinou, kontaktů rodičů (či dalších osob) s dětmi, vztah dětí k jednotlivým osobám (opatření 41).

