ombudsman
veřejný ochránce práv

ZDVOP při Chovánku - dětském centru rodinného typu, p. o.

Zpráva z návštěvy zařízení

Adresa zařízení:	Vejrostova 1361/8, Brno 635 00
Zřizovatel:	Statutární město Brno
Ředitel:	Ing. Eva Spáčilová Pilátová
Typ zařízení:	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
Kapacita:	28 lůžek
Datum návštěvy:	10 - 11. prosince 2018
Datum vydání zprávy:	20. března 2019
Návštěvu provedli:	Věra Bechyňová, DiS., Mgr. Tereza Gajdušková, Mgr. Tereza Hanelová, Mgr. Štěpán Jílka

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.
veřejná ochránkyně práv

Obsah

Úvodní informace 3
Systematická návštěva a její cíl 3
Zpráva z návštěvy a vyjádření zařízení 3
Charakteristika zařízení 5
Průběh návštěvy 5
Shrnutí 7
Pobyt dítěte v zařízení 8
1. Multidisciplinární spolupráce 8
2. Začleňování do širšího sociálního prostředí 9
3. Návštěvy 10
Umístění dítěte do zařízení 12
4. Souhlas s poskytováním zdravotních služeb dítěti umístěnému v zařízení 12
5. Souhlas se zpracováním osobních údajů 14
Pomoc dítěti a rodině 16
6. Práce s rodinou 16
7. Spolupráce s OSPOD 18
Prostředí 21
8. Celkový pohled na zařízení 21
9. Pokoje dětí 21
10. Prostředí pro návštěvy 22
Personál 26
Přehled opatření k nápravě 28

Úvodní informace

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, vykonávám činnost národního preventivního mechanismu, v jehož rámci 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. Cílem systematických návštěv je posílit ochranu osob omezených na svobodě před všemi formami špatného zacházení.[1] Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc představují zařízení ve smyslu § 1 odst. 4 písm. a) a c) zákona o veřejném ochránci práv.

Návštěvy probíhají zásadně neohlášeně a jejich provedením zpravidla pověřuji pracovníky Kanceláře veřejného ochránce práv.[2] Pracovníky jsou právníci, psychologové, etopedové a speciální pedagogové. Šetření spočívá v prohlídce zařízení, pozorování, rozhovorech s vedoucím, zaměstnanci a dětmi, studiu vnitřních předpisů zařízení a dokumentace včetně zdravotnické.[3] Charakter návštěv je **preventivní, s cílem působit do budoucna** a zvyšovat standard péče o ohrožené děti v České republice.

Zpráva z návštěvy a vyjádření zařízení

Z každé systematické návštěvy **pořizuji zprávu, jejíž součástí mohou být návrhy opatření k nápravě**. Zpráva slouží k dialogu se zařízením a jako vodítko k prevenci nebo odstranění špatného zacházení. Zpráva nepopisuje praxi zařízení, která odpovídá dobrým standardům zacházení. Proto může působit negativním dojmem. Prosím čtenáře, aby zprávu četli s tímto vědomím a nepovažovali mé závěry za nedocenění náročné práce zařízení.

Zprávu zašlu zařízení a vyzvu je, aby se k mým zjištěním a navrženým opatřením vyjádřilo.[4] Jsem připravena zabývat se předloženými argumenty. 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. Pro snazší orientaci poskytuji v závěru zprávy jejich přehled.

---

1 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 dítěte může mít špatné zacházení například podobu nezajištění bezpečí, nerespektování lidské důstojnosti, práva na soukromí, posilování závislosti na poskytované péči, nerespektování sociální autonomie, práva na spoluúčast při rozhodování o léčebném postupu, anebo podobu neodůvodněného používání omezovacích prostředků.

2 V souladu s § 25 odst. 6 zákona o veřejném ochránci práv.

3 V souladu s § 21a ve spojení s § 15 zákona o veřejném ochránci práv.

4 Ustanovení § 21a odst. 3 a 4 zákona o veřejném ochránci práv.

- 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.
- Opatření s delší lhůtou je třeba provést ve stanovené lhůtě, zpravidla do jednoho, tří, šesti měsíců, jednoho roku.
- 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.

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 o tom nadřízený úřad (případně vládu, není-li nadřízeného úřadu), případně informuji veřejnost.[5] Rovněž mohu přijet na kontrolní návštěvu.

Po ukončení vzájemné komunikace **zveřejním anonymizovanou zprávu z návštěvy zařízení** (s výjimkou jmen osob pověřených vedením zařízení), včetně obdrženého vyjádření, na svých internetových stránkách[6] a databázi Evidence stanovisek ochránce ESO.[7]

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.

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

6 Veřejný ochránce práv - ombudsman [online]. Brno: © Kancelář veřejného ochránce práv [cit. 2018-02-05]. Dostupné z: http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/.

7 Evidence stanovisek ochrance (ESO) je dostupná z: http://eso.ochrance.cz/Vyhledavani/Search.

Charakteristika zařízení

Chovánek – dětské centrum rodinného typu, příspěvková organizace (dále jen „Chovánek"), je zřízen statutárním městem Brno. Jedná se o zdravotnické zařízení (dětský domov pro děti do 3 let) ve smyslu § 43 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách"). V rámci Chovánku je kromě dětského domova zřízeno i zařízení 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 (dále jen „zákon o sociálně-právní ochraně dětí").

Ředitelka Chovánku je ředitelkou jak zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, tak i ředitelkou dětského domova pro děti do 3 let. Návštěva se týkala výhradně zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Když v této zprávě zmiňuji zařízení, myslím tím zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Deklarovaná kapacita zařízení je 28 lůžek. Cílovou skupinou jsou děti od 0 do 18 let věku. Během návštěvy bylo v zařízení evidováno a přítomno 8 dětí. Jedno z dětí bylo v zařízení na základě rozhodnutí soudu, 6 dětí na základě žádosti obecního úřadu (z toho 4 se souhlasem rodiče a 2 na základě rozhodnutí soudu). Jedno dítě bylo v zařízení umístěno na základě žádosti rodiče. Nejstarší dítě v zařízení mělo 9 let, nejmladší necelé 3 roky.

Zařízení se nachází na okraji městské části Brno-Bystrc v jedné budově spolu s dětským domovem pro děti do 3 let. Součástí objektu je rovněž společné dětské hřiště s herními prvky. Ubytovací prostor zařízení je rozdělen na dvě části – tzv. část „D" v přízemí (kapacita 12 lůžek) a část C v prvním patře (kapacita 16 lůžek). V době návštěvy byla využívána pouze část „C", kterou obývalo 8 dětí ve dvou domácnostech (byty č. 9 a 11, byt č. 10 byl v době návštěvy prázdný). Návštěvníci vstupují do objektu přes společnou recepci s 24hodinovou službou.

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

Průběh návštěvy

Návštěva proběhla ve dnech 10. – 11. prosince 2018 bez předchozího ohlášení. Ředitelka Ing. Eva Spáčilová Pilátová byla o návštěvě osobně informována při jejím zahájení. Zaměstnanci Kanceláře veřejného ochránce práv (dále jen „Kancelář") jí předali pověření k provedení návštěvy, vyžádali si potřebnou součinnost a dokumentaci.

Návštěvu provedli právníci Kanceláře Mgr. Tereza Gajdušková, Mgr. Tereza Hanelová a Mgr. Štěpán Jílka. Na šetření se též podílela pověřená expertka, zakladatelka českého centra pro sanaci rodiny STŘEP, Věra Bechyňová, DiS.

Zaměstnanci Kanceláře navštívili všechny domácnosti, do nichž se zařízení v rámci organizační struktury dělí. V rámci návštěvy pozorovali průběh poskytování péče, studovali dokumentaci, hovořili s vedením zařízení, sociálními pracovnicemi, výchovnou pracovnicí,

psycholožkou, pracovníky v přímé péči a přítomnými dětmi. Na místě zastižený personál poskytl veškerou součinnost, za což děkuji.

Shrnutí

V zařízení jsem se nesetkala se špatným zacházením, naopak se domnívám, že umístěným dětem je v zařízení poskytována kvalitní péče. Pozitivně hodnotím přístup k dětem, které jsou včasně informovány o přechodu do jiného zařízení. Skutečnost, že jim zařízení pořádá před odchodem rozlučkovou oslavu, hodnotím jako dobrou praxi, stejně jako snahu zařízení zachovat dětem původní místo školní docházky. Obdobně hodnotím kladně i zřízení bytů, které umožňují přechodné ubytování pro rodiče a dítě, u nichž je potřeba realizovat nácvik rodičovských dovedností.

Ačkoliv zřízení výše uvedených bytů vnímám jako krok správným směrem, musím zároveň poukázat na to, že v oblasti práce s rodinou vnímám určité nedostatky. Vedení chápe smysl a účel zařízení jako přechodného krizového centra pro ohrožené dítě a snaží se, aby dítě zbytečně neprodlévalo v zařízení. Aby však byl návrat dítěte do rodiny úspěšný, je zároveň nutné dostatečně spolupracovat s rodinou dítěte tak, aby mohlo dojít k žádoucím změnám v okolnostech, kvůli nimž se dítě v zařízení ocitlo. V případě, že se dítě navrací do prostředí, ve kterém žádoucí změny doposud nenastaly, je velká pravděpodobnost, že se do zařízení opětovně vrátí, neboť situace, kvůli níž se v zařízení ocitlo poprvé, není doposud uspokojivě vyřešena. Nedostatečnou spolupráci s rodiči je možno pozorovat i v individuálních plánech zařízení, kdy se nedaří naplňovat cíle, na kterých je zapotřebí spolupráce rodičů.

S tématem práce s rodinou souvisí i otázka návštěv a prostor, v nichž se návštěvy realizují. Tuto oblast nepovažuji za uspokojující. Doporučuji, aby zařízení zajistilo prostory, které umožní, aby návštěvy byly realizovány v prostředí, které zaručí dostatek soukromí a v případě potřeby zde bude možné realizovat nácvik rodičovských dovedností.

Pobyt dítěte v zařízení

1. Multidisciplinární spolupráce

Důležitým předpokladem pro poskytování kvalitní péče v zařízení je sdílení relevantních informací o dítěti, týmová spolupráce a odborný komplexní přístup. Odborný personál a tety spolu musí spolupracovat a hledat řešení problémů, které vyvstanou.

Zařízení má mít písemně upraven systém předávání informací mezi jednotlivými pracovníky, kteří se podílejí na řešení situace rodiny a dítěte.[8] Psycholog (ale i jiný odborný personál) by měl instruovat tety, jak s konkrétním dítětem pracovat. Na co klást důraz, jaké problémové situace mohou u dítěte nastat a jak je zvládat. Odborný personál by měl tety informovat také v případě, že se v okolí dítěte objeví možný „spouštěč" problémového chování či psychické zátěže (např. událost v rodině dítěte).

V zařízení pracuje psycholožka na úvazek 0,3; ve zbytku pracuje pro dětský domov. Fakticky tak v týdnu funguje pro obě zařízení, což je výhoda zejména v situaci, kdy je potřeba jejího akutního zapojení do řešení vzniklé situace. V rámci týmu si předává informace s ostatním personálem při pravidelných ranních poradách.

Psycholožka v rozhovoru popisovala práci s dítětem A. Matka dítěte byla v době umístění dítěte do zařízení těhotná, což dítě těžko zvládalo. Bálo se, že matka bude mít novorozence raději než jeho a polorodého sourozence, který byl v zařízení umístěn společně s ním, že už si je zpět nevezme, ztratí o ně zájem. Novorozený sourozenec z blíže neuvedených příčin zemřel (zhruba dva měsíce před návštěvou pracovníků Kanceláře), což se u dítěte A. projevilo výčitkami svědomí, neboť si dříve přálo, aby se vůbec nenarodil, a teď za jeho smrt cítí vinu. U dítěte se začaly objevovat také problémy ve škole (např. drobné krádeže). V této věci proběhla krizová intervence ze strany psycholožky, která průběžně s dítětem pracuje a je s ním v pravidelném kontaktu.

V době naší návštěvy proběhl příjem asi měsíc starého kojence (pozn. příjem tohoto dítěte není zaznamenán v úvodní statistice, neboť dítě pobylo v zařízení pouze několik hodin). Kojenec byl umístěn na domácnost, kde žilo dítě A. (hlavním důvodem pro umístění na tuto domácnost byl zřejmě počet dětí, neboť na této žilo pět dětí a na druhé pouze tři). Dítě A. k tomu uvedlo, že je kojenec nezajímá, nechce se s ním seznamovat, ignorovalo ho. Psycholožka na dotaz, zda přítomnost kojence nemohla dítěti v jeho současné složité situaci ublížit a zda nebylo lepší jej umístit na druhou domácnost, odpověděla, že se předpokládalo, že se kojenec zdrží v zařízení pouze jednu noc.

Samotnou práci psycholožky s dítětem hodnotím kladně – ve věci proběhla krizová intervence a psycholožka s dítětem i nadále pracuje. Co se týče dalšího umístění kojence

8 Kritérium 11b standardů kvality sociálně – právní ochrany dětí při poskytování sociálně – právní ochrany zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc, příloha č. 3 k vyhlášce č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně – právní ochraně dětí (dále jen „standardy kvality").

do stejné domácnosti, byť na krátkou dobu, tak mám navzdory sdělení psycholožky o tomto umístění pochybnosti, neboť mohlo druhé dítě rozrušit a přitom bylo možné se této situace vyvarovat. K této konkrétní situaci však nemám dostatek informací, zejména zda byla personálu v přímé péči předána informace o tom, jaký v sobě dítě řeší problém, a pokud ano, jak tuto informaci vyhodnotil, proto se zdržím hodnocení. Do budoucna však upozorňuji, že je důležité, aby se informace psycholožky v míře, ve které jsou prospěšné a užitečné, promítaly v podobě péče o dítě a aby zařízení v těchto a obdobných situacích postupovalo velmi opatrně.

2. Začleňování do širšího sociálního prostředí

Zařízení vytváří příležitosti pro to, aby dítě umístěné v zařízení využívalo veřejně dostupných služeb (škola nebo mateřská škola, zájmové kroužky mimo zařízení).[9]

Děti umístěné v zařízení běžně navštěvují svá původní místa docházky. Zařízení za tímto účelem zaměstnává pracovnici, která má na starosti rozvoz dětí do školy, ale i k lékaři apod. Pouze pokud dítě dříve navštěvovalo školu, která je příliš vzdálena od zařízení, tak přestupuje do spádové školy zařízení. Rovněž se využívá možnost přechodného domácího vyučování, kdy se děti učí v zařízení s výchovnou sestrou. V objektu je zřízena školka, která slouží společně pro potřeby zařízení i dětského centra, děti ze zařízení však navštěvují i běžné školky v okolí, což považuji za příklad dobré praxe.

Odpoledne tráví děti (které nemají samostatnou vycházku) v zařízení, kde se věnují spolu s pracovnicemi v přímé péči různým výchovným činnostem.[10] Z rozhovoru s personálem a dětmi vyplynulo, že žádné z dětí momentálně umístěných v zařízení nenavštěvuje žádný zájmový kroužek. Některé z dětí jsou přitom v zařízení již delší dobu.[11] Jedno ze starších dětí v rozhovoru opakovaně uvedlo, že se v zařízení odpoledne nudí (jedná se právě o jedno z dětí, které jsou v zařízení již delší dobu). Výchovná pracovnice k tomu uvedla, že občas některé z dětí nějaký kroužek mimo navštěvuje, avšak vzhledem k tomu, že děti pobývají v zařízení většinou pouze po krátký časový úsek, tak je obtížné mu nějaký kroužek zařídit. Odkazovala zejména na finanční důvody, kdy se zájmové aktivity často předplácí dopředu na celý půlrok, a pokud dítě v průběhu tohoto půlroku přestane tuto aktivitu navštěvovat, tak vynaložené finanční prostředky propadnou.

Přestože chápu důvody, které zařízení udává, mám za to, že vhodně zvolená zájmová činnost může být někdy tím jediným, co může děti vytrhnout z letargie a bezprizornosti, se kterou se řada z nich potýká. U aktivnějších dětí může sportovní kroužek pomoci ventilovat nahromaděnou energii a zmírnit jejich napětí. Dítě pak v aktivitě může pokračovat

9 Kritérium 5b standardů kvality.

10 Plány výchovných činností sestavuje výchovná pracovnice pro 5 oblastí: hudební výchova, výtvarná výchova, pracovní výchova, rozumová výchova, tělesná výchova. Pracovnice v přímé péči si pak na každý den volí jeden druh činnosti, které se spolu s dětmi věnují. V době návštěvy nebylo v zařízení žádné dítě, které by mohlo chodit na samostatné vycházky.

11 Konkrétně např. sourozenci A a B byli v době návštěvy v zařízení již téměř osm měsíců.

i po skončení pobytu v zařízení. Doporučuji, aby zařízení vyvinulo alespoň snahu k tomu, aby se děti účastnily zájmových aktivit i mimo zařízení.

Opatření:

1) **Podporovat děti v zájmových aktivitách mimo zařízení (průběžně).**

3. Návštěvy

Návštěvám dítěte by neměla být kladena nepřiměřená organizační či administrativní omezení. Zařízení by mělo děti podporovat ve vztazích s přirozeným sociálním prostředím, zejména pak v navazování a rozvíjení kontaktů a sociálních vztahů s osobami dítěti příbuznými nebo blízkými.[12]

V návštěvním řádu zařízení je uvedeno následující:

1. Návštěvy jsou možné v časovém rozmezí 8,30 – 11,00 hod. a 13,30 – 17,00 hod., ostatní dle domluvy (např. vycházky).
2. Návštěvy školních dětí umožňujeme vždy v době mimo vyučování. Návštěvní doba je orientační, v případě, že rodiče či jiné osoby dítěti blízké navštíví dítě v jiné době, zařízení vždy hledá kompromisní řešení.

Personál shodně uváděl, že návštěvy jsou umožňovány v době od 15:00 do 17:00 hod. V této době se děti zdržují v zařízení a budou k zastižení v případě, že je přijde někdo navštívit. Pokud by rodič přišel později, tak mu již pracovníci návštěvu neumožní. Návštěvy vstupují do zařízení přes recepci obsazenou pracovníkem, který má k dispozici seznam, ve kterém je u každého dítěte uvedeno, kdy a kdo je může navštívit, popřípadě jít s dítětem i na vycházku. V případě, že by za dítětem přišel někdo, kdo není uveden na seznamu, pracovník recepce by mu přístup za dítětem neumožnil a doporučil by mu, aby kontaktoval sociální pracovnice zařízení a domluvil se s nimi, aby byl případně zařazen na seznam.

V seznamu byl u všech dětí až na dvě stanoven rozvrh návštěvních hodin v rozmezí 15:00 až 17:00 hod. U dítěte A. byly návštěvní hodiny zkráceny na jednu hodinu v době od 16:00 do 17:00 hod. U dítěte D. byly rozšířeny na žádost matky v době od 09:30 – 11:30 a 15:00 – 17:00 hod. U dítěte s rozšířenými vycházkami je zároveň uvedeno, že vycházky s ním může absolvovat pouze matka, nikoliv otec (otec v době pobytu dítěte v zařízení zemřel, pracovník recepce tak měl k dispozici neaktuální informace). Kromě žádosti o rozšíření vycházek u tohoto dítěte nejsou v dokumentaci žádné záznamy o důvodu nastavení návštěv v uvedených časech.

V prvé řadě musím upozornit, že u umístěných dětí stále trvá jejich právo i právo jejich rodičů na rodinný život.[13] Rodičovská odpovědnost, která zahrnuje právo rodičů spočívající

12 Kritérium 5b standardů kvality.

13 Článek 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod.

v udržování osobního styku s dítětem, trvá i v případě dítěte umístěného v zařízení.[14] Rodič by měl mít možnost navštívit dítě v podstatě kdykoliv v jeho volném čase, pokud návštěva nepřiměřeně nezasáhne do chodu zařízení.

Nastavení návštěvních hodin v návštěvním řádu zařízení považuji samo o sobě za uspokojivé. Dovoluji si však upozornit, že v současnosti jsou návštěvy realizovány téměř u všech dětí ve stejnou dobu, což zvyšuje pravděpodobnost, že se v návštěvní místnosti sejde více rodin zároveň. Návštěvy se pak neodehrávají v důvěrném prostředí a u rodičů, u kterých je tomu potřeba, zde nevzniká prostor pro nácvik rodičovských dovedností, které vyžadují především soukromí.

Doporučuji, aby v případě, že se rodič ve volném čase chce vidět s dítětem, mu byla návštěva umožněna bez dalšího. Z hlediska zajištění soukromí při návštěvách doporučuji, aby zařízení vyvinulo snahu v tom smyslu, že se bude s rodiči domlouvat na návštěvách individuálně, tj. nebude rodičům klást omezení v tom smyslu, že je dítě možné navštívit pouze v určitou dobu, ale bude se snažit jim navrhovat vhodnou dobu pro návštěvu dítěte (s ohledem na provozní možnosti zařízení a možnosti rodičů) tak, aby návštěvy byly realizovány skutečně v průběhu celého dne, a nikoliv kumulované do dvou hodin odpoledne.

Opatření:

2) Neomezovat právo rodičů stýkat se s dětmi (bezodkladně).

14 Ustanovení § 858 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“).

Umístění dítěte do zařízení

4. Souhlas s poskytováním zdravotních služeb dítěti umístěnému v zařízení

V dokumentaci dětí byl nalezen dokument nazvaný „Souhlas rodičů/zákonných zástupců/dítěte“. V tomto dokumentu rodič/zákonný zástupce dítěte svým podpisem vyslovuje souhlas s těmito úkony:

1. *„S provedením nezbytných zdravotnických výkonů a postupů včetně odběru biologického materiálu/vyšetření krve, moči…./a povinného očkování, potřebných ke zjištění poruchy zdraví, či nutných k jejímu odstranění.*
2. *S extrakcí zubu, pokud zubní lékař rozhodne, že konzervativní léčba již není možná a zub vyvolává akutní potíže u dítěte /bolest, otok/.*
3. *S hospitalizací dítěte v případě akutního zhoršení jeho zdravotního stavu.*
4. *V případě plánovaného zákroku v celkové anestezii/jedná se např. o neurologem indikované vyšetření mozku…../souhlasím s jejím provedením a dostavím se na vyzvání pracovníků dětského centra k podpisu příslušných formulářů.*
5. *Jsem si vědom/a povinnosti nahlásit event. změnu adresy, či telefonního čísla. Pokud tak neučiním, nebudu k zastižení, ani reagovat na pokusy o telefonický kontakt, zplnomocňuji tímto ředitelku dětského centra, aby za mne příslušné formuláře podepsala.*
6. *Tento souhlas je platný po celou dobu umístění dítěte v dětském centru.“*

V dalším dokumentu nazvaném „Prohlášení rodičů (zákonných zástupců) dítěte“ je v bodu 6. uvedeno, že svým podpisem dávají rodiče (zákonní zástupci) souhlas k provádění nezbytných zdravotnických výkonů a postupů.

Takto udělené souhlasy nepovažuji za platné, neboť s poskytováním zdravotních služeb dítěti je vždy možno začít pouze:

a) **se souhlasem dítěte,** pokud je jeho udělení přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku,[15]

b) **se souhlasem zákonného zástupce**, pokud udělení souhlasu není přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající věku dítěte; zákonný zástupce (stejně jako dítě) souhlas uděluje poté, co jej zdravotnický personál poučí o okolnostech

15 Ustanovení § 35 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

a rizicích daného úkonu,[16] a nelze jej tedy udělit předem při nástupu dítěte do zařízení,

c) **bez jakéhokoliv souhlasu** v případech, kdy se jedná o:

1. neodkladnou péči, pokud se jedná o léčbu vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vší pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta,[17]

2. zdravotní služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví,[18]

3. neodkladnou péči, pokud je u nezletilého podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání.[19]

Poskytnout nezletilému zdravotní služby bez souhlasu jeho zákonného zástupce je možné také tehdy, pokud se jedná o neodkladnou či akutní péči a souhlas zákonného zástupce nelze získat bez zbytečného odkladu. V takovém případě rozhodne o jejich poskytnutí ošetřující zdravotnický pracovník.[20] U dětí, které byly do zařízení svěřeny rozhodnutím soudu, platí rovněž, že je za ně oprávněn rozhodnout zástupce zařízení v případě, kdy hrozí nebezpečí z prodlení a nelze bez zbytečného odkladu získat vyjádření zákonného zástupce.[21]

Konstatuji, že současná praxe zařízení je nesprávná. V případě, že se nejedná o některou z výše uvedených výjimek, tak je zařízení povinno vyžadovat souhlas zákonného zástupce, **nelze ovšem uplatnit zobecněný souhlas na možné situace do budoucna, tak jak je dokument formulován v současnosti. Souhlas je potřeba vyžadovat až v souvislosti s konkrétním zákrokem, kdy zákonný zástupce musí být řádně informován, k čemu konkrétně uděluje souhlas.**[22] V případě, kdy zákonný zástupce odmítá udělit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb a z doporučení odborníků je zřejmé, že dítě zdravotní službu potřebuje, a zároveň nelze uplatnit některou z výjimek podle zákona o zdravotních službách, doporučuji, aby se zařízení obrátilo na soud, a to i ve spolupráci s orgánem sociálně-právní ochrany dítěte (dále jen „OSPOD“), aby ustanovil dítěti v této záležitosti ad hoc opatrovníka.

16 Ustanovení § 34 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

17 Ustanovení § 38 odst. 4 písm. a) zákona o zdravotních službách.

18 Ustanovení § 38 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách.

19 Ustanovení § 38 odst. 5 zákona o zdravotních službách.

20 Ustanovení § 35 odst. 3 zákona o zdravotních službách.

21 Ustanovení § 42 písm. b) zákona o zdravotních službách.

22 Ustanovení § 34 zákona o zdravotních službách.

Opatření:

3) **Při potřebě zajištění zdravotních služeb dítěti postupovat podle zákona o zdravotních službách (bezodkladně).**

4) **S přihlédnutím k rozumovým schopnostem zjišťovat názor dítěte a zajišťovat jeho souhlas s konkrétním úkonem (bezodkladně).**

5. Souhlas se zpracováním osobních údajů

5.1.1 Souhlas se zpracováním osobních údajů a vedení zdravotnické a sociální dokumentace

Nutnou podmínkou pro zpracování osobních údajů je přítomnost některého ze zákonných důvodů, které vymezuje Obecné nařízení pro ochranu osobních údajů (dále jen „nařízení“).[23]

Ve spisové dokumentaci dětí byl nalezen dokument nazvaný „Souhlas zákonných zástupců s evidencí a zpracováním osobních údajů“. V tomto dokumentu rodič svým podpisem vyslovuje souhlas s evidencí osobních údajů a osobních citlivých údajů svých a dítěte; s vedením zdravotnické a sociální dokumentace a s pořizováním, zpracováváním a používáním fotografií dítěte.

Praxi, kdy rodič vyslovuje souhlas se zpracováním osobních údajů, nepovažuji za správnou. Účelem nového nařízení je mimo jiné snaha o zamezení zbytečného nadužívání souhlasu v případech, kdy je možné zpracovávat osobní údaje na základě jiných zákonem stanovených důvodů.[24] Pokud je zpracování osobních údajů nezbytné pro plnění právní povinnosti zařízení,[25] jedná se o samostatný zákonný důvod opravňující ke zpracování osobních údajů.[26] Jestliže tedy zařízení vyžaduje pro zpracování těchto osobních údajů souhlas, vyžaduje jej nadbytečně.

Nevhodnost souhlasu se zpracováním dotyčných osobních údajů lze ilustrovat na situaci, kdy by zákonní zástupci souhlas se zpracováním osobních údajů odvolali, na což ostatně mají kdykoli nárok, a to bez udání důvodů.[27] Zařízení by pak osobní údaje zpracovávalo i nadále,

23 Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

24 Zákonné důvody, na jejichž základě lze osobní údaje zpracovávat, jsou uvedeny v čl. 6 odst. 1 a v čl. 9 odst. 2. Článek 9 odst. 2 upravuje podmínky zpracování zvláštní kategorie údajů, kam se řadí údaje o zdravotním stavu.

25 Dle ustanovení § 1 odst. 1 ve spojení s ustanovením § 42a odst. 2 písm. b) bod 6 zákona o sociálně – právní ochraně dětí.

26 Viz čl. 6 odst. 1 písm. c) a čl. 9 odst. 2 nařízení.

27 Viz čl. 7 odst. 3 nařízení.

avšak na základě jiného právního titulu. Tato praxe je pro osoby, jejichž údaje se zpracovávají, matoucí a je nutné se jí vyvarovat.[28]

K tomuto ještě dodávám, že obecně, pokud zařízení zpracovává osobní údaje, musí naplnit informační povinnost, která mu vzniká vůči osobám, jejichž údaje zpracovává.[29]

Doporučuji, aby zařízení nepřistupovalo k vyžadování souhlasu v případech, kdy osobní údaje zpracovává na základě jiného právního titulu, a namísto toho o této skutečnosti informovalo osoby, jejichž údaje zpracovává.

5.1.2 Souhlas s pořizováním fotografií

Zachycení podoby člověka, tak aby podle zobrazení bylo možné určit jeho totožnost, a její rozšiřování je možné pouze s jeho svolením.[30]

Součástí výše uvedeného souhlasu zákonných zástupců se zpracováním osobních údajů byl i souhlas s pořizováním, zpracováváním a používáním fotografií dítěte.

Žádost o udělení souhlasu by měla být na samostatném dokumentu a formou volby (souhlasím/nesouhlasím). Ačkoli současně strukturovaný souhlas s pořizováním, zpracováváním a používáním fotografií je správně formulován jako dobrovolný a obsahuje poučení o možnosti jeho odvolání, nelze si dost dobře představit, jak řešit situaci, pokud by zákonný zástupce chtěl udělit obecný souhlas se zpracováním osobních údajů (od jehož vyžadování by mělo zařízení upustit – viz výše), ale již nesouhlasil s pořizováním fotografií jeho dítěte.

Dovoluji si ještě upozornit, že v případě, kdy zařízení individuálně vyhodnotí, že má dítě dostatečnou rozumovou a volní vyspělost, tak je rovněž vhodné, aby tento souhlas udělilo samo.[31]

Opatření:

5) **Formulovat žádost o souhlas zákonných zástupců s pořízením, zpracováváním a používáním fotografií dítěte na samostatném dokumentu s možností volby (bezodkladně).**

---

28 Ministerstvo práce a sociálních věcí. Doporučený postup č. 02/2018, kterým se v rámci metodického a koncepčního vedení MPSV vypracovává Kodex chování ve smyslu čl. 40 Obecného nařízení o ochraně osobních údajů – GDPR pro potřeby výkonu sociální politiky ze dne 9. dubna 2018, str. 11.

Obdobně i Pokyny pracovní skupiny zřízené podle článku 29 k souhlasu podle nařízení 2016/679. Kapitola 6. Český překlad dostupný z: https://www.uoou.cz/assets/File.ashx?id_org=200144&id_dokumenty=31896

29 Článek 13 a 14 nařízení.

30 Viz ustanovení § 84 a § 85 odst. 1 občanského zákoníku.

31 Viz ustanovení § 31 občanského zákoníku.

Pomoc dítěti a rodině

6. Práce s rodinou

Pomoc dítěti, má-li být úspěšná, se neobejde bez pomoci jeho rodině. Zákon zařízením stanoví povinnost s rodinou dítěte spolupracovat, poskytnout jí poradenství, pomoc při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, zajistit jí terapii, nácvik rodičovských a dalších dovedností, které rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte nezbytně potřebuje pro péči a výchovu dítěte, a to v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte (dále jen „IPOD“) zpracovaným OSPOD.[32]

6.1 Poradenství rodičům

V dokumentaci dětí se nenacházely podrobnější informace o poskytovaném poradenství. Z rozhovorů s personálem vyplynulo, že případné poradenství je rodičům poskytováno až v případě, kdy rodiče sami projeví aktivní zájem o spolupráci se zařízením. Chybí bezprostřední iniciativa zařízení od prvních dnů umístění dítěte k naplnění okamžité pomoci, rozhovory s rodiči neprobíhají v naplánované kontinuitě a rodiče nejsou k poradenství systematicky zváni.

Dítě C. bylo v zařízení v době návštěvy téměř měsíc. V dokumentaci dítěte nebyl obsažen IPOD ani plán sociálně-právní ochrany dítěte (dále jen „IP“), neobsahuje zápis z případové konference, záznam o „nasíťování“ spolupráce s OSPOD, sociální pracovnicí psychiatrické nemocnice, kde je matka dítěte v současnosti hospitalizována, případně s jinou institucí, byla-li s matkou a s dítětem v kontaktu před umístěním dítěte. Není zde žádný záznam o zjišťování bližší anamnézy a možnosti kontaktu se širší rodinou dítěte či jinou osobou blízkou, např. prostřednictvím OSPOD tak, aby bylo zařízení mohlo vytvořit IP, který bude reflektovat situaci dítěte a pomůže k jeho návratu do rodiny.

Práce na změnách s rodiči je obtížná a vyžaduje velmi dobrou týmovou spolupráci s dalšími institucemi. Pokud rodiče dětí umístěných v zařízení necítí, že se personál zajímá o jeho situaci v rodině, nebo naopak cítí, že nevěří jejich vztahu a v možnost dosáhnout pozitivních změn, nepřipadají si jako důležití partneři pro plánování péče o jejich děti, tak si ani nevybudují důvěru k pracovníkům zařízení a zájem o spolupráci sami neprojeví. Cílová skupina rodičů umístěných dětí potřebuje kontinuálně zažívat partnerství s personálem, který o jejich děti pečuje a být opakovaně důstojně přizývána k výchově svých dětí. Za tímto účelem doporučuji nastavit systém pravidelného setkávání s rodiči každého umístěného dítěte tak, aby bylo dítěti a jeho rodině poskytováno specializované poradenství, které podpoří realizaci změn potřebných pro návrat dítěte do rodiny.

32 Ustanovení § 42a odst. d) a h) zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

6.2 Nácvik rodičovských dovedností

Zařízení má k dispozici 3 bytové jednotky přímo v areálu zařízení. Tyto byty jsou využívány coby následná služba v případě, že rodič projeví zájem o péči o dítě a klíčová sociální pracovnice OSPOD vyhodnotí situaci tak, že primárním problémem v rodině je nedostatek rodičovských kompetencí. Za tímto účelem mohou být rodiče v předmětných bytech ubytováni, personál a sociální pracovnice pomáhají v podpoře rodičovských kompetencí tak, aby mohlo dítě být co nejdříve navráceno do přirozeného prostředí.[33]

Ačkoliv kvituji tuto praxi s povděkem, musím upozornit na to, že u rodičů umístěných dětí v době návštěvy nácvik rodičovských dovedností neprobíhal, ač tato potřeba byla u některých z nich stanovena ve vytvořených IP.[34] Z dokumentace dětí a z rozhovoru s personálem vyplynulo, že sociální práce s rodiči je většinou zaměřena na vyřizování formalit, nejedná se o faktické naplňování IP směrem k rozvoji rodičovských kompetencí a síťování služeb pro dítě a rodinu směrem k možnosti návratu dítěte do rodiny.

Vzhledem k cílové skupině umístěných dětí je nácvik rodičovských dovedností zapotřebí realizovat u velké části rodičů, což není možné pokrýt pouze nabídkou zřízených bytů (navíc ne u všech rodičů tato varianta připadá z různých důvodů v úvahu). Je zapotřebí hledat i jiné možnosti. S ohledem na provozní možnosti zařízení by proto bylo vhodné, aby byl nácvik rodičovských dovedností realizován po domluvě v průběhu návštěv rodičů v zařízení, kdy zařízení zajistí kompetentního proškoleného pracovníka, který s rodiči nácvik s jejich souhlasem provádí. Z průběhu návštěv pak doporučuji vypracovávat stručné záznamy, které budou součástí spisové dokumentace dítěte a které poslouží k další práci s rodinou.

Opatření:

6) **Systematicky pracovat s rodinou dítěte a poskytovat sociální poradenství rodičům (průběžně).**

7) **Zajišťovat nácvik rodičovských dovedností (průběžně).**

8) **Vést vypovídající záznamy v dokumentaci o práci s rodinou (průběžně).**

9) **V případě potřeby nácviku rodičovských dovedností zajistit proškoleného pracovníka, který se bude návštěvě věnovat (průběžně).**

33 Dokument „Základní pravidla pro poskytování pomoci a poradenství rodinám umístěného dítěte“.

34 Konkrétně se jednalo např. o matku dětí A. a B.

7. Spolupráce s OSPOD

7.1 Záznamy o komunikaci mezi zařízením a OSPOD

OSPOD je orgánem, který má o dítěti a rodině nejvíce informací. S rodinou zpravidla pracuje dlouho předtím, než je dítě do zařízení umístěno, mnohdy je to on sám, kdo o umístění požádá. Pokud chce zařízení naplňovat svůj účel a pomáhat ohroženým dětem v souladu s jejich potřebami, neobejde se bez nastavení efektivní spolupráce a komunikace s OSPOD.

Ve spisu dětí nejsou téměř žádné záznamy o komunikaci s OSPOD. Sociální pracovnice se v rozhovoru vyjádřily v tom smyslu, že záležitosti s OSPOD většinou vyřizují telefonicky a ústně pak informují tým zařízení na ranních poradách. Podle vedení zařízení se personál snaží soustředit na práci s dítětem, a nikoliv na administrativu.

Ačkoliv chápu, že sociální pracovnice samy mohou mít přehled, neboť informace o dětech a jejich rodinách tzv. „uchovávají v paměti“, tak tuto praxi nehodnotím jako dostačující. V případě změny personálu či v době jeho nepřítomnosti zde nezůstane nikdo, kdo by tyto informace měl. Z důvodu kontinuity výkonu sociální práce v zařízení by proto zařízení mělo vést o komunikaci s OSPOD záznamy.[35] Není nezbytně nutné zaznamenávat vše, součástí spisové dokumentace dítěte by však měly být podstatné věci, které z komunikace vyplynou, tak aby s nimi bylo možné pracovat či na ně navázat.

Opatření:

10) **Vést záznamy o komunikaci s OSPOD alespoň o důležitých informacích (průběžně).**

11) **Nastavit si základní pravidla, které záznamy komunikace s OSPOD budou podléhat evidenci do dokumentace dítěte (bezodkladně).**

7.2 Individuální plány ochrany dítěte (IPOD)

OSPOD má povinnost vypracovat IPOD od počátku doby poskytování sociálně-právní ochrany, nejpozději do 1 měsíce od zařazení dítěte do evidence obecního úřadu obce s rozšířenou působností.[36]

U některých dětí nebyl ve spisu obsažen IPOD, ačkoliv se jednalo o děti, které byly v zařízení déle než jeden měsíc.[37]

Aby zařízení mohlo pracovat s IPOD a zohlednit jej při svém vlastním plánování, mělo by jej mít k dispozici v co nejkratší době po příchodu dítěte do zařízení. Vzhledem k tomu, že OSPOD má sice povinnost IPOD zpracovat, avšak zákon již přímo nehovoří o jeho povinnosti jej zařízení předat, musí být zařízení v případě potřeby samo aktivní a plán si bezprostředně

35 Ustanovení § 42a odst. 2 písm. b) bod 3 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

36 Ustanovení § 10 odst. 5 písm. b) zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

37 Konkrétně se například jednalo o dítě E.

po přijetí dítěte vyžádat. Pokud IPOD není vypracován, zařízení by OSPOD mělo nabídnout spolupráci na jeho tvorbě. Podílet by se mělo rovněž na jeho průběžné aktualizaci.

Opatření:

12) **Žádat ihned po přijetí dítěte OSPOD o zaslání IPOD, případně jeho zaslání urgovat (průběžně).**

13) **Nabízet OSPOD spolupráci na tvorbě plánu, pokud plán v době přijetí dítěte není zpracován, a dále se podílet na jeho průběžné aktualizaci (průběžně).**

7.3 Plány sociálně-právní ochrany dítěte (IP)

Zařízení vytváří pro každé dítě IP,[38] který by měl vycházet z IPOD.[39] Na jeho vypracování by měli kromě klíčového sociálního pracovníka, dítěte a OSPOD (prostřednictvím IPOD) spolupracovat i rodiče dítěte a další osoby podílející se na řešení situace dítěte.[40] Rovněž by se na něm měl podílet i další personál, zejména psycholog a pracovníci v přímé péči, neboť ti mají velmi cenné a detailní poznatky o dětech.

Zařízení vypracovává IP pro každé umístěné dítě. U dítěte A. byl dne 3. 4. 2018 vypracován IP s dlouhodobým cílem: *„Zajištění bezpečného a podnětného prostředí/návrat do péče rodičů, event. svěření do náhradní rodinné péče“*. K dosažení tohoto cíle byly stanoveny tři dílčí cíle: *1. zajištění všestranných potřeb dítěte, 2. školní docházka, 3. podpora kontaktu s matkou a otcem, případně s ostatními rodinnými příslušníky.* Plán byl aktualizován dne 16. 8. 2018 se stanovením nových dílčích cílů: *1. zajištění bydlení, 2. pravidelná školní docházka, 3. mimoškolní aktivity (jízda na kole a bruslích), 4. zlepšení spolupráce s OSPOD, 5. registrace matky na ÚP, 6. zahájení spolupráce s organizací Podané ruce, 7. pravidelný kontakt s matkou a ostatními dětmi.*

Plán byl podepsán pouze sociální pracovnicí, ačkoliv jako osoby odpovědné za naplňování dílčích cílů jsou uvedeny matka, pracovníci zařízení, OSPOD a pracovníci organizace Podané ruce (dítě se na naplňování plánu nikterak neangažuje). Z dokumentace ani z rozhovoru se sociální pracovnicí nevyplynulo, že by se na vytváření a naplňování plánů podíleli kromě pracovníků zařízení i další osoby. Dotázaní pracovníci zařízení (personál v přímé péči, výchovná pracovnice) uvedli, že vytváření a naplňování plánů (IP i IPOD) spadá do kompetence sociálních pracovnic a oni se na nich nikterak nepodílejí. To, že přispívají k naplňování jednotlivých cílů v IP, je tak spíše otázkou toho, že se jedná o běžnou náplň jejich činnosti.

Dítě v rozhovoru uvedlo, že o tom, že by se mělo věnovat jízdě na kole a bruslích, nic neví, naopak se velmi rádo věnuje výrobě rukodělných výrobků, což není nikde reflektováno.

38 Kritérium 10a standardů kvality.

39 Ustanovení § 10 odst. 3 písm. d) zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

40 Kritérium 10b standardů kvality.

Konstatuji, že plány, které zařízení v současnosti vytváří, působí formálním dojmem, jsou vypracovány bez návaznosti na faktické potřeby a zájmy dítěte, situaci rodičů. Nejsou synchronizovány obsahově a dopadově s IPOD a plány případných dalších institucí pracujících s rodiči. Nastavení dílčích cílů je velmi široké a jenom vzdáleně směřuje k naplnění dlouhodobého cíle. Cíle, za jejichž naplnění jsou odpovědni rodiče či spolupracující organizace, nedochází svého naplnění, neboť tito se plánování fakticky nezúčastňují.

Doporučuji započít s plánováním ve spolupráci s rodiči a dalšími osobami odpovědnými za naplňování plánu a ve spolupráci pokračovat i při jeho plnění. Současně je důležité, aby byl IP provázán s IPOD a v IP byly nastaveny takové cíle, které budou reflektovat skutečné důvody pro umístění dítěte do zařízení tak, aby byl IP relevantním podkladem pro komplexní práci s dítětem.

Opatření:

14) **Zapojit do tvorby a naplňování IP pracovnice v přímé péči, výchovnou pracovnici, psychologa, rodiče a dítě s ohledem na jeho rozumové schopnosti, případně další odborníky či spolupracující organizace (průběžně).**

15) **IP provázat s IPOD a zohlednit v něm skutečné důvody umístění dítěte do zařízení (průběžně).**

Prostředí

8. Celkový pohled na zařízení

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc vytváří materiální, technické a hygienické podmínky pro poskytování sociálně-právní ochrany tak, aby se co nejvíce podobaly podmínkám v přirozeném rodinném prostředí. Vždy klade důraz na individuální potřeby dětí a na jejich bezpečné soukromí.[41]

Zařízení je rozděleno na dvě části – tzv. část „D“ v přízemí (kapacita 12 dětí) a část C v prvním patře (kapacita 16 dětí). V době návštěvy byla využívána pouze část „C“, kterou obývalo 8 dětí ve dvou domácnostech (byty č. 9 a 11, byt č. 10 byl v době návštěvy prázdný). Byty v horním patře byly zřízeny jako běžná domácnost – obývací pokoj s kuchyňským koutem a jídelním stolem, koupelna, toaleta a pokoje dětí. V prostorech v přízemí, kde se nacházela část „D“, byly místo pokojů vybudovány boxy se skleněnou stěnou (viz obr.). Podle sdělení vedení byly takto uzpůsobeny, neboť měly původně sloužit pro potřeby dětského domova. Upozorňuji, že takto koncipované pokoje nepůsobí dojmem běžné domácnosti a byť je přes stěny možné stáhnout žaluzie, nemusí v dětech vzbuzovat dojem dostatečného soukromí, zvlášť pokud se zde nachází starší děti.

Obr. 1 Pokoj v prostorech části D

9. Pokoje dětí

Dětem by mělo být umožněno si prostředí pokoje individualizovat podle svého vkusu, každé dítě by mělo mít v pokoji vyhrazený prostor, kde si bude ukládat své osobní věci. Při zohlednění věku a rozumové vyspělosti jednotlivých dětí by zařízení mělo rovněž poskytovat uzamykatelný prostor, kde si mohou děti bezpečně uložit své cennosti.[42]

41 Kritérium 3a standardů kvality.

42 Cennostmi myslím i věci, ke kterým má dítě zvláštní vztah (např. dopisy, fotografie apod.).

Poskytnutím uzamykatelného prostoru je dětem umožněno zachovat si v cizím prostředí alespoň část svého soukromí. Tato potřeba stoupá úměrně věku dítěte, kdy starší děti zároveň často vlastní předměty vyšší hodnoty (notebook, mobil apod.). Možnost úschovy věcí u personálu je spíše prozatímního charakteru, a nemůže nahradit uzamykatelný bezpečný prostor přímo na pokoji dítěte (zařízení však nemůže možnost úschovy věcí přímo u personálu a priori vylučovat). Starším dětem by měla být poskytnuta možnost si své věci uzamknout vždy.

Pokoje dětí vypadaly vesměs obdobně. Děti zde měly postel, skříň, noční stolek, případně stůl se židlí. Kromě pár hraček, ať již z domova nebo ze zařízení, zde neměly téměř žádné osobní věci. Pokoje tak vzbuzovaly dojem uniformního odosobněného prostředí. Doporučuji ve spolupráci s dětmi pokoje více individualizovat, například vystavením výrobků či jinou výzdobou podle vkusu dětí.

Pracovníci Kanceláře dále zjistili, že děti nemají na pokojích k dispozici žádný uzamykatelný prostor. To vnímám jako problematické zejména ve vztahu ke starším dětem.[43] Považuji za vhodné poskytnout dětem s ohledem na jejich věk vlastní uzamykatelný prostor (např. skříň, stůl), a umožnit jim tak zachovat si v pro ně cizím prostředí alespoň část soukromí.

Obr. 2 Dětský pokoj v části C

Opatření:

16) **Zajistit dětem vlastní uzamykatelný prostor na pokoji a možnost ho využít s ohledem na jejich individuální potřeby a schopnosti (do 6 měsíců).**

10. Prostředí pro návštěvy

10.1 Vybavení návštěvní místnosti

V zařízení by měla být k dispozici dostatečně velká a vybavená návštěvní místnost, tak aby zde mohlo docházet k nácviku rodičovského chování. Jedná se nejenom o hračky, které dítě

43 Jedno z dětí při rozhovoru uvedlo, že pokud si chce někam schovat věc, například proto že nechce, aby mu ji ostatní děti zničily, tak ji schová do nejvyšší police ve skříni na oblečení.

a rodič mohou využít při společné hře, k dispozici by rovněž měl být kupříkladu i přebalovací pult, který rodiči umožní zapojit se do péče o dítě a osvojit si chybějící dovednosti, které by napomohly k brzkému návratu dítěte do rodiny.

V objektu jsou zřízeny dvě návštěvní místnosti, které návštěvy využívají pro trávení času s dítětem. Návštěvy kromě toho probíhají i na dětském hřišti, nebo v přilehlém lesoparku před budovou zařízení. První místnost (pro zjednodušení označuji jako „návštěvní místnost 1“) je umístěna v přízemí u vstupní haly naproti recepci. Tato návštěvní místnost je určena primárně pro dětský domov, ale využívá ji i zařízení.[44] Místnost je vybavena řadovými dřevěnými sedačkami, kterými nelze pohybovat a které svým vzezřením připomínají čekárnu u lékaře či nádražní halu. Nachází se zde přebalovací pult a velké množství hraček. Není zde však žádný stolek, ke kterému by si rodiče s dítětem mohli sednout a pěnový koberec na zemi v jednom rohu místnosti je rozměrově velmi malý. Návštěva si tak nemůže s dítětem hrát na zemi, za stolem ani sedět naproti němu, může pouze sedět na sedačkách vedle sebe, což vnímám jako problematické zejména v případě, kdy za dítětem přijde více osob.

Druhá místnost („návštěvní místnost 2“) se nachází v rovněž v přízemí, v části „D“. V této návštěvní místnosti je situován i únikový východ, což samo vedení zařízení hodnotí jako nešťastné řešení. Z tohoto důvodu totiž musí být veškeré vybavení místnosti z nehořlavého materiálu. Jediným vybavením místnosti jsou kovové „nádražní“ sedačky a kovový nákupní košík (ten slouží k přivezení hraček, v případě, kdy do místnosti přijde návštěva s dítětem).

Návštěvní místnost by měla sloužit jako bezpečné, klidné a podnětné prostředí, ve kterém dochází k nácviku rodičovských dovedností a upevňování, případně obnově vztahů. Návštěvní místnost 2 tyto požadavky v každém případě nesplňuje. Doporučuji, aby byla tato návštěvní místnost z důvodu nemožnosti většího uzpůsobení stávající místnosti přemístěna do jiných prostor. Ohledně návštěvní místnosti 1, pokud bude i nadále využívána pro potřeby zařízení, doporučuji provést dílčí úpravy, které by pomohly místnost zútulnit a lépe posloužit svému účelu, kterým je nácvik rodičovských dovedností.

44 Dle informací od vedení zařízení se jako primární návštěvní místnost využívá druhá místnost, v části D. Pro účely zařízení se však využívá i první návštěvní místnost (což bylo potvrzeno rozhovory s dalším pracovníky a z dokumentace). Doporučení tedy formuluji pro obě návštěvní místnosti.

Obr. 3, 4 Prostory návštěvní místnosti 1

Obr. 5 Prostory návštěvní místnosti 2

Opatření:

17) **Přemístit návštěvní místnost 2 do jiných prostor zařízení tak, aby poskytovala bezpečné, klidné a podnětné prostředí pro setkávání dítěte s jeho blízkými (do 1 roku).**

10.2 Monitorování návštěvní místnosti

Návštěvníci vstupují do objektu přes recepci s 24hodinovou službou. Vstupující osoby se nejprve musí prokázat svou totožností pracovníkovi recepce, který je zapíše do návštěvní knihy a poté telefonicky zkontaktuje některého z pracovníků zařízení. Kromě toho, že pracovník recepce monitoruje příchod návštěvníků, tak má zároveň možnost vizuálně kontrolovat dění v návštěvní místnosti 1, která se nachází hned vedle recepce. Návštěvní místnost 1 je opatřena skleněnou stěnou se žaluziemi, které byly i v době, kdy se zde nacházely návštěvy s dětmi, roztažené.

Upozorňuji, že v případě, že rodiče nemají soudem nařízený asistovaný kontakt, tak mají právo na to, aby jejich návštěvy probíhaly v soukromí. Pouze soud může určit podmínky

styku dítěte a rodičů, včetně určení osob, které se smějí styku zúčastnit.[45] Je-li v zájmu dětí, aby návštěvy měly charakter asistovaného kontaktu, je potřeba dát podnět soudu.

Výjimku tvoří situace, kdy si rodič či dítě přítomnost pracovníka na místě vyžádá. Jedná se zejména o situace, kdy dochází ve spolupráci s personálem k nácviku rodičovských dovedností. U rodičů, u kterých zařízení vyhodnotilo při individuálním plánování potřebu nácviku rodičovských dovedností (nácvik, jak se dítě správně přebaluje, jak si s dítětem hrát, jak s ním vést rozhovor apod.), je totiž naopak žádoucí, aby návštěvy probíhaly za přítomnosti personálu. Již jsem zmiňovala vhodnost zajištění proškoleného pracovníka, který s rodiči nácvik rodičovských dovedností realizuje. K tomu však může docházet pouze po domluvě s rodiči, kteří s tímto vysloví souhlas.

V ostatních případech je samozřejmě vhodné, pokud je poblíž k dispozici někdo, na koho se může rodič, který si s něčím neví rady, obrátit, tento pracovník by však neměl být návštěvě přímo přítomen ani ji jinak dozorovat.

Opatření:

18) **Asistované návštěvy realizovat pouze v případě, že je nařídí soud, v případě vhodnosti či nutnosti asistovaného kontaktu se vždy obracet na soud (bezodkladně).**

45 Ustanovení § 888 občanského zákoníku.

Personál

10.3 Pracovní oděv

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc vytváří materiální, technické a hygienické podmínky pro poskytování sociálně-právní ochrany tak, aby se co nejvíce podobaly podmínkám v přirozeném rodinném prostředí.[46]

Téměř veškerý personál, který v zařízení pracuje,[47] byl oděn ve stejnokroji, který připomínal oděv personálu pracujícího v nemocnici. Zdravotnický oděv personálu může v dětech vyvolávat dojem nemocničního prostředí a v dítěti posiluje pocit ústavnosti. Nošení zdravotnického oděvu je v rozporu s proklamovaným cílem zařízení, neboť jen stěží připomíná přirozené rodinné prostředí.

Opatření:

19) **Upustit od nošení zdravotnického oděvu a nahradit jej oděvem civilního vzhledu (průběžně).**

10.4 Supervize

Práce v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je náročným a mnohdy i stresujícím povoláním, které může vést k profesnímu vyčerpání a frustraci. Tyto stavy se pak mohou projevovat nevhodným chováním personálu směrem k umístěným dětem, jejich rodinám i ostatku personálu. Stavu profesního vyčerpání a frustrace by přitom vedení mělo předcházet zajištěním pravidelné podpory ze strany nezávislého kvalifikovaného odborníka, tzv. supervizi.[48]

Zaměstnanci mají v případě zájmu možnost požádat o individuální supervizi psycholožku zařízení. Skupinové či individuální supervize na pravidelné bázi v zařízení pořádány nejsou. Dotázaní zaměstnanci o možnosti využití služeb psycholožky věděli, avšak ne všichni ji využívají. Z rozhovorů s personálem nevyplynulo, že by některý z nich pociťoval známky profesního vyčerpání nebo frustrace, naopak zaměstnanci se zdáli být motivovaní a svou práci v zařízení vnímali jako smysluplnou. Nabídku poskytnutí supervize na vyžádání vnímám v každém případě jako přínosnou pro zaměstnance. Domnívám se však, že takto nastavený systém nemusí být pro všechny zaměstnance vždy za všech okolností dostačující.[49]

---

46 Kritérium 3a standardů kvality.

47 Stejnokroj v době návštěvy nosily pracovnice v přímé péči, výchovná pracovnice, ale i psycholožka a sociální pracovnice.

48 Kritérium 8d standardů kvality.

49 Určitá úskalí vidím v tom, že zaměstnanci nemusí vždy rozpoznat potřebu supervize a nepožádají si o ni, nebo nechtějí situaci rozebírat s pracovníkem zařízení, který v dané věci může být určitým způsobem zainteresován. Při skupinové supervizi mohou pracovníci diskutovat o své práci, vzájemně se podporovat, poskytovat si zpětnou vazbu a navzájem se od sebe učit. In: KRYGIELOVÁ, Ivona. *Supervize v pomáhajících profesích*. Brno, 2010, s. 13.

Vedle zachování interní individuální supervize na vyžádání dávám zařízení ke zvážení zavedení pravidelných supervizí organizovaných externí osobou, obdobně jako je tomu i v jiných zařízeních.

Filozofická fakulta Masarykovy univerzity. Bakalářská diplomová práce. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Martin Sedláček, Ph.D.

Přehled opatření k nápravě

Bezodkladně	• Neomezovat právo rodičů stýkat se s dětmi (opatření 2) • Při potřebě zajištění zdravotních služeb dítěti postupovat podle zákona o zdravotních službách (opatření 3) • S přihlédnutím k rozumovým schopnostem zjišťovat názor dítěte a zajišťovat jeho souhlas s konkrétním úkonem (opatření 4) • Formulovat žádost o souhlas zákonných zástupců s pořízením, zpracováváním a používáním fotografií dítěte na samostatném dokumentu s možností volby (opatření 5) • Nastavit si základní pravidla, které záznamy komunikace s OSPOD budou podléhat evidenci do dokumentace dítěte (opatření 11) • Asistované návštěvy realizovat pouze v případě, že je nařídí soud, v případě vhodnosti či nutnosti asistovaného kontaktu se vždy obracet na soud (opatření 18)
Do 6 měsíců	• Zajistit dětem vlastní uzamykatelný prostor na pokoji a možnost ho využít s ohledem na jejich individuální potřeby a schopnosti (opatření 16)
Do 1 roku	• Přemístit návštěvní místnost 2 do jiných prostor zařízení tak, aby poskytovala bezpečné, klidné a podnětné prostředí pro setkávání dítěte s jeho blízkými (opatření 17)
Průběžně	• Podporovat děti v zájmových aktivitách mimo zařízení (opatření 1) • Systematicky pracovat s rodinou dítěte a poskytovat sociální poradenství rodičům (opatření 6) • Zajišťovat nácvik rodičovských dovedností (opatření 7) • Vést vypovídající záznamy v dokumentaci o práci s rodinou (opatření 8) • V případě potřeby nácviku rodičovských dovedností zajistit proškoleného pracovníka, který se bude návštěvě věnovat (opatření 9) • Vést záznamy o komunikaci s OSPOD alespoň o důležitých informacích (opatření 10) • Žádat ihned po přijetí dítěte OSPOD o zaslání IPOD, případně jeho zaslání urgovat (opatření 12) • Nabízet OSPOD spolupráci na tvorbě plánu, pokud plán v době přijetí dítěte není zpracován, a dále se podílet na jeho průběžné aktualizaci (opatření 13) • Zapojit do tvorby a naplňování IP pracovnice v přímé péči, výchovnou pracovnici, psychologa, rodiče a dítě s ohledem na jeho rozumové schopnosti, případně další odborníky či spolupracující organizace (opatření 14)

- IP provázat s IPOD a zohlednit v něm skutečné důvody umístění dítěte do zařízení (opatření 15)
- Upustit od nošení zdravotnického oděvu a nahradit jej oděvem civilního vzhledu (opatření 19)