

**Zařízení pro děti vyžadující  
okamžitou pomoc - umístování dětí,  
podmínky péče o děti, financování  
provozu**

Jana Barvíková  
Jana Paloncyová

Externí spolupráce:  
Jana Machová - kapitoly 1., 4.1.

VÚPSV, v.v.i. Praha  
2012

Vydal Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.  
Praha 2, Palackého náměstí 4  
jako svou 431. publikaci  
Vyšlo v roce 2012, 1. vydání, počet stran 112  
Tisk: VÚPSV, v.v.i.

Recenze: PhDr. Gabriela Munková, CSc. (Právnická fakulta UK)  
Ing. Marie Dohnalová, CSc. (FHS UK)

ISBN 978-80-7416-100-1

<http://www.vupsv.cz>

Tato studie byla zpracována s finanční podporou Ministerstva práce a sociálních věcí  
ČR v souvislosti s řešením projektu

**„Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - umístování dětí, podmínky  
péče o děti, financování provozu“**

Identifikační kód projektu HC 209/11



## **Abstrakt**

Základním cílem projektu bylo získat údaje o stávající praxi fungování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP). Projekt se pomocí kvalitativních i kvantitativních výzkumných metod zaměřil zejména na následující otázky spojené s činností těchto zařízení, a to s ohledem na současné právní předpisy týkající se těchto zařízení i relevantní návrhy změn v připravované novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí: důvody pro svěřeni dítěte do péče ZDVOP, charakteristika dětí v péči ZDVOP (zejména věk, rodinná situace, zdravotní stav), délka pobytu dětí v ZDVOP a důvody ukončení jejich pobytu, rozsah a způsob poskytování péče a odborné pomoci ze strany ZDVOP, a to nejenom dítěti, ale i jeho rodině (poradenství, psychologická pomoc, sociální práce, zajištění zdravotní péče), spolupráce ZDVOP s orgány sociálně-právní ochrany dětí a dalšími zainteresovanými subjekty, ekonomické otázky spojené s provozem ZDVOP.

**Klíčová slova:** sociálně-právní ochrana dětí; zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

## **Abstract**

The main objective of the project was to obtain data on the current functioning of the facilities for children requiring immediate help (ZDVOP). With regard to the current legislation concerning this type of facilities and the relevant proposals for changes in the upcoming amendment to the social and legal protection of children, the project using qualitative and quantitative research methods focused on the following issues: reasons for children stay in ZDVOP, characteristics of these children (especially age, family situation, health status), length of their stay in ZDVOP and reasons for their release, manner and extent of the support provided to the child and his family by ZDVOP (counseling, psychological support, social work, health care), cooperation with the authorities responsible for the social and legal protection of children and other partners, last but not least the economic issues of the operation of ZDVOP were described.

**Key words:** social and legal protection of children; facilities for children requiring immediate help



# Obsah

Úvod .....	9
<b>1. Legislativní ukotvení ZDVOP a jeho další souvislosti v praxi.....</b>	<b>13</b>
1.1 Vývoj právní úpravy ZDVOP.....	13
1.1.1 K vlivu nestátních organizací na vývoj právní úpravy ZDVOP .....	14
1.2 Srovnání ZDVOP se školskými ústavními zařízeními .....	15
1.2.1 Zásadní rozdíly mezi ZDVOP a ústavními zařízeními školského typu.....	16
1.3 Hlavní problémy stávající legislativní úpravy ZDVOP.....	17
<b>2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP .....</b>	<b>20</b>
2.1 Základní informace o ZDVOP ve výzkumném vzorku k 31.5.2011.....	20
2.2 Děti pobývající ve ZDVOP k 31.5.2011 .....	24
2.2.1 Základní charakteristiky .....	24
2.2.2 Odkud dítě do instituce přišlo.....	27
2.2.3 Způsob přijetí dítěte do ZDVOP .....	28
2.2.4 Důvod přijetí dítěte do ZDVOP .....	30
2.2.5 Specifické potřeby dětí umístných ve ZDVOP.....	36
2.3 Děti propuštěné ze ZDVOP před 31.5.2011 a jejich délka pobytu .....	37
2.3.1 Informace o výběru souboru.....	37
2.3.2 Základní charakteristiky propuštěných dětí .....	37
2.3.3 Délka pobytu.....	41
2.3.4 Propuštění dítěte ze ZDVOP.....	47
2.3.5 Shrnutí.....	49
<b>3. Provoz ZDVOP .....</b>	<b>55</b>
3.1 Odborné zajištění.....	55
3.2 Náplň činnosti.....	59
3.2.1 Standardy činnosti .....	59
3.2.2 Pověření k výkonu sociálně-právní ochrany.....	62
3.2.3 Sociální služby.....	65
3.2.4 Spolupráce s vybranými subjekty .....	67
<b>4. Financování ZDVOP.....</b>	<b>69</b>
4.1 Státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc .....	69
4.1.1 Vývoj částek státního příspěvku .....	69
4.1.2 Státní příspěvek v praxi .....	70
4.2 Praktické aspekty financování ZDVOP.....	72
<b>5. Rodinné Klokánky .....</b>	<b>78</b>
5.1 Úvod .....	78
5.2 Základní charakteristiky rodinných Klokánek .....	80
5.3 Zajištění provozu zařízení a odborné pomoci .....	88
5.4 Financování provozu .....	95
5.5 Komentáře, doporučení respondentů.....	97
5.6 Děti v rodinných Klokáncích .....	98
<b>Závěr.....</b>	<b>103</b>
<b>Literatura .....</b>	<b>110</b>
<b>Příloha: Přehled ZDVOP ve výzkumu .....</b>	<b>113</b>





# Úvod

## Cíl projektu

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP) dle § 42 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, a v zajištění lékařské péče zdravotnickým zařízeními, psychologické a jiné obdobné nutné péče.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc byla původně koncipována především jako zařízení pro poskytování neodkladné pomoci dětem, které se ocitly v situaci bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo příznivého vývoje, zejména dětem týraným a zneužívaným a dětem bez jakékoliv péče. Tato zařízení dle svého původního účelu měla zajišťovat péči o děti pouze po nezbytně nutnou krátkou dobu, než se vyřeší situace rodiny, a dítě se do ní bude moci vrátit. V případě, že se během krátké doby nepodaří zajistit pro dítě bezpečné prostředí v jeho rodině, mělo být dítě svěřeno do péče jiné osoby (NRP) nebo umístěno do zařízení ústavní výchovy. Nicméně navzdory názvu i původnímu konceptu délka pobytu dítěte v ZDVOP není zákonem nijak upravena, navíc novelizací § 46 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, s účinností od 1.1. 2003, bylo svěřením dítěte do péče ZDVOP nově koncipováno jako alternativa k nařízení ústavní výchovy dítěte. V řízení o ústavní výchově má dle uvedeného ustanovení svěřením dítěte do péče ZDVOP před ústavní výchovou dokonce přednost. Tak bylo umožněno, aby v ZDVOP na základě soudního rozhodnutí pobývaly rovněž děti, kterým je třeba zabezpečit náhradní péči z důvodu dlouhodobých překážek na straně rodičů.

V důsledku toho se postupně mění struktura a charakteristika dětí umístěných v ZDVOP a požadavky kladené na kvalitu a rozsah péče poskytované dětem v těchto zařízeních. Jednotlivá zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc však aktuálně vykazují výrazné rozdíly ohledně typu (malá rodinná zařízení vs. velkokapacitní zařízení ústavního typu), odborné úrovně, personálního obsazení a způsobu financování. V 1. čtvrtletí 2011 bylo dle informací MPSV evidováno 45 zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.<sup>1</sup>

Současný stav problematiky zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc si žádá legislativní změny v úpravě podmínek a požadavků na jejich zřízení a provoz, ale i ve způsobu jejich finanční podpory ze strany státu. Zdrojem dostupných statistických údajů o zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc je především Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany, relevantní údaje potřebné ke komplexnímu posouzení možností rozvoje těchto zařízení, jejich účelu a postavení v systému péče o ohrožené děti však doposud chyběly.

Základním cílem předkládaného projektu bylo získat údaje, které budou podkladem pro legislativní změny v úpravě podmínek a požadavků na zřízení a provoz zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a způsobu jejich finanční podpory ze strany státu. Výzkum byl zaměřen zejména na následující otázky spojené s činností ZDVOP:

<sup>1</sup> Z toho jedno reprezentováno Fondem ohrožených dětí zřizujícím Klokánky se střídavou péčí (15) a tzv. rodinné Klokánky (18), kde děti pobývají přímo v domácnostech zaměstnanců FOD, kteří jim poskytují „klasickou rodinnou péči“ ([www.fod.cz](http://www.fod.cz))

- důvody pro svěření dítěte do péče ZDVOP a kvantifikace způsobů jejich umístování (na základě rozhodnutí soudu - předběžné opatření/rozsudek, žádosti zákonného zástupce dítěte, žádosti orgánu sociálně-právní ochrany dětí - se souhlasem rodiče/ s potvrzením soudu, žádosti dítěte),
- charakteristika dětí v péči ZDVOP (zejména věk, rodinná situace, zdravotní stav),
- rozsah a způsob poskytování péče a odborné pomoci ze strany ZDVOP, a to nejenom dítěti, ale i jeho rodině (poradenství, psychologická pomoc, sociální práce, zajištění zdravotní péče),
- spolupráce ZDVOP s orgány sociálně-právní ochrany dětí a dalšími zainteresovanými subjekty,
- délka pobytu dětí v ZDVOP a důvody ukončení jejich pobytu - návrat do péče rodičů, svěření dítěte do náhradní rodinné péče, přemístění dítěte do jiného zařízení,
- ekonomické otázky spojené s provozem ZDVOP - zmapování zdrojů financování, nastavení státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP, role sponzoringu, výše nákladů.

## Realizace projektu

V přípravné fázi projektu byly provedeny expertní rozhovory se zástupci ZDVOP podle typu, tj. s MUDr. Elenou Turnovskou, metodičkou nestátní neziskové organizace Dům tří přání, s MUDr. Jaroslavou Lukešovou, ředitelkou Dětského centra při FTN, s JUDr. Marií Vodičkovou, předsedkyní Fondu ohrožených dětí (FOD), Mgr. Marií Kubínovou, vedoucí Klokánku Láskova v Praze 4 a představiteli jednoho nejmenovaného rodinného Klokánku FOD.<sup>2</sup>

Součástí přípravné fáze výzkumu bylo uspořádání kulatého stolu se zástupci vybraných zařízení tak, aby byla respektována různorodost těchto zařízení, zejména z hlediska toho, zda je zařízení zřizováno Fondem ohrožených dětí, zda je zřízeno při ústavním zařízení (dětská centra/kojenecké ústavy, dětské domovy) či je samostatně působící organizací nebo součástí církevní, neziskové aj. organizace. Kulatého stolu se zúčastnili zástupci 14 ZDVOP. Jedním z hlavních diskutovaných okruhů v rámci kulatého stolu byla realita a vize péče o děti v režimu ZDVOP (např. samotná definice ZDVOP, přechody mezi režimem ZDVOP a ústavní výchovou, spolupráce se soudy apod.). Dále byl velký prostor věnován odborné práci s dětmi a zejména možnostem a limitům současného systému financování tohoto typu zařízení.

Na základě poznatků získaných v přípravné fázi byla vypracována finální verze výzkumného nástroje - souboru 3 dotazníků (Podmínky provozu, Děti ve stavu, Děti propuštěné). Dotazníky byly jednotlivým ZDVOP odeslány elektronicky, pouze v případě rodinných Klokánků FOD byla data sbírána prostřednictvím vyškolených tazatelů.

### *Dotazník „Podmínky provozu“*

První dotazník se týkal provozu, podmínek péče o děti a financování ZDVOP a byl členěn na 5 tematických okruhů:

#### 1. Základní informace o ZDVOP

---

<sup>2</sup> Další rozhovory byly provedeny v průběhu řešení projektu Respondentkami byly Bc. Jana Machová, referentka státních dávek odboru sociální péče Magistrátu hl. m. Prahy, dále pak MUDr. Petra Večerková a Věra Kodrová, ředitelka a sestra pro sociální práci v Dětském domově Charlotty Masarykové.

2. Práce s dětmi ve ZDVOP - odborné zajištění práce s dětmi
3. Spolupráce ZDVOP s OSPOD a jinými subjekty
4. Financování provozu ZDVOP
5. Pokrytí nákladů na děti státním příspěvkem a jeho dostatečnost

Při tvorbě tohoto dotazníku byla respektována zásada zařadit jen takové otázky, o nichž na základě získaných poznatků existoval předpoklad, že je ZDVOP dokáže zodpovědět. Např. v oblasti financování byl dotazník koncipován tak, aby se maximálně zamezilo získání nereálných čísel plynoucích např. z nemožnosti dané náklady přesně kvantifikovat. Z dosavadních poznatků vyplývalo, že stanovit např. náklady na jedno dítě je velmi problematické, neboť se tyto náklady liší jak mezi jednotlivými zařízeními (např. z důvodu kapacity, věku klientů, počtu a profesionality personálu, materiálního vybavení, stavu prostor/budovy ZDVOP), tak i mezi jednotlivými dětmi (např. z důvodu věku, důvodu přijetí, délky pobytu, specifických potřeb<sup>3</sup>). Současně byly vzhledem k velkým rozdílům mezi jednotlivými ZDVOP v zájmu zachování možnosti jejich srovnání některé otázky úměrně zjednodušeny. V dotazníku byly zahrnuty i otázky týkající se připravovaných standardů kvality poskytování služeb v ZDVOP i případných změn obsažených v navrhované novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů). Nemalý prostor byl věnován případným vlastním komentářům respondentů k jednotlivým tématům dotazníku.

#### *Dotazník „Děti ve stavu“*

Druhý dotazník byl orientován na informace o dětech, které k rozhodnému okamžiku pobývaly v jednotlivých zařízeních. Za každé dítě, které bylo v evidenci ve stavu k 31.5.2011, byl vyplněn jeden dotazník.<sup>4</sup> Veškeré údaje o dětech byly sledovány zcela anonymně a byly využity pouze k souhrnnému statistickému zpracování. Účelem tohoto dotazníku bylo získat komplexní informace o populaci dětí, které jsou do ZDVOP umísťovány. O každém dítěti ve stavu byly zjišťovány informace týkající se pohlaví, jeho věku při přijetí do ZDVOP, dosavadní délky pobytu, specifických potřeb, rodinných poměrů v biologické rodině, místa, odkud dítě do ZDVOP přišlo, důvodů přijetí a způsobu přijetí z hlediska právních předpisů.

#### *Dotazník „Děti propuštěné“*

Třetí dotazník sledoval informace o dětech, které byly před 31.5.2011 ze ZDVOP propuštěny. Dle pokynů udělených respondentům měl počet dětí, které zařízení opustily a za které byly záznamy vyplněny, odpovídat počtu dětí, které byly k 31.5.2011 ve stavu. Tzn., pokud bylo ve stavu ZDVOP např. 40 dětí, dotazníky za propuštěné děti měly být vyplněny za 40 dětí, které zařízení již opustily (a to zpětně podle data odchodu - tzn. počínaje dítětem, které odešlo naposledy). Pokud však bylo k 31.5.2011 ve stavu ZDVOP 10 dětí a méně, bylo požadováno vyplnění dotazníků za propuštěné děti o dvojnásobném počtu, např. bylo-li ve stavu 9 dětí, bylo požadováno vyplnění údajů o posledních 18 již propuštěných dětech. Informace získané o propuštěných dětech byly tematicky shodné s informacemi o dětech ve stavu, cílem tohoto dotazníku však bylo zjistit celkovou délku pobytu, důvod propuštění dítěte ze

<sup>3</sup> Vymezení pojmu „specifické potřeby“ viz kapitola 2.2.5.

<sup>4</sup> Zahrnuty byly i děti, které byly přechodně nepřítomné, např. na propustku z důvodu návštěvy u rodičů.

ZDVOP a místo, kam dítě ze ZDVOP po propuštění odešlo (tj. zda bylo vráceno do biologické rodiny, umístěno do náhradní rodinné péče či zařízení ústavní výchovy).

Tímto způsobem byly získány informace o 15 Klokáncích se střídavou péčí a 34 zařízeních působících mimo Fond ohrožených dětí. 23 z nich byla ZDVOP zřizovaná při dětském centru/kojeneckém ústavu (14), dětském domovu (8) nebo dětské ozdravně (1). Další 8 z 34 ZDVOP působilo při jiné organizaci poskytující služby pro rodiny a děti (např. obecně prospěšné společnosti, občanská sdružení, církevní organizace), 3 ZDVOP pak fungovala jako samostatné organizace - krajské příspěvkové organizace. Celkem se tedy této části výzkumu zúčastnilo 49 z 59 oslovených zařízení (přehled v příloze), která zároveň poskytla informace o 730 dětech ve stavu k 31.5. 2011 a 874 dětech propuštěných před tímto datem.

Praxe ukazuje, že fungování rodinných Klokánců při FOD se do značné míry liší jak od Klokánců se střídavou péčí, tak od ostatních ZDVOP. Děti pobývají přímo v domácnostech zaměstnanců FOD - „klokaních“ tet a strýců, kteří jim poskytují „klasickou rodinnou péči“ ([www.fod.cz](http://www.fod.cz)). Významné odlišnosti lze spatřovat na první pohled již z hlediska kapacity těchto zařízení, zajištění odborné péče či systému financování. Z těchto důvodů byl pro tyto ZDVOP dotazník týkající se provozu, podmínek péče o děti a financování modifikován tak, aby odpovídal specifikům těchto zařízení. Dotazníky týkající se dětí pobývajících k 31.5.2011 v rodinných Klokáncích a dětí již propuštěných byly zachovány v plném znění. Do šetření se zapojilo všech 18 stávajících rodinných Klokánců, vedle informací o jejich provozu byly získány údaje o 79 dětech - 55 ve stavu a 24 propuštěných.

S ohledem na rozdíly ve fungování čtyř výše uvedených hlavních typů ZDVOP, tj. 1. ZDVOP fungujících při ústavních zařízeních (23), 2. Klokánců FOD (15), 3. ostatních ZDVOP (11) a 4. rodinných Klokánců FOD (18), byly v rámci projektu zpracovány 4 případové studie za reprezentanty těchto typů.

Předkládaná publikace vychází ze závěrečné zprávy projektu HC 209/11. Studie byla důsledně anonymizovaná, z tohoto důvodu zde nebyly zařazeny realizované případové studie jednotlivých typů ZDVOP. Publikace má následující strukturu: po úvodní kapitole týkající se legislativy definující pravidla fungování ZDVOP následuje kapitola představující základní charakteristiky zařízení a dětí, které ve ZDVOP v daném okamžiku pobývaly či ZDVOP prošly. Další kapitola se věnuje odbornému zabezpečení péče o děti ve ZDVOP. Důležitou součástí studie je kapitola pojednávající o systému financování těchto zařízení uvozená popisem státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP jako stěžejního zdroje financování těchto zařízení. Rodinným Klokáncům je vzhledem k výše nastíněným odlišnostem věnována samostatná kapitola.

## 1. Legislativní ukotvení ZDVOP a jeho další souvislosti v praxi

Ačkoliv zákon o rodině považuje péči v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc za rodinnou, jsou ZDVOP specifickým druhem zařízení pečujících o ohrožené děti, které nelze označit ani za náhradní rodinnou péči, ani za náhradní ústavní péči. Do právního systému byla tato forma zařízení sociálně-právní ochrany zavedena v roce 1999 zákonem o sociálně-právní ochraně dětí, další vývoj v kontextu změn jejich právní úpravy nastiňuje následující kapitola, vybraná dílčí témata jsou pak rozpracována podrobněji v samostatných kapitolách.

### 1.1 Vývoj právní úpravy ZDVOP

V červnu roku 1999 byl Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR předložen vládní návrh zákona o sociálně-právní ochraně dětí (sněmovní tisk č. 260/0). V tomto návrhu zákona, který nabyl účinnosti k 1. dubnu 2000, se objevuje v ustanovení § 42 pojem zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které „poskytuje ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané, anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva“ ([www.psp.cz](http://www.psp.cz) 1). Mezi činnostmi, k nimž může Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR vydat pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí, bylo vymezeno mj. i zřizování ZDVOP. Nebyly však stanoveny žádné kvalifikační předpoklady pro osoby vykonávající sociálně-právní ochranu dětí v těchto zařízeních - garantem sociálně-právní ochrany dětí zůstává stát.

Novelou č. 272/2001 Sb. byly v souladu s reformou veřejné správy upraveny kompetence jednotlivých orgánů sociálně-právní ochrany dětí. S problematikou ZDVOP souvisí zejména změna orgánu vydávajícího pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí dalším osobám, kdy registrujícím orgánem již není od 1.1.2002 Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, ale jsou jím jednotlivé krajské úřady ([www.psp.cz](http://www.psp.cz) 2).

S přijetím zákona o ústavní a ochranné výchově byla přijata novela zákona o rodině, která od 1.7.2002 ukládá soudcům před vydáním rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy zkoumat, zda péči o dítě nelze zajistit náhradní rodinnou péčí či rodinnou péčí v ZDVOP (blíže kapitola 1.2). Svěření dítěte do péče ZDVOP tak bylo nově koncipováno jako alternativa k nařízení ústavní výchovy dítěte a bylo umožněno, aby v ZDVOP na základě soudního rozhodnutí pobývaly rovněž děti, kterým je třeba zabezpečit náhradní péči z důvodu dlouhodobých překážek na straně rodičů. V důsledku toho děti v těchto zařízeních nepobývají po dobu, kterou předpokládala původní právní úprava a pro kterou byla tato zařízení koncipována a zřizována (krátkodobě, po dobu okamžité potřeby), ale dlouhodobě.

Z hlediska ZDVOP byl další významnou novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí zákon č. 134/2006 Sb. s účinností od 1.6.2006. Ukázalo se, že strohá úprava ZDVOP není dostačující, neboť nenastavila žádné mantinely pro minimum poskytované péče ani zřizovatele těchto zařízení nijak neomezovala. Vládní návrh novely ([www.psp.cz](http://www.psp.cz) 3) měl nastavit podmínky zavazující zřizovatele zařízení k zajištění určité kvality péče a uložil povinnost zařízením poskytovat dětem odbornou péči prostřednictvím sociálního pracovníka a psychologa. Významným omezením mělo být

například umístování dětí do 1 roku věku do ZDVOP pouze v případě, že to dovoluje jejich zdravotní stav a mají již v takovém zařízení sourozence. Ve vládním návrhu novely zákona byla řešena i otázka financování poskytování péče zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc zavedením příspěvku na úhradu pobytu a péče hrazeného ze strany rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dětí. Na základě pozměňovacích návrhů a pod vlivem zástupců nestátních organizací byl z návrhu vypuštěn bod omezující umístování dětí mladších 1 roku do ZDVOP a byl zaveden „státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“ (viz kapitola 4.1).

V následujícím období se ZDVOP dotýkaly již jen dvě z novelizací zákona o sociálně-právní ochraně dětí, a sice novely o zvyšování státního příspěvku pro zřizovatele těchto zařízení a rozšiřování podmínek pro vznik nároku na tento příspěvek (zákon č. 112/2006 Sb., zákon č. 176/2007 Sb.).

Stávající stav problematiky zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc si žádá další legislativní změny v úpravě podmínek a požadavků na jejich zřízení a provoz, ale i ve způsobu jejich finanční podpory ze strany státu. Na tuto potřebu do jisté míry reaguje aktuální návrh novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí, který byl v době dokončování této studie projednáván Legislativní radou vlády. Návrh obsahuje zásadní změnu podmínek fungování ZDVOP - jako např. omezení jejich kapacity i výše státního příspěvku, vymezení kompetencí ředitele ZDVOP a kvalifikačních požadavků na personál poskytující dětem přímou péči. Konečné znění úpravy zákona je však zatím předčasné předjímat.

### **1.1.1 K vlivu nestátních organizací na vývoj právní úpravy ZDVOP**

Jak je patrné i z textu jednotlivých částí této kapitoly, právní úprava ZDVOP zaznamenala v průběhu své historie fundamentální koncepční změny vlivem nestátních organizací, které jsou zřizovateli ZDVOP. Nestátní organizace mají možnost ovlivňovat vývoj připravovaných právních úprav týkajících se sociálně-právní ochrany dětí v rámci připomínkových řízení a v průběhu jejich projednávání v poslanecké sněmovně. K vyjádření svého stanoviska jsou buď vyzývány (např. ministerstvem, které návrh sněmovně předkládá), nebo samy předkládají své pozměňovací návrhy např. prostřednictvím poslanců.

V souvislosti s úpravou podmínek fungování ZDVOP vyvíjí značnou iniciativu zejména Fond ohrožených dětí (jako největší zřizovatel ZDVOP v ČR), např. účastí na pracovních skupinách, spoluprací s poslanci, poukazováním na nedostatky a mezery v zákonech atd. Předsedkyní Fondu ohrožených dětí je JUDr. Marie Vodičková, která vzhledem ke svému dlouhodobému působení v oblasti sociálně-právní ochrany dětí a svému právnímu vzdělání je často oslovována také médii, kde se vyjadřuje k jednotlivým kauzám, zamýšleným změnám v oblasti sociálně-právní ochrany dětí a často kritizuje přístup státních orgánů a ústavních zařízení, zejména jejich neochotu spolupracovat s nestátními organizacemi. Vlivem Fondu ohrožených dětí byla např. prosazena novela zákona o rodině ve smyslu přednosti umístění dětí do „rodinné péče v ZDVOP“ před péčí ústavní (viz kapitola 1.2), nebo zvyšování státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP (viz kapitola 4.1).

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR ve své „Analýze současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti z roku 2010“ ([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz) 1) uvádí, že funkční spolupráce mezi státním a nestátním sektorem nebyla doposud nastolena. Důvod vidí ve vzájemné nedůvěře, omezené schopnosti sdílení odpovědnosti a spolu-

práce při řešení konkrétních situací, nevolí nestátních organizací se ztotožnit se zodpovědností vůči státu. Na druhé straně vidí příčinu špatné spolupráce státních orgánů vyplývající z negativních zkušeností s činností nestátních organizací v praxi, kdy nestátní organizace plně nerespektují legislativní a metodický rámec sociálně-právní ochrany dětí.

V této souvislosti je třeba uvést, že v průběhu roku 2010 vznikla při MPSV pracovní skupina připravující minimální standardy kvality činnosti ZDVOP sdružující zástupce těchto zařízení, významnou metodickou roli zde zastává např. Dům tří přání o.s., zřizovatel ZDVOP Dům Přemysla Pittra pro děti v Praze.

### 1.2 Srovnání ZDVOP se školskými ústavními zařízeními

Zákon o rodině od 1. 7. 2002 ukládá soudům zkoumat před nařízením ústavní výchovy, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo **rodinnou péčí v ZDVOP**, které mají přednost před výchovou ústavní. Tato povinnost byla do zákona o rodině vložena s přijetím zákona o ústavní a ochranné výchově.<sup>5</sup> Současně byla přijata možnost umístit dítě do péče ZDVOP místo nařízení ústavní výchovy.

V průběhu projednávání zákona o ústavní a ochranné výchově v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR poukázal poslanec Walter Bartoš (ODS) na existenci zákona o sociálně-právní ochraně dětí a jím zavedená ZDVOP, která poskytují péči podobnou té, jakou nastavuje pro dětské domovy projednávaný zákon o ústavní výchově ([www.psp.cz](http://www.psp.cz) 4). Bartoš označil návrh zákona za principiálně špatný, neboť nebere ohled na již zřízená **funkčně analogická** ZDVOP v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, a nyní zavádí nová pravidla pro jejich obdobu v gesci ministerstva školství, aniž by uváděl, zda se budou na ZDVOP také vztahovat, nebo pro ně bude zaveden další speciální zákon. Naproti tomu poslankyně Eva Dundáčková (ODS) vnesla poslanecký návrh na změnu zákona o rodině, kterým byly výše uvedené změny týkající se přednosti ZDVOP před ústavní péčí s poukázáním na přednost rodinné výchovy před ústavní ([www.psp.cz](http://www.psp.cz) 5). Poslanecký návrh Dundáčkové, který jakoby přehlížel smysl celého projednávaného zákona, jehož cílem bylo přiblížit ústavní výchovu systému rodinné výchovy, byl nakonec přijat a zákon o rodině byl novelizován.

Jak uvádí Janský (2004, s. 96), přijetím zákona o ústavní výchově byl legislativně upraven rámec nezbytné modernizace ústavních zařízení. Nastavil např. maximální počty dětí ve skupinách (4-8 dětí podle druhu nařízené výchovy a druhu ústavního zařízení), a hlavně transformaci internátních typů domovů směrem k zařízením uspořádaným na principu rodinných jednotek. Rodinné jednotky v dětských domovech a dětských domovech se školou mají představovat „*relativně autonomní útvary, které ve výchovně stabilizovaném prostředí poskytnou komplexní zázemí malé skupině dětí různého věku, kde se mohou uplatňovat přirozené vztahy pomoci a ochrany, blíží se komunikaci v rodině*“ (Janský 2004, s. 95).

---

<sup>5</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, v platném znění.

### 1.2.1 Zásadní rozdíly mezi ZDVOP a ústavními zařízeními školského typu

Činnost ZDVOP upravuje zákon o sociálně-právní ochraně dětí, činnost školských ústavních zařízení zákon o ústavní a ochranné výchově, a proto níže identifikované rozdíly mezi oběma typy zařízení vychází z porovnání především těchto dvou norem. Legislativních rozdílů mezi ústavními zařízeními a ZDVOP je celá řada, ale pro účely této kapitoly jsou podstatné níže uvedené.

#### Způsob umístění dítěte

- Do ústavních zařízení lze přijmout dítě pouze na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní nebo ochranné výchovy. Výjimku má diagnostický ústav, který může dítě přijmout i na základě žádosti osoby odpovědné za výchovu dítěte.
- Do ZDVOP lze dítě přijmout také na základě rozhodnutí soudu, ale také na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, na základě žádosti zákonného zástupce nebo dokonce na základě žádosti dítěte samotného. Jestliže je dítě umístěno v ZDVOP na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností nebo žádosti dítěte samotného, musí příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí podat návrh soudu na nařízení předběžného opatření, pokud nelze do doby, do níž musí o předběžném opatření rozhodnout soud, zajistit souhlas zákonného zástupce dítěte.

#### Způsob přijetí dítěte

- Podle zákona o ústavní výchově je dítě na základě rozhodnutí soudu přijato nejdříve do diagnostického ústavu, kde zpravidla pobývá 8 týdnů a pak je diagnostickým ústavem umístěno do dalšího školského zařízení (dětského domova, dětského domova se školou, nebo výchovného ústavu). Pobyt v diagnostickém ústavu **není podmínkou**, jestliže dítě nevykazuje žádné známky závažného chování nebo např. přechází ze zdravotnického zařízení do školského (z důvodu dosažení věkové hranice 3 let), takže **i do dětského domova lze přijmout dítě přímo bez předchozího pobytu v jiném zařízení**.
- Do ZDVOP jsou děti přijímány přímo, bez předchozího pobytu v jiném zařízení.

#### Věk dětí

- Do školských zařízení jsou v souladu se zákonem o ústavní výchově přijímány děti ve věku zpravidla od 3 do 18 let. Jestliže se jedná o nezaopatřené dítě, může mu být poskytována péče až do věku 26 let. V případě přijímání sourozenecké skupiny lze přijmout i dítě mladší 3 let, jestliže má ústavní zařízení k jeho přijetí vytvořené podmínky - není tedy nutné trhat sourozenecké vazby kvůli věkové hranici určené pro jednotlivá ústavní zařízení.



- Zákon o sociálně-právní ochraně dětí je zaměřen na poskytování pomoci dětem - tedy pouze do zletilosti, takže ZDVOP mohou přijímat děti od narození do 18 let věku.<sup>6</sup>

### Počty dětí ve „skupinkách“

- V ústavních zařízeních je zákonem o ústavní a ochranné výchově pevně stanoven počet dětí v jednotlivých výchovných nebo rodinných skupinách od 4 do max. 8 dětí podle druhu nařízené výchovy a druhu ústavního zařízení. Stanoven je i maximální počet 6 skupin. Maximální počet dětí v ústavním zařízení je 48.
- Pro ZDVOP nejsou žádné limity nastaveny, záleží tedy na vnitřním uspořádání každého zařízení.<sup>7</sup>

### Požadavky na odbornou způsobilost pečujících osob

- Zákon o ústavní a ochranné výchově stanovuje odbornou způsobilost pedagogických pracovníků vykonávajících **přímo v zařízeních** vyučovací, výchovnou, pedagogicko-psychologickou nebo speciálně pedagogickou činnost.
- Zákon o sociálně-právní ochraně dětí odbornou způsobilost pracovníků ZDVOP neupravuje, ačkoliv mají také podle zákona poskytovat výchovnou péči. Je pouze stanovena povinnost ZDVOP poskytnout dítěti odbornou péči **prostřednictvím** sociálního pracovníka a psychologa - tito nemusí být zaměstnanci zařízení samotného. Sociální pracovník je definován zákonem o sociálních službách, kde jsou také vymezeny požadavky na jeho odbornou způsobilost.

### Spolupráce s rodinou

- Zákon o ústavní a ochranné výchově ukládá řediteli povinnost informovat o dítěti osoby odpovědné za jeho výchovu, diagnostickému ústavu pak stejný zákon ukládá umísťovat dítě co nejbližší bydlišti osob odpovědných za jeho výchovu nebo zákonných zástupců.
- ZDVOP podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí „*poskytuje poradenství dítěti, jeho rodičům nebo osobám odpovědným za výchovu dítěte*“ (ust. § 42a odst. 1 písm. d). Povinnost umístit dítě do zařízení co nejbližší rodině a informovat rodinu o dítěti není stanovena.

## 1.3 Hlavní problémy stávající legislativní úpravy ZDVOP

Počáteční záměr zřídit zařízení schopná poskytnout ohroženým dětem krátkodobou okamžitou pomoc a péči se s přibývajícími novelizacemi zákona o sociálně-právní ochraně dětí úplně ztratil, a to zejména přijetím zákona o ústavní a ochranné výchově, jehož součástí byla novela zákona o rodině. Díky této novele může soudce rozhodnout o svěřeni dítěte do péče ZDVOP, dokonce je povinen do jisté míry tuto péči upřednostnit před ústavní péčí. Současně v průběhu uplynulých let ústavní zařízení

---

<sup>6</sup> Po dosažení 18 let může sice zletilec dále v ZDVOP pobývat, ale ne z důvodu poskytování sociálně-právní ochrany dětí. Pobyt je možný např. na základě smlouvy o poskytnutí sociálních služeb, je-li zařízení registrováno k jejich poskytování podle zákona o sociálních službách.

<sup>7</sup> Kapacita ZDVOP zřizovatelů registrovaných Magistrátem hl. m. Prahy je v rozmezí od 2 míst do 56 míst.

prošla transformací směrem k rodinným jednotkám, takže rozdíl mezi ZDVOP rodinného typu a transformovaným ústavním zařízením již nemusí být tak markantní.

Jak uvádí Hrušáková a Králíčková (2001, s. 355), je z psychologického hlediska ústavní výchova vhodná jen jako přechodné řešení do doby, než se dítě může vrátit zpět do své rodiny, nebo je mu nalezena jiná vhodná náhradní rodina. Délka pobytu dětí v ZDVOP není zákonem nijak omezena, proto by se měla řídit stejným pravidlem. Název „zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“ se pak v kontextu stávající právní úpravy ZDVOP jeví jako zavádějící, neboť zde děti teoreticky mohou prožít celé dětství od narození do zletilosti.

Rovněž označování péče poskytované ZDVOP paušálně jako „rodinná“, jak je tomu v zákoně o rodině, lze považovat za nevhodné. Ostatně např. Kovařík (2004, s. 14) píše, že můžeme „o rodinné výchově mluvit tam, kde je dítě svěřováno do péče určité konkrétní osobě či osobám, nikoliv ne-osobní ústavní instituci. V té ústav přejímá výchovnou odpovědnost a přenáší ji jaksi ve vlastní režii na své zaměstnance - vychovatele.“ V souladu s materiálem MPSV *Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti* ([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz) 1), který rodinné prostředí definuje jako prostředí, „v němž nejsou přítomné žádné ‚cizí prvky‘, které se v běžné rodině nevyskytují“, je možno formulaci Kovaříka vztahovat i pro ZDVOP a jejich zaměstnance. Ostatně podle *Manual for the Measurement Indicators for Children in Formal Care* vydaného UNICEF v roce 2004 pro získávání srovnatelných dat o dětech ve formální péči z různých států je za „ústavní zařízení považováno každé zařízení, kde jsou děti umístěny pod dohledem osob placených za péči o tyto děti“ (volně přeloženo).

Ačkoliv poskytovaná péče by měla být obdobná, pro ústavní zařízení jsou přísně nastavena pravidla a povinnosti zákonem, zatímco u ZDVOP tomu tak není. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí sám kvalifikační požadavky na zaměstnance ZDVOP a standardy kvality poskytovaných služeb dosud nestanoví a nebyl přijat ani žádný prováděcí předpis, kterým by standardy pro ZDVOP byly upraveny. Zřizovatel ZDVOP může současně poskytovat sociální služby podle zákona o sociálních službách, a to i v rámci ZDVOP, ale musí být podle požadavků zákona o sociálních službách registrován jako poskytovatel sociálních služeb - pak je podle ustanovení § 88 písm. h) zákona o sociálních službách povinen dodržovat standardy kvality sociálních služeb uvedené ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., prováděcím předpisu k zákonu o sociálních službách. ZDVOP může tedy poskytovat jak sociálně-právní ochranu dětí, tak sociálních služby, ale při poskytování sociálních služeb musí dodržovat příslušné standardy kvality. Rozdělení činností souvisí i se způsobem financování činnosti ZDVOP formou státního příspěvku pro jejich zřizovatele. Je nutné rozlišit, kdy zařízení poskytuje okamžitou pomoc dítěti z hlediska sociálně-právní ochrany dětí a kdy poskytuje sociální službu klientovi podle zákona o sociálních službách. Jak uvádí důvodová zpráva k připravované novele zákona o sociálně-právní ochraně, zatímco „poskytovatelé sociálních služeb jsou ze strany státu finančně podporováni nenárokovou dotací, zřizovatelé zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc mají zákonný nárok na státní příspěvek za pobyt a péči. V posledním období dochází k nárůstu počtu nově vznikajících zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc při již existujících pobytových zařízeních pro děti ve zdravotnické a školské oblasti (kojenecké ústavy, dětské domovy). Není přitom blíž ošetřena možná duplicita financování z veřejných rozpočtů (příspěvky zřizovatelů, normativy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, státní příspěvek pro provozovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc) a návaznost činností.“

Zřizovatel ZDVOP podle současné právní úpravy krajskému úřadu, který zřizovateli vydal pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí, pouze oznamuje zřízení nového zařízení. Státnímu rozpočtu tak narůstají náklady, aniž by měl možnost jejich

množství regulovat. Navrhovaná novela zákona o sociálně-právní ochraně sjednocuje postup při zřizování nových ZDVOP s postupem uplatňovaným v oblasti sociálních služeb, kdy zřizovatel bude muset nejprve požádat o rozšíření registrace o nové zařízení a krajský úřad mj. zváží, zda zřízení dalšího ZDVOP je účelné vzhledem ke skutečným potřebám regionu (zda již nedostačuje současná kapacita ZDVOP zřízených všemi zřizovateli působícími v kraji, novela požaduje také vzájemnou spolupráci krajských úřadů v případě, kdy chce zřizovatel zřídit ZDVOP na území jiného kraje, než v jakém má sám sídlo).

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

### 2.1 Základní informace o ZDVOP ve výzkumném vzorku k 31.5.2011

Na základě poznatků získaných v přípravné fázi projektu byla vypracována finální verze výzkumného nástroje - souboru 3 dotazníků, jež byly jednotlivým ZDVOP odeslány elektronicky (metodika sběru dat byla popsána v úvodní kapitole). Následující kapitola vychází z informací, které byly díky těmto dotazníkům získány. Na jedné straně je pozornost věnována podmínkám provozu ZDVOP, na druhé straně jsou prezentovány výsledky o charakteru populace dětí, jež jsou do ZDVOP umístované.

Ze 49 ZDVOP ve výzkumném souboru byla podle stavu k 31. 5. 2011 přibližně jedna polovina **zřizována** krajem (20) či obcí (4,<sup>8</sup>) jedna polovina byla klasifikována jako nezisková organizace (23). Výjimku tvoří ZDVOP při Dětském centru Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze (Fakultní Thomayerova nemocnice je státní příspěvkovou organizací v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví ČR) a také Sanatorium Javorník jako s.r.o. V celkovém počtu ZDVOP má významné zastoupení Fond ohrožených dětí (FOD) s 15 Klokánky se střídavou péčí po celé České republice, 14 ZDVOP funguje při dětském centru či kojeneckém ústavu, 8 pak při dětském domově. Ostatní ZDVOP jsou nejčastěji součástí organizace poskytující služby pro rodiny s dětmi (např. o.p.s., o. s., církevní organizace).

Z hlediska **územního rozložení** byly mezi ZDVOP, která se výzkumu zúčastnila, zastoupeny všechny kraje s výjimkou kraje Karlovarského, kde žádné ZDVOP neposkytuje své služby, a Kraje Vysočina, kde se ani jedno ze dvou ZDVOP šetření nezúčastnilo. Z hlediska počtu dětí ve věku 0-18 let se nejvíce ZDVOP nachází ve Zlínském a Jihomoravském kraji, nejméně pak, kromě již výše zmíněného Karlovarského kraje, ve Středočeském a Jihočeském kraji. V absolutním vyjádření počtu ZDVOP je na předním místě Jihomoravský a Moravskoslezský kraj (tabulka č. 1).

---

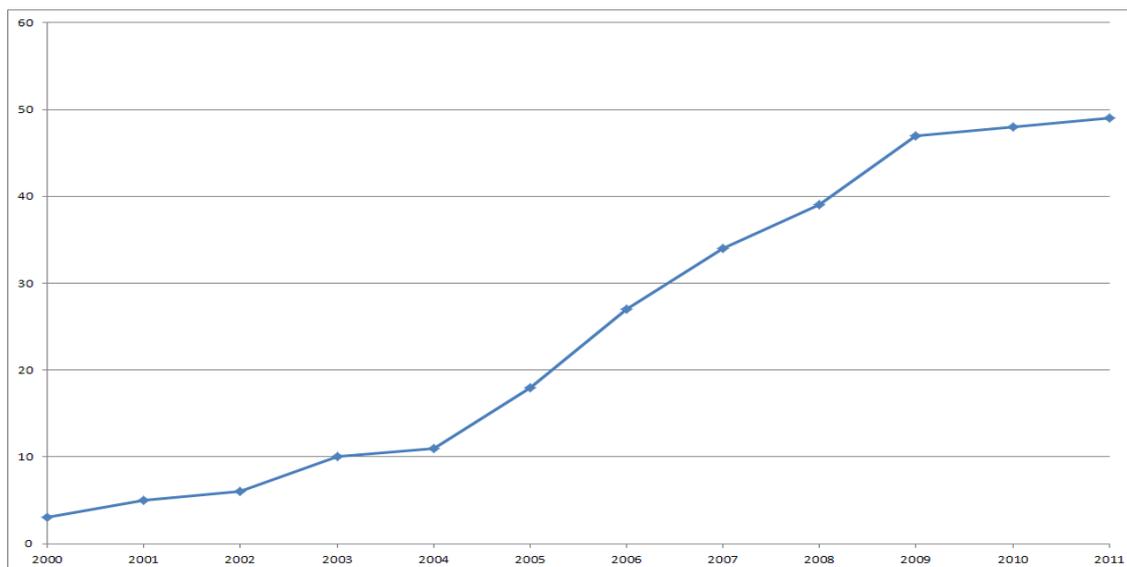
<sup>8</sup> Mimo rodinných Klokánků při FOD, vzhledem k jejich specifičnosti jim je věnována zvláštní kapitola.

Tabulka č. 1 **Počty ZDVOP dle územního členění**

kraj	počet ZDVOP celkem	počet ZDVOP v šetření	počet dětí ve věku 0-18 k 1.7.2010	počet ZDVOP na 100 000 dětí
ZLK	6	4	109 963	4,5
JHM	9	8	212 627	4,2
PLK	4	4	104 832	3,8
MSK	9	8	237 223	3,8
PHA	7	7	201 112	3,5
OLK	4	4	120 970	3,3
PAK	3	3	99 896	3,0
ULK	5	4	166 968	3,0
LBK	2	2	86 026	2,3
VYS	2	0	99 793	2,0
HKK	2	2	105 378	1,9
JHČ	2	2	121 340	1,6
STČ	2	1	247 961	0,8
KVK	0	0	59 320	0,0
<i>celkem</i>	<i>59</i>	<i>49</i>	<i>1 973 409</i>	<i>2,8</i>

Zdroj: MPSV, mimo rodinných Klokánků FOD (viz kapitola 5).

ZDVOP byla do právního systému zavedena v rámci zákona o sociálně-právní ochraně dětí z roku 1999 s účinností od 1.4.2000 (zákon č.359/1999 Sb.). K významnému nárůstu počtu ZDVOP<sup>9</sup> došlo v období 2005-2009, pravděpodobně v souvislosti se zavedením státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP od 1.7.2006 (viz graf č. 1).

Graf č. 1 **Absolutní počty ZDVOP v jednotlivých letech**

<sup>9</sup> V dalším textu se jedná o ZDVOP, která se zúčastnila výzkumu, pokud není uvedeno jinak.

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

---

*Pozn.: jedná se o ZDVOP v šetření, nejsou zde tedy zahrnuta ZDVOP, která zanikla před 06/2011.*

V současné platné právní úpravě nejsou stanoveny žádné limity týkající se maximální **kapacity** ZDVOP, jak je tomu v případě ústavních zařízení, kde musí být počet dětí v jednotlivých výchovných nebo rodinných skupinách v rozmezí od 4 do 8 dětí, a v celém zařízení může být maximálně 6 takových skupin, tj. maximálně 48 dětí (kapitola 1.2.1). V současné době připravovaná novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí však předpokládá zavést podobné omezení i pro ZDVOP. V případě jejího přijetí v navrhovaném znění budou do jedné skupiny zařazeny maximálně 4 děti, celkový počet dětí umístěných v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebude smět přesáhnout hranici 24 dětí umístěných v jedné budově nebo v jednom objektu tohoto zařízení. Počet 24 dětí bude možné překročit jen v případě, že do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc budou svěřeni sourozenci.

Naprostá většina ZDVOP účastnících se výzkumu má v rámci své (mateřské) organizace přesně vyčleněnou kapacitu pro lůžka okamžité pomoci (46). Velikost kapacity se velmi výrazně liší, od 3 lůžek až po maximum 48 lůžek. Zařízení s více než 25 lůžky jsou výhradně ZDVOP při FOD (8). Kapacitou menší jsou ZDVOP fungující při dětském centru/kojeneckém ústavu či dětském domově. V těchto případech (22) jsou lůžka okamžité pomoci v 9 případech začleněna mezi ostatní lůžka, v 8 případech je pak tomuto druhu pomoci vyčleněn samostatný prostor v rámci mateřské organizace a v 5 případech jsou lůžka okamžité pomoci umístěna v samostatné budově či bytě mimo budovu mateřské organizace, tedy dětského centra/kojeneckého ústavu či dětského domova. Jak vyplývá z porovnání současného stavu a návrhu novely, nejvíce se případné změny týkající se maximální možné kapacity ZDVOP dotknou přímo fungování Klokánek FOD. Na druhé straně je nutné podotknout, že ZDVOP při ústavních zařízeních mají sice kapacitu menší, vyhovující již dnes případným změnám plynoucím z novely, dítě se ale často fakticky pohybuje v rámci kolektivu dětí celé mateřské organizace, omezení kapacity ZDVOP se zde tedy míjí účinkem.

Z pohledu současné praxe je kritizováno i navrhované omezení počtu 4 dětí připadajících na jednu vychovatelku. Často se např. stává, že se všechny děti nevyskytují v zařízení najednou, jsou ve škole či školce, na výletě, na propustce apod. Počet registrovaných dětí v daném okamžiku připadajících na jednu vychovatelku by tedy mohl být vyšší než navrhované 4 děti. Podobně je nahlíženo i na požadavek jednoho vychovatele připadajícího na 4 děti v nočních hodinách, kdy je např. pro zajištění dohledu nad 5 dětmi, které spí celou noc, požadavek na 2 vychovatele přehnaný.

Z hlediska **prostorové organizace** v případě, že je dítěti v režimu ZDVOP nařízena ústavní péče, zůstává dítě v 16 ZDVOP fyzicky ve stejné skupině dětí jako v době, kdy pobývalo v režimu okamžité pomoci, pouze je administrativně vedeno pod dětským centrem/kojeneckým ústavem (9) či dětským domovem (3) nebo FOD (4). V 8 případech pak dítě přechází v rámci dětského centra/kojeneckého ústavu či domova do jiné skupiny dětí jak administrativně, tak fyzicky. V polovině zařízení (24 z toho 11 FOD) však dítě v případě nařízení ústavní péče přechází do jiného ústavního zařízení.

Co se týče **věku přijímaných dětí**, většina ZDVOP ve výběrovém souboru přijímá děti ve věku od narození do plnoletosti (tabulka č. 2). Děti pouze předškolního věku přijímají některá ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech či domovech. Celkově je možné říci, že děti do 3 let věku přijímá 36 dotázaných ZDVOP, téměř všechna zařízení (47) pak poskytují pomoc dětem do 6 let věku, resp. (48) do 15 let věku. Pouze jedno zařízení se specializuje výlučně na dospívající (16-18 let, Heřmánek - Dům na půl cesty). Pokud se ZDVOP specializuje pouze na vybranou specifickou

věkovou skupinu dětí (26), ve třetině případů (9) toto zařízení skutečně nikdy nepřijímá děti jiného věku, v polovině případů (13) pak výjimečně, 4 zařízení poskytnou okamžitou pomoc vždy i dětem mimo cílovou věkovou skupinu.

Tabulka č. 2 **Věk přijímaných dětí**

věková skupina	počet ZDVOP
0/1-18	23
2/3-18	10
0-3	3
0-6	7
1-6	2
0-12	1
3-15	1
6-18	1
16-18	1
celkem	49

V době šetření nemělo 5 zařízení v režimu okamžité pomoci žádná dítě. Maximální **počet dětí** umístěných ve ZDVOP k 31.5.2011 činil k danému datu 62 dětí.<sup>10</sup> Podle stavu k 31.5.2011 byla maximální kapacita lůžek dostačující v polovině zařízení (24), to znamená, že počet umístěných dětí<sup>3</sup> v zařízení k tomuto datu byl nižší nebo roven maximální možné kapacitě. V 22 zařízeních pobývalo k 31.5.2011 v zařízení více dětí, než jaká byla uvedena maximální kapacita, 3 ZDVOP nemají kapacitu početně vyčleněnou.

Celkem pobývalo v roce 2010 ve 49 ZDVOP 1 765 dětí (bez dětí v rodinných Klokáncích). Po alespoň část roku 2010 (to znamená např. několik hodin až celý kalendářní rok) pobývalo v jednom zařízení až 110 dětí, z hlediska zřizovatele byla zařízení s větším počtem dětí pobývajících po určitou část roku 2010 ve ZDVOP reprezentována především Klokánky FOD, tj. ZDVOP s největší kapacitou. V průběhu roku 2010 bylo celkem nově přijato do ZDVOP 1 258 dětí, odešlo pak 1 167 dětí. V polovině zařízení převyšovaly počty nově příchozích dětí v roce 2010 počty dětí propuštěných (22), případně byly oba počty stejné (11). V 16 zařízeních odešlo v průběhu roku 2010 více dětí, než bylo umístěno. Výrazně více příchodů než odchodů zaznamenaly v roce 2010 zařízení s kapacitou více než 20 dětí.

Přibližně dvě třetiny zařízení musely **odmítnout** příjem dítěte z důvodu nedostatečné kapacity, celkem bylo z tohoto důvodu ve 30 zařízeních odmítnuto 1 354 dětí.

<sup>10</sup> V realitě se může lišit skutečný počet dětí přítomných v zařízení a počet dětí úředně vedených jako přítomných, které jsou však např. na propustce v biologické rodině. V současné době nemá na výši státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP vliv, zda je dítě fyzicky v zařízení přítomno či je na propustce. Propustku lze ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí udělit pouze v případě, kdy je dítě umístěno ve ZDVOP na základě soudního rozhodnutí, a to jen po předchozím písemném souhlasu obecního úřadu obce s rozšířenou působností (§42 odst. 4 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb.). V praxi jsou však propustky vydávány v nemalé míře i na základě §30 tohoto zákona, jenž se však vztahuje na ústavní zařízení a zahrnuje možnost propustky i v případech se souhlasem obecního úřadu obce s rozšířenou působností, kdy je dítě umístěno v zařízení na základě žádosti rodičů. Vzhledem k účelu fungování ZDVOP, tj. poskytování ochrany a pomoci dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku (§ 15), jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva, je takto vydávanými propustkami zpochybněna důvodnost pobytu dítěte v takovémto typu zařízení.

Početně nejvíce dětí musela odmítat zařízení s vyšší kapacitou (max. 11-20 dětí: 600 odmítnutí, kapacita 21 a více dětí: 492 odmítnutí), ZDVOP menšího typu neměla dostatečnou kapacitu pro přijetí dítěte v absolutním měřítku méně často (kapacita max. 5 dětí: 36 odmítnutí). Na jedné straně může hrát ve větším počtu odmítnutých dětí ve větších zařízeních roli nižší fluktuace dětí v těchto ZDVOP (viz kapitola 2.3.3), na druhé straně může jít o strategii přímo při umísťování, kdy jsou nejprve oslovena větší, možná také obecně známější, zařízení. Z jiných než kapacitních důvodů muselo nějaké dítě odmítnout 10 zařízení. Mezi důvody nepřijetí dítěte do ZDVOP patřily převážně věk mimo rozmezí věku cílové skupiny a zdravotní stav dítěte.

## **2.2 Děti pobývající ve ZDVOP k 31.5.2011**

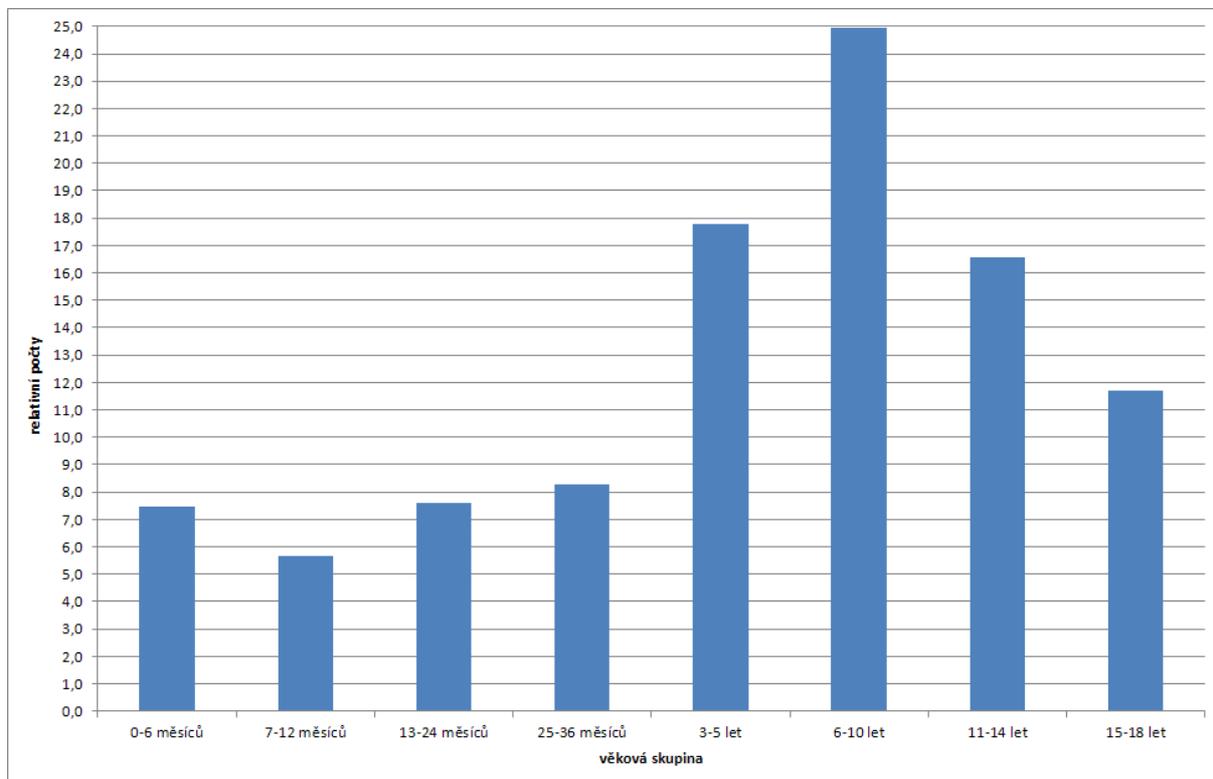
### **2.2.1 Základní charakteristiky**

Metodou dotazníkového šetření u provozovatelů ZDVOP byly zjištěny informace o dětech, které pobývaly v jednotlivých zařízeních k 31.5.2011, tj. k datu, ke kterému se vztahují i informace o podmínkách provozu ZDVOP (kapitoly 2.1, 3.1, 4.2). Tyto kapitoly poskytují tedy komplexní informace o ZDVOP a dětech v nich umístěných podle stavu k 31.5.2011.

Účelem dotazníku o dětech ve stavu bylo získat komplexní informace o populaci dětí, které jsou do ZDVOP umísťovány. O každém dítěti ve stavu byly zjišťovány informace týkající se pohlaví, jeho věku při přijetí do ZDVOP, dosavadní délky pobytu, specifických potřeb, rodinných poměrů v biologické rodině, místa, odkud dítě do ZDVOP přišlo, důvodů přijetí a způsobu přijetí z hlediska právních předpisů. Veškeré údaje o dětech byly sledovány zcela anonymně a byly využity pouze k souhrnnému statistickému zpracování.

Celkem byly dotazníkovým šetřením získány údaje o 730 dětech. Více než polovina těchto dětí pobývala v Klokáncích FOD (57 %). Dále čtvrtina byla umístěna ve ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech (23 %), přibližně každé desáté dítě v režimu okamžité pomoci pobývalo ve ZDVOP při dětských domovech (13 %), nejmenší podíl dětí ve výzkumném souboru pocházel z ostatních typů ZDVOP (neziskové, církevní organizace apod.). Nejmladší děti do 1 roku představovaly k 31.5.2011 přibližně 13 % všech dětí umístěných ve ZDVOP (graf č. 2), podobně byly zastoupeny i děti ve věku 1-3 roky (15 %). Každé čtvrté dítě bylo ve věku 6-10 let, děti ve věku starším 11 let byly zastoupeny z 28 %.

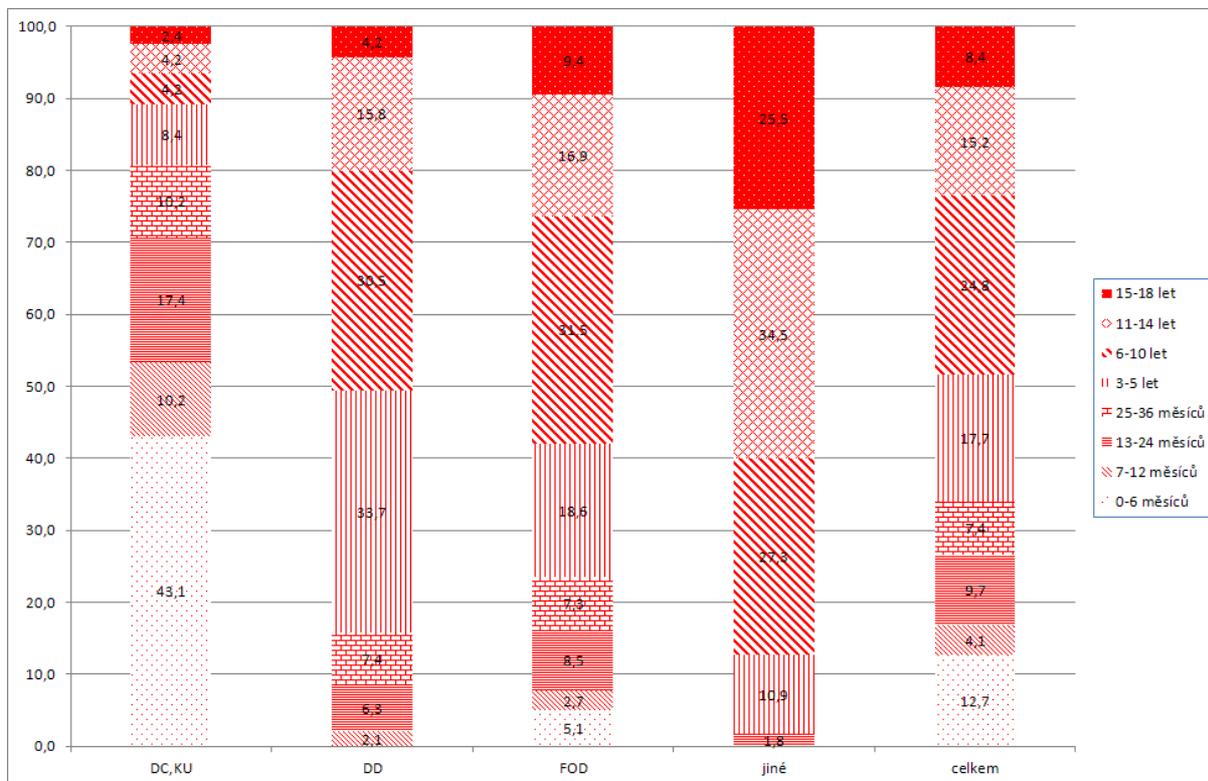


Graf č. 2 **Věková struktura dětí umístěných ve ZDVOP k 31.5.2011**

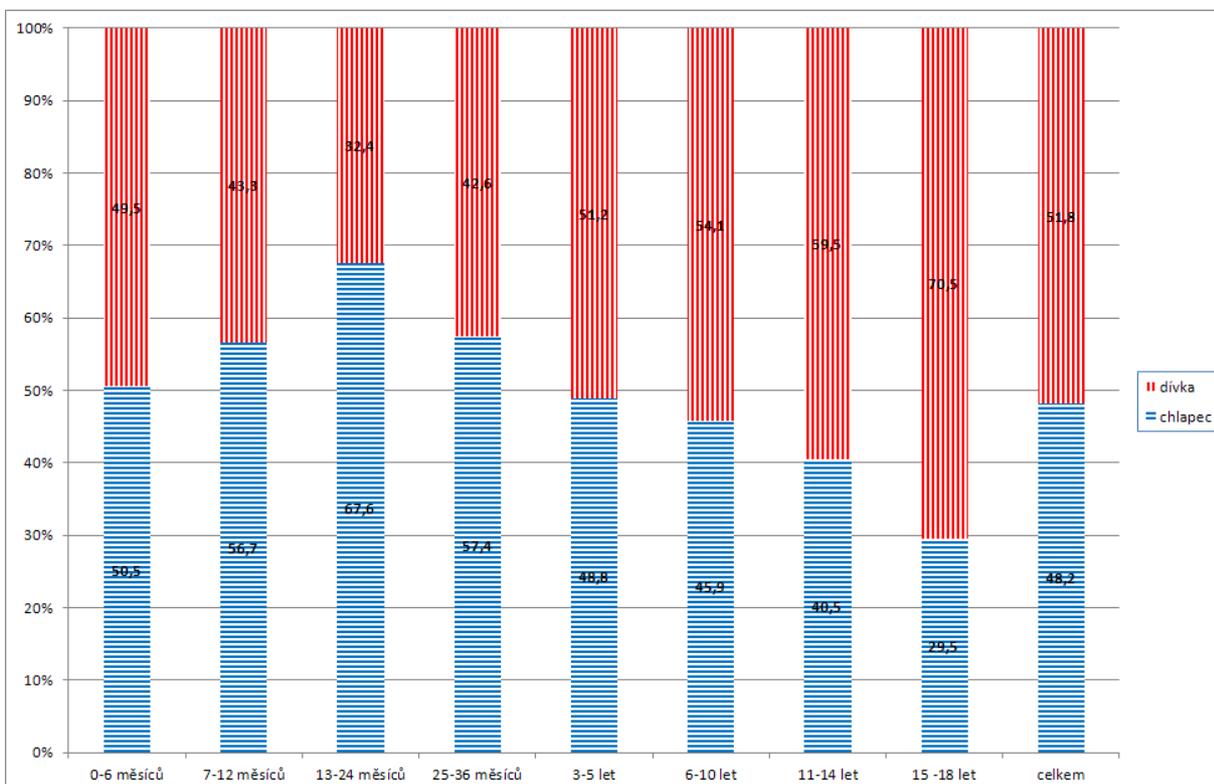
**Věková struktura** pobývajících dětí **v době jejich přijetí** do ZDVOP byla poměrně rovnoměrná. Z hlediska jednotlivých typů ZDVOP jsou patrné rozdíly ve věku umístovaných dětí, jsou však většinou v souladu s věkem dětí, na které se daný typ zaměřuje. Logicky je tak ve ZDVOP při dětských centrech a kojeneckých ústavech podíl nejmladších dětí více než poloviční (do 1 roku: 53 %, 1-2 roky: 17 %, 2-3 roky: 10 %, graf č. 3). Ve ZDVOP při dětských domovech jsou nejvíce zastoupeny děti ve věku 3-5 let (34 %) a 6-10 let (31 %). V Klokáncích, které jsou určeny pro děti ve věku 0-18 let, je nejčetnější věkovou kategorií při přijetí věk 6-10 let, spolu s věkem 3-5 let a 11-14 let. Ve ZDVOP mimo FOD a ústavní zařízení jsou pak nejméně umístovány děti do 2 let, podle stavu k 31.5.2011 poskytují tato zařízení nejčastěji služby dětem ve věku 6-18 let (graf č. 3). Z hlediska **pohlaví** je zastoupení dívek a chlapců v celkovém pohledu rovnocenné. Ve věku do 3 let však bylo evidováno více chlapců než dívek, od 3 let pak mírně převažovaly počty dívek (graf č. 4).

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

Graf č. 3 Věková struktura dětí při přijetí do ZDVOP podle typu zařízení (%)



Graf č. 4 Děti umístované ve ZDVOP k 31.5.2011 podle pohlaví



## 2.2.2 Odkud dítě do instituce přišlo

Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí jsou ZDVOP pobytová zařízení poskytující dítěti náhradní péči v případě, že jsou jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo se dítě ocitlo bez přiměřené péče. Důležitou otázkou je na jedné straně, z jakého prostředí děti do ZDVOP přicházejí, na druhé straně pak z jakého důvodu.

V celkovém počtu 730 dětí umístěných ve ZDVOP k 31.5.2011 přišla naprostá většina z biologické rodiny. Tento způsob „rekrutace“ klientů je typický pro všechny typy ZDVOP, s výjimkou ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech, kam poměrně významná část dětí (jedna třetina), přichází do režimu okamžité pomoci přímo z porodnice (tabulka č. 3). Kromě již zmíněných porodnic přichází dále děti do ZDVOP z náhradního rodinného prostředí, tj. z péče jiných příbuzných či z pěstounské nebo adoptivní rodiny (celkem 6,4 % dětí ve ZDVOP). V praxi někdy dochází k přemísťování dítěte z jednoho zařízení do druhého zařízení stejného typu, např. z důvodu větší časové či prostorové dostupnosti pro snadnější kontakt s rodinou. V našem souboru dětí se k 31.5.2011 týkal tento přesun necelých 3 %. Ze zdravotnických a školských ústavních zařízení pocházelo přibližně 1 % dětí pobývajících ve sledovaný okamžik ve ZDVOP. Vzhledem k tomu, že většina dětí přišla do ZDVOP z biologické rodiny, není možné najít statisticky významné rozdíly ve věkovém složení dětí přicházejících z různého prostředí (je zřejmé, že děti přicházející z porodnice jsou ve věku 0-6 měsíců). Věkové složení nejvíce zastoupených dětí přicházejících z biologických rodin má velmi podobný profil jako věkové složení všech dětí v režimu okamžité pomoci bez ohledu na to, odkud do ZDVOP přišly.

Tabulka č. 3 Odkud dítě přišlo podle typu ZDVOP (%)

typ ZDVOP		DC/KU	DD	FOD	jiné	celkem
původ	biologická rodina	<b>59,4</b>	<b>87,4</b>	<b>83,3</b>	<b>90,9</b>	79,0
	jiní příbuzní	1,8	6,3	3,6	0,0	3,3
	pěstounská rodina	<b>0,0</b>	1,1	3,6	<b>7,3</b>	2,7
	adoptivní rodina	0,6	0,0	0,5	0,0	0,4
	porodnice	<b>33,9</b>	<b>0,0</b>	<b>1,5</b>	<b>0,0</b>	8,5
	kojenecký ústav	0,6	0,0	0,7	0,0	0,5
	Klokánek	0,0	1,1	<b>3,1</b>	0,0	1,9
	ostatní ZDVOP	0,0	<b>4,2</b>	<b>0,2</b>	1,8	0,8
	DD	0,0	0,0	0,5	0,0	0,3
	diagnostický ústav	0,0	0,0	0,7	0,0	0,4
	jiné (nejčastěji nemocnice)	3,6	0,0	2,2	0,0	2,1
	celkem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Pozn.: tučně statistická významnost na hladině větší než 5 %

Biologická rodina je tedy nejčastějším prostředím, ze kterého děti do ZDVOP přicházejí. Otázkou dále je, z jakého **typu rodin** se tyto děti rekrutují. V naprosté většině případů (78 %) žili v době přijetí dítěte do ZDVOP oba biologičtí rodiče. Každé páté dítě pocházelo z neúplného partnerského vztahu, nejčastěji žila matka dítěte, otec nežil nebo o něm chyběly informace. Situace, kdy nežil ani jeden z rodičů nebo o nich nebylo nic známo, byly marginální. Skutečnost, že rodiče žijí, však nutně neznamená, že dítě vyrůstá v úplném rodinném prostředí s biologickými rodiči. Vzhledem

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

k premise, že dítě bylo umístěno do ZDVOP, rodinné prostředí nějakým způsobem v péči o dítě selhalo nebo se dostalo do obtížné životní situace.

Podle výpovědí pracovníků ZDVOP pocházelo pouze 29 % dětí z úplné rodiny biologických rodičů žijících v jedné domácnosti. Rodiče naprosté většiny dětí spolu tedy nebydleli. Údaje v tabulce č. 4 zachycují informace pracovníků ZDVOP o typu soužití rodičů v době přijetí dítěte. Je zřejmé, že v řadě případů znali pracovníci situaci pouze jednoho z rodičů, většinou matky (případně rodič nežil, celkem 41 %). Z tabulky vyplývá, že přibližně 37 % biologických rodin dětí ve ZDVOP bylo rodinou neúplnou (u 5 % rodičů máme pouze informaci, že byli rozvedení), většinou v čele s matkou. V každém čtvrtém případě lze hovořit o rodině rekonstituované, to znamená matka, případně oba rodiče žili s jiným partnerem než s otcem, resp. matkou dítěte.

Tabulka č. 4 **Typ soužití rodičů v době přijetí dítěte do ZDVOP**

úplnost informací	typ rodiny	absolutní počty	relativní počty
X	úplná biologická rodina	208	28,6
	rozvedení rodiče	36	4,9
bez informací o druhém rodiči	rekonstituovaná rodina	114	15,7
	neúplná	187	25,7
informace o obou rodičích	oba rodiče sami	27	3,7
	oba rodiče s partnerem	31	4,3
	matka partner, otec sám	26	3,6
	otec partnerka, matka sama	23	3,2
	jiné	76	10,4
	celkem	728	100,0

Pozn.: u 2 dětí chybí údaje

Děti umístěné ve ZDVOP, jejichž rodiče žili v době přijetí dítěte do zařízení v novém partnerském vztahu, jsou oproti ostatním dětem s jiným typem uspořádání rodinných svazků starší, více než 80 % je starších 3 let. V tomto zjištění se odráží fakt, že navázání dalšího/dalších vztahů rodičů vyžaduje určitý časový úsek. Typ rodiny nemá vliv na to, do jakého typu ZDVOP dítě přichází, tedy pro ilustraci děti z úplné rodiny rodičů nejsou umístovány častěji např. do Klokánků než do jiných typů ZDVOP.

### 2.2.3 Způsob přijetí dítěte do ZDVOP

Dítě je možné přijmout do ZDVOP různými způsoby, definovanými zákonem o sociálně-právní ochraně dětí (§ 42, odst. 2). Dítě tak lze přijmout na základě rozhodnutí soudu, ale také na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, na základě žádosti zákonného zástupce nebo na základě žádosti dítěte samotného. Jestliže je dítě umístěno v ZDVOP na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností nebo žádosti dítěte samotného, musí příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí podat návrh soudu na nařízení předběžného opatření, pokud nelze do doby, do níž musí o předběžném opatření rozhodnout soud, zajistit souhlas zákonného zástupce dítěte. V takovém případě je soudu předložen návrh na předběžné opatření podle ust. § 76a občanského soudního řádu a soud je povinen o tomto návrhu rozhodnout bezodkladně, nejpozději do 24 hodin. Podle stejného právního předpisu může být soudem nařízeno také předběžné opatření podle ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) o odevzdání

dítěte do péče druhého z rodičů nebo do péče toho, koho označí soud. Pro rozhodnutí o tomto předběžném opatření občanský soudní řád ukládá lhůtu bezodkladně, nebo nejdéle do 7 dnů od podání návrhu.

Děti pobývající k 31.5.2011 ve ZDVOP byly v jedné třetině přijaté na základě žádosti zákonného zástupce. Shodný podíl dětí byl přijat do ZDVOP na základě předběžného opatření, každé páté dítě bylo přijato na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce. Přibližně 4 % dětí byla umístěna na základě žádosti OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce, stejný podíl dětí byl přijat na základě soudního rozhodnutí. Žádosti samotného dítěte o přijetí do ZDVOP byly marginální (tabulka č. 5).

Pokud dítě přišlo do ZDVOP z biologické rodiny (79 %), stalo se tak nejčastěji na žádost zákonných zástupců (42 % těchto dětí) nebo předběžného opatření (32 % těchto dětí). Předběžné opatření bylo prevažujícím způsobem při přemístění dětí do ZDVOP přímo z porodnice (65 %). Skutečnost, zda spolu rodiče žili nebo dítě pocházelo z neúplné či rekonstituované rodiny, nemělo na způsob přijetí do ZDVOP vliv (tabulka č. 5).

Tabulka č. 2.5 **Způsob přijetí do ZDVOP podle typu rodiny - v %**

		typ rodiny				celkem
		rodiče žijí spolu	neúplná	rekonstituovaná	jiné	
způsob přijetí	žádost dítěte	1,9	0,7	1,2	2,6	1,4
	žádost zákonného zástupce	34,6	38,2	35,7	<b>23,7</b>	35,1
	OSPOD se souhlasem zákonného zástupce	16,8	22,4	19,3	23,7	20,2
	OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce	2,4	3,7	5,3	5,3	3,9
	předběžné opatření	40,4	31,3	32,7	42,1	35,4
	soudní rozhodnutí	3,8	3,7	5,8	<b>1,3</b>	4,0
	jiné	0,0	0,0	0,0	1,3	0,1
celkem		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Pozn.: tučně statistická významnost na hladině větší než 5 %

Určité rozdíly byly zaznamenány v souvislosti s věkem dítěte při přijetí. Děti v prvních šesti měsících života byly v porovnání s ostatními věkovými skupinami přijímány častěji na základě předběžného rozhodnutí (54 %), což souvisí s tím, že tyto děti byly v polovině případů předány do ZDVOP přímo z porodnice. Naopak méně často byly nejmladší děti umístěny do ZDVOP na základě žádosti zákonného zástupce (20 %).

U dětí staršího školního věku (11-14 let) je naopak zřetelná tendence k umísťování do ZDVOP na základě žádosti zákonných zástupců (44 %), na úkor předběžných opatření (30 %) a žádosti OSPOD se souhlasem zákonných zástupců (15 %). V tomto věku se na rozdíl od ostatních dětí snižuje podíl nepříznivé bytové či finanční situace rodiny jako jeden z důvodů pro umístění dítěte, naopak je zde patrný mírný nárůst podílu dětí s výchovnými problémy a neshodami s pečujícími osobami. Děti ve věku 15-18 let na rozdíl od všech ostatních věkových skupin požádaly častěji samy o umístění do ZDVOP (12 %) na úkor žádostí podaných jejich zákonnými zástupci.

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

Typ ZDVOP částečně determinuje věk dětí při přijetí (viz výše), což zčásti ovlivňuje i způsoby přijímání dětí z pohledu typu ZDVOP (tabulka č. 6). Ve ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech převládají děti umístěné na základě předběžného opatření (58 %). Ve ZDVOP při dětských domovech je dítě nejčastěji přijímáno na základě žádosti zákonného zástupce (63 %). V Klokáncích jsou podobně zastoupeny děti přijaté na základě předběžného opatření a na základě žádosti zákonného zástupce (31 %, resp. 36 %). V Klokáncích i v ostatních typech zařízení byly v porovnání se ZDVOP při ústavních zařízeních umístěny i děti na základě soudního rozhodnutí. To může souviset s aplikací zákona o rodině, jenž ukládá soudům zkoumat před nařízením ústavní výchovy, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v ZDVOP, které mají přednost před výchovou ústavní.

Tabulka č. 6 **Způsob přijetí do ZDVOP podle typu ZDVOP - v %**

		typ ZDVOP				celkem
		DC/KÚ	DD	FOD	jiné	
způsob přijetí	žádost dítěte	0,0	0,0	1,7	5,5	1,4
	žádost zákonného zástupce	<b>15,0</b>	<b>63,2</b>	36,4	38,2	35,1
	OSPOD se souhlasem zákonného zástupce	<b>25,7</b>	<b>12,6</b>	19,4	21,8	20,2
	OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce	1,8	1,1	4,9	9,1	4,0
	předběžné opatření	<b>57,5</b>	<b>23,2</b>	<b>31,3</b>	<b>18,2</b>	35,3
	soudní rozhodnutí	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>6,1</b>	7,3	4,0
	jiné	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
celkem		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Pozn. : tučně statistická významnost na hladině větší než 5 %

### 2.2.4 Důvod přijetí dítěte do ZDVOP

Nejčastěji zmiňovanými důvody, pro které bylo dítě umístěno do ZDVOP, byly bytové problémy (50 % dětí), finanční problémy rodiny (41 %) a zanedbání péče (31 %). V souboru dětí mladších 5 let je nepříznivá bytová situace jedním z důvodů pro přijetí dokonce u více než jedné poloviny dětí. Se zvyšujícím se věkem se zastoupení tohoto důvodu jako jedné z příčin umístění dítěte do ZDVOP snižuje, při růstu podílu příčin souvisejících s výchovnými problémy v rodině.

Tabulka č. 7 **Důvody pro přijetí dítěte do ZDVOP - celkové počty bez ohledu na možnou kombinaci více důvodů**

důvod pro přijetí dítěte do ZDVOP	celkem	
	absolutní počty	relativní podíl z N=730
bytové problémy rodiny	361	49,5
finanční problémy rodiny/dluhy	299	41,0
zanedbání péče	227	31,1
nezvládnutí péče	107	14,7
závislost na alkoholu/jiných návykových látkách osoby zodpovědné za výchovu dítěte	98	13,4
podezření z týrání	68	9,3
dítě opuštěno osobou zodpovědnou za jeho výchovu	61	8,4
jiné	55	7,5
vazba/výkon trestu osoby zodpovědné za výchovu	41	5,6
neshody mezi osobou zodpovědnou za výchovu a dětmi/úteky z domova	40	5,5
hospitalizace osoby zodpovědné za výchovu dítěte	39	5,3
nezvládnutí problémového chování dítěte	38	5,2
domácí násilí	37	5,1
podezření z pohlavního zneužívání	17	2,3
úmrtí osoby zodpovědné za výchovu dítěte	4	0,5

Pokud pomineme bytové a finanční důvody, jež se ve všech typech ZDVOP umístily na prvních místech mezi ostatními důvody pro přijetí dítěte, pak nejčastěji uváděnými důvody bylo zanedbání péče, s větší četností v případě ZDVOP při dětských domovech (tabulka č. 8). Ve ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech je přibližně pětina dětí umístěna z důvodu opuštění dítěte pečující osobou (děti často přichází rovnou z porodnice), ale i z důvodu závislosti na alkoholu či jiných návykových látkách této osoby (bez ohledu na možné kombinace více důvodů, viz dále). Ve ZDVOP kategorie „jiné“ se zdá, že významnou roli pro přijetí dítěte v porovnání s ostatními zařízeními hrají narušené vztahy mezi pečujícími osobami a dětmi. Relativně často je tak za jeden z důvodů, proč bylo dítě do zařízení umístěno, označeno nezvládnutí problémového chování dítěte, neshody mezi pečující osobou a dětmi, podezření z týrání či opuštění dítěte.

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

**Tabulka č. 8 Pořadí důvodů pro přijetí do ZDVOP podle typu zařízení - bez ohledu na kombinace více důvodů**

	ZDVOP při dětském centru/ kojeneckém ústavu	%	ZDVOP při dětském domovu	%	FOD	%	jiné	%
1.	bytové problémy	46	finanční problémy	70	bytové problémy	48	finanční problémy	44
2.	finanční problémy	38	bytové problémy	67	finanční problémy	35	bytové problémy	40
3.	nezvládání péče	23	zanedbání péče	43	zanedbání péče	34	zanedbání péče	23
4.	dítě opuštěno	20	alkohol atd.	10	nezvládání péče	14	nezvládání chování	18
5.	alkohol atd.	20	jiné	8	alkohol atd.	13	neshody	16
6.	zanedbání péče	20	nezvládání péče	7	podezření z týrání	10	podezření z týrání	15
7.	podezření z týrání	8	vězení	7	jiné	8	dítě opuštěno	11
8.	domácí násilí	7	hospitalizace	4	neshody	6	nezvládání péče	11
9.	jiné	7	podezření z pohl. zneužívání	3	vězení	6	hospitalizace	7
10.	vězení	5	podezření z týrání	3	hospitalizace	6	domácí násilí	7
11.	hospitalizace	5	dítě opuštěno	3	nezvládání chování	5	jiné	6
12.	nezvládání chování	2	nezvládání chování	3	domácí násilí	5	podezření z pohl. zneužívání	4
13.	neshody	2	neshody	2	dítě opuštěno	4	vězení	2
14.	podezření z pohl. zneužívání	1	domácí násilí	0	podezření z pohl. zneužívání	3	alkohol atd.	0
15.	úmrtí	0	úmrtí	0	úmrtí	1	úmrtí	0

Na první pohled by se tedy mohlo zdát, že špatná materiální situace, tj. bytové anebo finanční problémy rodiny, je obecně hlavním důvodem pro umístění dítěte do ZDVOP (tabulky č. 8 a 9).

Bytové problémy rodiny však byly označeny jako jediný důvod pro přijetí dítěte do ZDVOP pouze u 7,5 % dětí, finanční problémy byly jediným důvodem v 1,5 % případů (tabulka č. 9). Kombinace bytových a finančních problémů jako jediných důvodů pro umístění dítěte do ZDVOP se týkala 14,2 % případů. Celkem je tedy možné říci, že podle výzkumného souboru dětí ve stavu k 31.5.2011 je špatná materiální situace „čistým“ důvodem pro přijetí dítěte do ZDVOP v 23 % případů. Špatné materiální podmínky je však třeba nazírat v kombinaci s ostatními důvody přijetí.

Z tabulky č. 9 je zřejmé, že bytové anebo finanční problémy byly relativně často označeny za důvod přijetí společně se zanedbáním péče nebo nezvládáním péče. Přibližně každé čtvrté dítě tak bylo přijato na základě zanedbání péče či nezvládání péče osobou zodpovědnou za výchovu dítěte v prostředí nepříznivých materiálních podmínek (případně v kombinaci s dalšími faktory viz tabulka č. 9, např. neshody, alkohol, vězení), samotné zanedbání či nezvládání péče bez jiných důvodů bylo příčinou přijetí dítěte do ZDVOP u dalších 6 % dětí.

Podezření z týrání či pohlavního zneužívání a domácí násilí bylo jediným důvodem pro přijetí u 4 % dětí. Tento důvod se dále vyskytuje nejčastěji v kombinaci se zanedbáním péče, nezvládáním péče či problémovým chováním dítěte.

Závislost na alkoholu či jiných návykových látkách pečující osoby byla jediným důvodem pro přijetí u 3 % dětí. S tímto typem závislosti je nejčastěji spojeno zanedbání péče, hospitalizace osoby zodpovědné za výchovu dítěte, pravděpodobně v souvislosti s léčbou dané závislosti, a bytové a finanční problémy rodiny.



Tabulka č. 9 **Kombinace důvodů pro přijetí dítěte do ZDVOP**

důvod pro přijetí	pouze 1 důvod		
	absolutní počty	relativní podíl z N=288	relativní podíl z N=730
bytové problémy	55	19	7,5
vězení	29	10	4
zanedbání péče	25	9	3,4
dítě opuštěno	23	8	3,2
hospitalizace	22	8	3
podezření z týrání	20	7	2,7
závislost pečující osoby na alkoholu a návykových látkách	20	7	2,7
nezvládání péče	18	6	2,5
neshody	11	4	1,5
finanční problémy	11	4	1,5
podezření z pohlavního zneužívání	7	2	1
nezvládání chování	6	2	0,8
domácí násilí	3	1	0,4
úmrť	2	1	0,3
ostatní	36	13	4,9
celkem	288	100,0	39,5
důvod pro přijetí	2 důvody		
	absolutní počty	relativní podíl z N=235	relativní podíl z N=730
bytové a finanční problémy	104	44,3	14,2
zanedbání péče a bytové nebo finanční problémy	19	8,1	2,6
zanedbání péče a závislost peč. osoby na alkoholu či jiných látkách	15	6,4	2,1
podezření z týrání a nezvládání péče nebo nezvládání chování dítěte	12	5,1	1,6
bytové nebo finanční problémy a nezvládání péče	9	3,8	1,2
zanedbání péče a podezření z pohlavního zneužívání nebo podezření z týrání	9	3,8	1,2
hospitalizace osoby zodpovědné za výchovu dítěte a závislost peč. osoby na alkoholu či jiných látkách	8	3,4	1,1
zanedbání péče a nezvládání chování nebo nezvládání péče	5	2,1	0,7
ostatní	54	23,0	7,4
celkem	235	100,0	32,2
důvod pro přijetí	3 důvody		
	absolutní počty	relativní podíl z N=127	relativní podíl z N=730
bytové problémy a finanční problémy a zanedbání péče	56	44,1	7,7
bytové problémy a finanční problémy a nezvládání péče	15	11,8	2,1
bytové problémy a finanční problémy a závislost peč. osoby na alkoholu či jiných látkách	7	5,5	1,0
zanedbání péče a nezvládání péče a neshody nebo závislost peč. osoby na alkoholu či jiných látkách nebo bytové problémy nebo finanční problémy	6	4,7	0,8
bytové problémy a finanční problémy a neshody	4	3,1	0,5
ostatní	39	30,7	5,3
celkem	127	100,0	17,4

## 2. Výsledky výzkumu - děti umísťované do ZDVOP

pokračování

důvod pro přijetí	4 důvody		
	absolutní počty	relativní podíl z N=55	relativní podíl z N=730
zanedbání péče a podezření z týrání nebo pohlavního zneužívání a bytové problémy a finanční problémy	8	14,5	1,1
zanedbání péče a dítě opuštěno a bytové problémy a finanční problémy	8	14,5	1,1
zanedbání péče a vězení a bytové problémy a finanční problémy	7	12,7	1,0
zanedbání péče a nezvládání péče a bytové problémy a finanční problémy	6	10,9	0,8
zanedbání péče a domácí násilí a bytové problémy a finanční problémy	6	10,9	0,8
zanedbání péče a závislost peč. osoby na alkoholu či jiných látkách a bytové problémy a finanční problémy	4	7,3	0,5
dítě opuštěno a nezvládání péče a bytové problémy a finanční problémy	3	5,5	0,4
ostatní	13	23,6	1,8
celkem	55	100,0	7,5

*Pozn.: Kategorie „ostatní“ zahrnuje všechny ostatní kombinace, vzhledem k jejich možnému počtu je početní obsazení jednotlivých kombinací velmi malé. Respondenti vybrali současně maximálně 7 důvodů pro přijetí dítěte do ZDVOP, kombinace 5-7 důvodů byly málo četné, představovaly 24 případů, tj. 3,3 % z celkového souboru dětí.*

**V původních úplných rodinách** dítěte, neboli v rodinách, kde spolu biologičtí rodiče v době přijetí dítěte do ZDVOP žili, bylo každé páté dítě do tohoto typu zařízení umístěno výhradně z důvodu nepříznivých materiálních podmínek. Přibližně 10 % pak bylo umístěno do ZDVOP pouze na základě zanedbání či nezvládání péče či chování dítěte, dalších 17 % pak v kombinaci s nepříznivými materiálními podmínkami. Relativně častá byla i závislost na alkoholu či jiných návykových látkách pečující osoby (15 %), z poloviny spojená se zanedbáním péče či domácím násilím. Podezření z týrání či pohlavního zneužívání nebo domácí násilí byly důvodem pro umístění dítěte přibližně u 13 % dětí pocházejících z úplných biologických rodin.

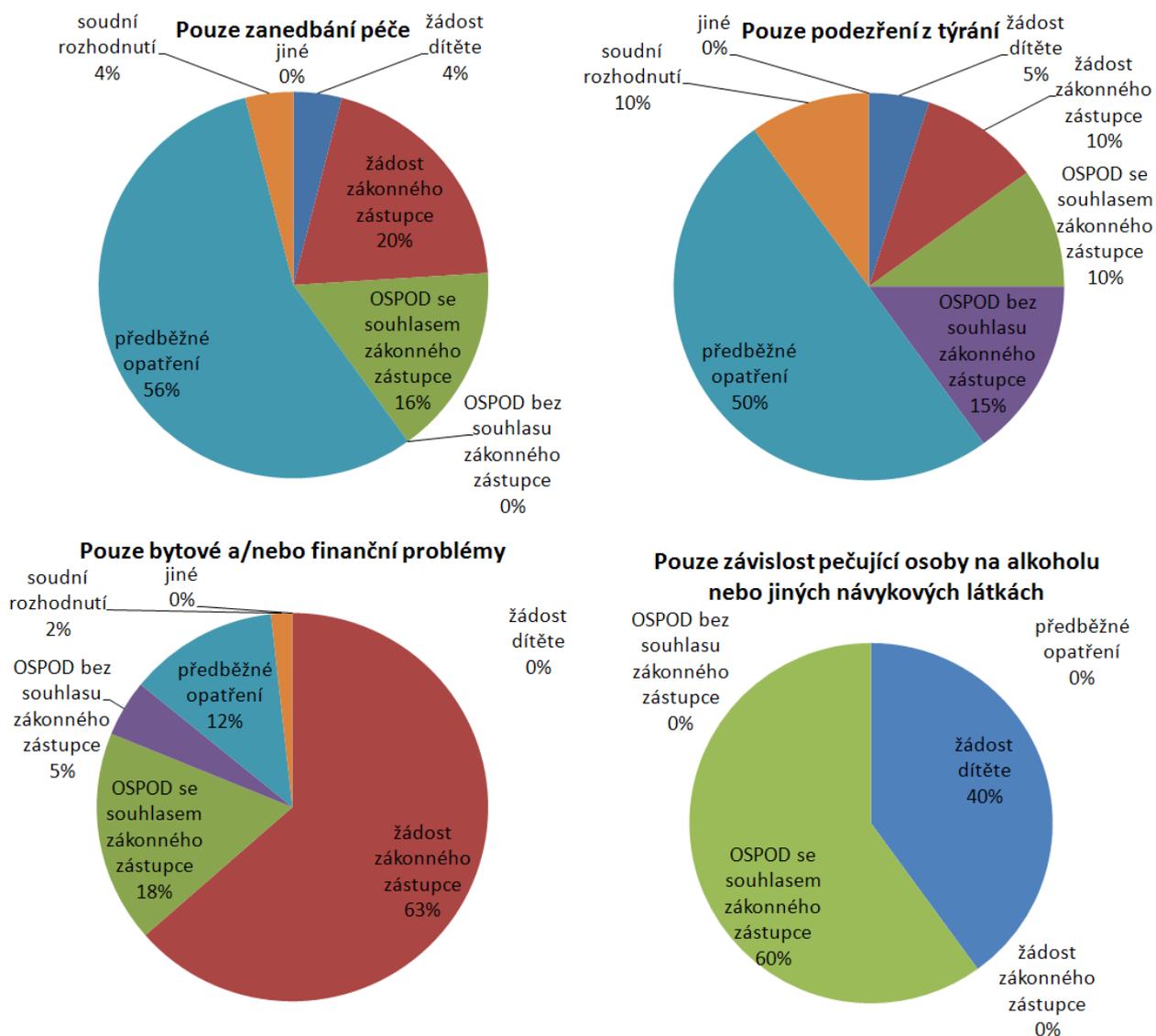
**V neúplných rodinách** bylo přijetí dítěte do ZDVOP spojeno čistě s nepříznivou materiální situací (bytové anebo finanční problémy rodiny) v 25 % případů. 8 % dětí z těchto rodin bylo přijato z důvodu zanedbání či nezvládání péče, dalších 13 % však bylo umístěno do ZDVOP na základě zanedbání či nezvládání péče nebo chování v kombinaci se špatnou materiální situací. Závislost na alkoholu osoby zodpovědné za výchovu apod., často v kombinaci s hospitalizací a zanedbáním péče vedla k umístění dítěte do ZDVOP u 14 % dětí pocházejících z neúplných rodin. Na rozdíl od úplných rodin se v těchto rodinách vyskytovala častěji jako důvod pro umístění dítěte do ZDVOP hospitalizace pečující osoby (7 %).

**V rekonstituovaných rodinách** byly bytové anebo finanční problémy výhradním důvodem pro přijetí dítěte do ZDVOP v 29 % případů. 6 % dětí bylo přijato pouze z důvodu zanedbání péče či nezvládání péče, stejný podíl byl přijat i na základě problematické péče v nepříznivých materiálních podmínkách. Závislost pečující osoby na alkoholu či jiných návykových látkách vedla, často v kombinaci s jinými důvody, k umístění do ZDVOP u 13 % dětí z těchto rodin.

Závěrem lze říci, že ve všech typech rodin jsou bytové a finanční problémy rodin jedním z hlavních důvodů, pro které je dítě přijato do ZDVOP. Na druhé straně jsou tyto důvody často spojeny i s jinými okolnostmi, jež je možné souhrnně nazvat jako selhání pečující role osoby zodpovědné za výchovu.

Jak již bylo zmíněno, přibližně třetina dětí ve stavu k 31.5.2011 byla přijata do ZDVOP na základě předběžného opatření (tabulka č. 6). Z hlediska důvodu pro přijetí je tento způsob častější u případů, kde je jako jediným důvodem pro přijetí zanedbání péče o dítě či podezření z týrání dítěte (graf č. 5). V případech zanedbání péče je předběžné opatření podáváno ve více než polovině případů, každé páté dítě je přijato na základě žádosti samotného zákonného zástupce, 16 % zanedbávaných dětí je pak přijato na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce. Je nasnadě, že ačkoli bylo uvedeno, že špatná materiální situace rodiny není v mnoha případech jediným důvodem pro přijetí dítěte do ZDVOP, v případech, kdy je důvodem pouze nepříznivá bytová anebo finanční situace rodiny, je dítě umístěno do zařízení ve dvou třetinách případů na základě žádosti zákonného zástupce. Pokud je pečující osoba závislá na alkoholu či jiných návykových látkách a nejsou shledány žádné jiné důvody pro přijetí dítěte do ZDVOP, pak je dítě přijímáno na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce nebo žádosti samotného dítěte.

Graf č. 5 Způsob přijetí dítěte do ZDVOP z hlediska vybraných důvodů



### 2.2.5 Specifické potreby dětí umístěných ve ZDVOP

Vedle základních lidských potřeb<sup>11</sup> (fyziologické, psychické aj.), které mají univerzální charakter, lze rozlišovat specifické potreby, které jsou vázány na nepříznivý zdravotní stav,<sup>12</sup> případně handicap jedince. V rámci šetření byl u dětí umístěných ve ZDVOP sledován výskyt poruch chování, poruch učení, ADHD, tzv. zdravotních potřeb (rozuměj trvalé/dlouhodobé onemocnění, např. epilepsie, astma), smyslového postižení, mentálního postižení a psychiatrického onemocnění. Tyto položky dále v textu (podobně jako v dotazníku) pro zjednodušení nazýváme „specifické potreby“.

U většiny dětí (dvě třetiny), které byly k 31.5.2011 umístěny ve ZDVOP, nebyla zaznamenána žádná ze sledovaných specifických potřeb (tabulka č. 10). U zbylé třetiny dětí byla nejčastěji uvedena jedna specifická potřeba. Pokud byla uvedena pouze jedna specifická potřeba (18 % dětí), jednalo se nejčastěji o specifické zdravotní potreby (26 % dětí s jednou specifickou potřebou), dále o poruchy chování (22 % dětí s jednou specifickou potřebou) či poruchy učení (20 % dětí s jednou specifickou potřebou), u každého desátého dítěte s jednou specifickou potřebou pak bylo diagnostikováno ADHD.

Pro přibližně každé páté dítě mající alespoň jednu specifickou potřebu (tj. každé desáté v celém souboru) byla uvedena kombinace dvou potřeb. Nejčastěji se jednalo o poruchy chování, a to v kombinaci s poruchami učení, ADHD či psychiatrickým onemocněním. Specifické zdravotní potreby byly doprovázeny smyslovým, tělesným či mentálním postižením. Kombinace tělesného a mentálního postižení byla marginální (6 případů).

Přibližně 14 % dětí se specifickými potřebami, tj. 4 % všech dětí ve ZDVOP, mělo tři a více typů specifických potřeb. Nejčastěji se jednalo o kombinace poruch učení, poruch chování, ADHD a různých typů postižení (mentální, psychiatrické onemocnění, zdravotní potreby).

Na základě daných výběrových dat nelze jednoznačně odvodit, zda existuje souvislost mezi výskytem určitých specifických potřeb a např. typem ZDVOP či typem původní rodiny. Určité, byť nepatrné, rozdíly lze identifikovat ve způsobu přijetí dítěte do ZDVOP: pokud má dítě tři a více specifických potřeb, pak jsou tyto děti častěji než ostatní přijímány na základě žádosti OSPOD se souhlasem zákonného zástupce.

Tabulka č. 10 **Počty dětí podle počtu specifických potřeb dle stavu k 31.5.2011**

počet specifických potřeb	absolutní počty dětí	relativní počty dětí
žádná	500	68,5
jedna	133	18,2
dvě	65	8,9
tři	32	4,4
celkem	730	100,0

<sup>11</sup> viz např. Maslowův model lidských potřeb (Maslow 1970)

<sup>12</sup> míněno v širším pojetí zdraví (fyzické, mentální a sociální)

Je třeba zmínit, že skutečné počty dětí se specifickými potřebami i specifických potřeb mohou být v realitě vyšší. Je možné, že zařízení nejsou o všech specifických potřebách dětí informována, nebo tyto nemusely být zatím odhaleny, neboť jejich diagnostika dosud neproběhla (s ohledem na vysoký podíl dětí, u nichž byl rodiči zanedbán jejich zdravotní stav, je tato varianta pravděpodobná). Současně důsledky traumatizace dítěte (životní zážitky dítěte před umístěním do ZDVOP, umístění dítěte mimo jeho rodinu) mohou mít podobné projevy a příznaky (poruchy všípivosti, koncentrace, agresivní chování, úzkost, deprese aj.) jako poruchy učení, ADHD, poruchy chování nebo psychiatrické onemocnění, které u dítěte nebyly diagnostikovány.

### **2.3 Děti propuštěné ze ZDVOP před 31.5.2011 a jejich délka pobytu**

#### **2.3.1 Informace o výběru souboru**

V rámci šetření metodou „stock and flow“ byly obdobným způsobem jako v případě dětí pobývajících k 31.5.2011 v zařízeních ZDVOP zjištěny informace o dětech, které ze zařízení odešly před tímto datem. Hlavním cílem bylo zjistit celkovou délku pobytu, důvod propuštění spolu s tím, kam dítě ze ZDVOP odešlo. Veškeré údaje o dětech byly sledovány zcela anonymně a byly využity pouze k souhrnnému statistickému zpracování. Dotazník za děti propuštěné byl vyplňován zpětně podle data odchodu dětí. Počet dětí, které zařízení opustily a za které byly záznamy vyplňovány, měl odpovídat počtu dětí, které byly k 31.5.2011 ve stavu. Tzn., pokud bylo ve stavu ZDVOP např. 40 dětí, dotazníky za děti propuštěné byly ideálně vyplněny za 40 dětí, které zařízení již opustily (a to zpětně podle data odchodu - tzn. počínaje dítětem, které odešlo naposledy). Pokud bylo k 31.5.2011 ve stavu ZDVOP 10 dětí a méně, byly dotazníky za propuštěné děti vyplněny za dvojnásobný počet dětí, např. bylo-li ve stavu 9 dětí, respondenti byli požádáni o vyplnění údajů o posledních 18 propuštěných dětech. Touto metodou byl získán soubor s údaji o 874 propuštěných dětech.

Následující kapitoly budou mít podobnou strukturu jako kapitola týkající se dětí ve stavu. Analýza však bude cílena zejména na případné odlišnosti obou souborů a především na samotný odchod dětí ze ZDVOP.

#### **2.3.2 Základní charakteristiky propuštěných dětí**

Přibližně jedna polovina dětí (46 %) ve sledovaném souboru odešla z Klokánků FOD, podobně jako v případě souboru dětí pobývajících ve ZDVOP k 31.5.2011 pocházela čtvrtina propuštěných dětí ze ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech. Srovnatelný podíl dětí, 15 %, odešel na jedné straně ze ZDVOP při dětských domovech, na druhé straně z ostatních typů ZDVOP, mezi něž řadíme např. neziskové organizace, církevní organizace apod.

**Věková struktura při přijetí** v souboru propuštěných dětí nebyla významně rozdílná od věkové struktury při přijetí v souboru dětí ve stavu (grafy č. 2, 3). Ve věku do 1 roku a dále ve věku 11-18 let mírně převládaly počty propuštěných dívek nad počty chlapců.

Děti propuštěné **přišli do ZDVOP** v naprosté většině z biologické rodiny (84 %). Druhou významnou, avšak výrazně méně početnou, skupinu tvořily děti přicházející v režimu okamžité pomoci přímo z porodnice (7 %), jež jsou umísťovány zejména do ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech.

V době přijetí dítěte do ZDVOP žili nejčastěji oba biologičtí **rodiče** (70 %), případně žila matka, otec nežil nebo nebylo známo (25 %). Konkrétní podoba původní biologické rodiny v době přijetí dítěte do ZDVOP bez ohledu na to, odkud dítě do zařízení přímo přišlo, byla velmi podobná jako v případě souboru dětí pobývajících ve ZDVOP k 31.5.2011. Nejčastěji pocházelo dítě z neúplné rodiny (41 %), biologičtí rodiče tvořili úplnou rodinu v 30 % případů a 17 % dětí pocházelo z rekonstituované rodiny, což je o něco méně než v souboru dětí ve stavu (24 %).

Na rozdíl od souboru dětí ve stavu v rozhodný okamžik byly propuštěné děti přijaty do ZDVOP častěji na základě **žádosti** zákonných zástupců (43 % versus 35 %) a naopak menší podíl byl umístěn do ZDVOP na základě předběžného opatření (24 % versus 35 %). Podíl žádostí OSPOD se souhlasem zákonného zástupce byl přibližně shodný, tj. 20 %.

Detailnější pozornost bude věnována **důvodu** přijetí dítěte do ZDVOP v případě, že bylo dítě již propuštěno, respektive se zaměříme na porovnání důvodů pro přijetí u dětí, které v rozhodný okamžik ve ZDVOP pobývaly, a u dětí, které již ze ZDVOP odešly.

Podobně jako v souboru dětí ve stavu dominovaly, zatím bez ohledu na kombinace více důvodů pro přijetí, nepříznivé bytové či finanční podmínky rodiny (tabulka č. 11). Na třetím místě se umístilo shodně zanedbání péče, i když v případě propuštěných dětí byl tento důvod v porovnání s dětmi ve stavu označen relativně méně často. Mezi propuštěnými dětmi bylo ve srovnání s dětmi ve stavu relativně více těch, které byly umístěny do ZDVOP z důvodu hospitalizace pečující osoby. To naznačuje, že pokud dítě bylo přijato kvůli hospitalizaci, je tam kratší doba.

Z hlediska typu ZDVOP je možné pozorovat nárůst významu „hospitalizace pečující osoby“ zejména v případě ZDVOP při dětských domovech a Klokánků FOD. V souboru dětí propuštěných ze ZDVOP kategorie „jiné“ (neziskové, církevní organizace apod.) byly důvodem pro přijetí dítěte v porovnání s dětmi ve stavu častěji neshody pečujících osob a dětí a závislost na alkoholu pečující osoby. Obecně nižší podíly dětí, které byly přijaty z konkrétního, jednoho vybraného důvodu, naznačují, že v souboru dětí propuštěných byly uváděny kombinace důvodů při přijetí méně často, tj. jednotlivý důvod byl vybrán méně často než v případě dětí ve stavu. Otázkou je, zda se jedná o shodu náhod nebo zda v případě propuštěných dětí byly vzhledem k delšímu časovému období mezi datem šetření a odchodem dětí uváděny pouze převažující důvody. V souboru propuštěných dětí byl uveden pouze jeden důvod při přijetí v 51 % (v souboru dětí ve stavu 39 %). Dva důvody byly shodně zastoupeny v obou souborech dětí, a to ve 32 %. Kombinace tří důvodů byla uvedena u 13 % propuštěných dětí (17 % dětí ve stavu), čtyři a více důvodů pak byly zaznamenány u 5 % propuštěných dětí (11 % dětí ve stavu).

Tabulka č. 11 **Důvody pro přijetí do ZDVOP již propuštěných dětí - celkové počty bez ohledu na možnou kombinaci více důvodů**

důvod pro přijetí do ZDVOP	celkem	
	absolutní počty	relativní podíl z N=874
bytové problémy rodiny	381	43,6
finanční problémy rodiny/dluhy	272	31,1
zanedbání péče	168	19,2
hospitalizace osoby zodpovědné za výchovu dítěte	104	11,9
závislost na alkoholu/jiných návykových látkách osoby zodpovědné za výchovu dítěte	92	10,5
neshody mezi osobou zodpovědnou za výchovu a dětmi/útěky z domova	85	9,7
dítě opuštěno osobou zodpovědnou za jeho výchovu	81	9,3
nezvládnutí péče	65	7,4
podezření z týrání	63	7,2
vazba/výkon trestu osoby zodpovědné za výchovu	54	6,2
jiné	48	5,5
nezvládnutí problémového chování dítěte	41	4,7
domácí násilí	41	4,7
podezření z pohlavního zneužívání	21	2,4
úmrtí osoby zodpovědné za výchovu dítěte	3	0,3

Pokud byl uveden pouze jeden důvod pro přijetí dítěte do ZDVOP, pak se na prvním místě umístily bytové problémy. Dále byla relativně častá hospitalizace pečující osoby, neshody mezi pečující osobou a dítětem, vazba či výkon trestu pečující osoby a opuštění dítěte osobou zodpovědnou za jeho výchovu (tabulka č. 12).

V případě kombinace dvou důvodů se jednalo ve většině případů o kombinaci špatné bytové situace a finančních problémů rodiny (tabulka č. 12). Souhrnně je možné říci, že v souboru propuštěných dětí byla nepříznivá materiální situace, tj. bytové anebo finanční problémy bez dalších doprovodných příčin důvodem pro přijetí 29 % dětí. Na rozdíl od souboru dětí ve stavu byl celkový podíl propuštěných dětí přijatých z důvodu zanedbání péče nižší. Zanedbání péče bylo jediným důvodem pro přijetí u 3 % dětí, nezvládnutí péče u pouhého 1 % dětí. V kombinaci s nepříznivou sociálně-ekonomickou situací bylo zanedbání péče, případně nezvládnutí péče impulsem pro umístění do ZDVOP přibližně u každého desátého propuštěného dítěte. Další nejčtenější kombinace důvodů jsou uvedeny v tabulce č. 12.

## 2. Výsledky výzkumu - děti umísťované do ZDVOP

Tabulka č. 12 **Kombinace důvodů pro přijetí dítěte do ZDVOP - soubor propuštěných dětí**

důvod pro přijetí	pouze 1 důvod		
	absolutní počty	relativní podíl z N=438	relativní podíl z N=866*
bytové problémy	90	20,5	10,4
hospitalizace pečující osoby	85	19,4	9,8
neshody	40	9,1	4,6
dítě opuštěno	38	8,7	4,4
vězení	38	8,7	4,4
jiné	34	7,8	3,9
podezření z týrání	30	6,8	3,5
zanedbání péče	26	5,9	3
závislost pečující osoby na alkoholu a jiných návykových látkách	20	4,6	2,3
nezvládání chování dítěte	10	2,3	1,2
podezření z pohlavního zneužívání	9	2,1	1
nezvládání péče	9	2,1	1
finanční problémy	5	1,1	0,6
domácí násilí	3	0,7	0,3
úmrť	1	0,2	0,1
celkem	438	100	50,6
důvod pro přijetí	2 důvody		
	absolutní počty	relativní podíl z N=273	relativní podíl z N=866*
bytové a finanční problémy	154	56,4	17,8
neshody a domácí násilí nebo alkohol nebo podezření z týrání	14	5,1	1,6
zanedbání péče a bytové nebo finanční problémy	13	4,8	1,5
zanedbání péče a dítě opuštěno	13	4,8	1,5
zanedbání péče a závislost pečující osoby na alkoholu a jiných návykových látkách	10	3,7	1,2
podezření z týrání a domácí násilí nebo nezvládání chování dítěte	7	2,6	0,8
nezvládání chování dítěte a nezvládání péče nebo neshody	7	2,6	0,8
hospitalizace a nezvládání péče nebo chování dítěte	6	2,2	0,7
ostatní	49	17,9	5,7
celkem	273	100,0	31,5
důvod pro přijetí	3 důvody		
	absolutní počty	relativní podíl z N=108	relativní podíl z N=866*
bytové a finanční problémy a zanedbání péče	30	27,8	3,5
bytové a finanční problémy a závislost pečující osoby na alkoholu a jiných návykových látkách	9	8,3	1
bytové a finanční problémy a nezvládání péče	8	7,4	0,9
hospitalizace a finanční problémy a bytové problémy	7	6,5	0,8
zanedbání péče a nezvládání péče a neshody nebo závislost pečující osoby na alkoholu a jiných návykových látkách nebo bytové problémy nebo finanční problémy	5	4,6	0,6
domácí násilí a bytové a finanční problémy	4	3,7	0,5



pokračování

důvod pro přijetí	3 důvody		
	absolutní počty	relativní podíl z N=108	relativní podíl z N=866*
zanedbání péče a závislost pečující osoby na alkoholu a jiných návykových látkách a bytové problémy nebo finanční problémy	4	3,7	0,5
bytové problémy a finanční problémy a neshody	3	2,8	0,3
dítě opuštěno a bytové problémy a finanční problémy	3	2,8	0,3
ostatní	35	32,4	4,0
celkem	108	100,0	12,5
důvod pro přijetí	4 důvody		
	absolutní počty	relativní podíl z N=32	relativní podíl z N=866
zanedbání péče a podezření z pohlavního zneužívání nebo z týrání a bytové problémy a finanční problémy	10	31,3	1,2
bytové problémy a finanční problémy a zanedbání péče a neshody nebo domácí násilí nebo závislost pečující osoby na alkoholu a jiných návykových látkách	4	12,5	0,5
bytové problémy a finanční problémy a zanedbání péče a nezvládnutí péče	3	9,4	0,3
ostatní	15	46,9	1,7
celkem	32	100,0	3,7

Pozn.: Kategorie „ostatní“ zahrnuje všechny ostatní kombinace, vzhledem k jejich možnému počtu je početní obsazení jednotlivých kombinací velmi malé. Respondenti vybrali současně maximálně 7 důvodů pro přijetí dítěte do ZDVOP. \*U 8 dětí nebyl uveden žádný důvod.

### 2.3.3 Délka pobytu

Pojem „okamžitá pomoc“ má 3 základní rozměry: v čem spočívá okamžitá pomoc, jak rychle lze okamžitou pomoc poskytnout a jak dlouho může tato pomoc trvat (Machová, 2011). Do roku 2002 byla „okamžitá pomoc“ chápána jako nepřetržitá, nezbytná, zpravidla krátká doba pobytu dítěte ve ZDVOP, trvající do zajištění odpovídající péče o dítě ústavní péčí nebo péčí jiné osoby než rodiče. Novelou zákona o rodině přijatou v roce 2002 v souvislosti s přijetím zákona o výkonu ústavní a ochranné výchovy je soudcům dána možnost dítě umístit do péče ZDVOP. Současně zákon o rodině ukládá soudcům povinnost zkoumat před nařízením ústavní výchovy, zda nelze zajistit péči o dítě náhradní rodinnou péčí nebo „rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“. Tím byl úplně popřen původní smysl ZDVOP a okamžitá pomoc na základě této novely může trvat teoreticky od umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc až do jeho zletilosti (viz kapitola 1.3).

V současné době připravovaná novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí se snaží tuto skutečnost změnit. Dle návrhu by mohla délka pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc trvat nejdéle po dobu 3 měsíců od jeho umístění do ZDVOP na základě žádosti zákonného zástupce dítěte. V případě opakované žádosti zákonného zástupce o umístění dítěte ve ZDVOP by mohlo být dítě přijato do péče zařízení v délce dalších 3 měsíců jen s předchozím písemným souhlasem obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Je-li dítě umístěno ve ZDVOP na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností nebo na základě žádosti dítěte a s pobyt dítěte vyslovil souhlas jeho rodič nebo jiná osoba odpovědná za jeho výchovu,

mohlo by dítě pobývat v tomto typu zařízení maximálně 6 měsíců. Zcela výjimečně by bylo možné tuto dobu prodloužit v případě, že si rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte prokazatelně upravují své poměry tak, aby mohli převzít osobní péči o dítě. Celková doba nepřetržitého pobytu dítěte v zařízení by tedy neměla přesáhnout dobu 12 měsíců. V případě rozhodnutí soudu o umístění dítěte do ZDVOP by neměla délka skutečného pobytu přesáhnout dobu stanovenou v soudním rozhodnutí (viz návrh připravované novely).

Z hlediska dosavadní **průměrné délky** pobytu dětí, k 31.5.2011 **stále pobývajících** ve ZDVOP, je možné pozorovat významné rozdíly podle typu zařízení. Děti umístované ve ZDVOP při školských a zdravotnických ústavních zařízeních pobývají v režimu okamžité pomoci v průměru 6-8 měsíců. Nejdelší pobyty dětí jsou zaznamenány v Klokáncích FOD, a to v průměru 14 měsíců s dosavadním maximem 84 měsíců. To je do jisté míry ovlivněno i skutečností, kdy z celkového počtu 29 dětí pobývajících k 31.5.2011 ve ZDVOP na základě soudního rozhodnutí, které, jak bude ukázáno dále, vede k nejdelší délce pobytu, bylo 25 přijato právě do Klokánek FOD. Podobně má vliv i vyšší zastoupení (třetina) dětí pobývajících v Klokáncích FOD na základě předběžného opatření. Na druhou stranu, pomineme-li tyto dva způsoby přijetí, zkrátí se průměrná dosavadní délka pobytu dětí v Klokáncích FOD pouze o 2 měsíce.

Nejkratší dobu, v průměru 2,5 měsíce, pobývají děti ve ZDVOP „jiného typu“ (neziskové organizace, charity apod.). Tato tendence je zachována i při kontrole věku dítěte při přijetí do daného typu ZDVOP. Se samotným věkem dítěte se průměrná délka pobytu mírně zvyšuje až do věku 6-10 let (14 měsíců), nejkratší dobu stráví ve ZDVOP děti ve věku 15-18 let (6,7 měsíců). Pokud je brán v úvahu způsob přijetí dítěte do ZDVOP, pak nejdéle zůstávají děti přijaté na základě soudního rozhodnutí (20 měsíců v průměru), nejrychleji odcházejí děti přijaté na základě žádosti rodičů (v průměru 10 měsíců) nebo na základě žádosti OSPOD se souhlasem rodičů (9 měsíců). Děti mající alespoň jednu specifickou potřebu (poruchy chování, zdravotní potíže, mentální či tělesné postižení apod.) pobývají ve ZDVOP v průměru o 3,5 měsíce déle než děti, jejichž psychický či fyzický stav nevyžaduje zvláštní pozornost.

Tyto výsledky se však týkají dětí, které k referenčnímu datu 31.5.2011 ve ZDVOP pobývaly, jejich pobyt nebyl tedy ukončen a celková doba strávená v tomto typu zařízení tak bude pravděpodobně delší. Následující kapitola se bude proto věnovat dětem, jež svůj pobyt ve ZDVOP již ukončily, známe tedy konečnou dobu jejich pobytu (za předpokladu, že se zpět již nevrátí) a víme, proč a kam ze ZDVOP odešly.

Bez ohledu na ostatní charakteristiky strávily **propuštěné děti** ve ZDVOP v průměru 5,5 měsíce, s minimem několika dní a maximem 58 měsíců. V průměru nejdéle pobývaly děti v Klokáncích FOD (7 měsíců) a nejkratší dobu strávily děti ve ZDVOP kategorie „jiné“ zahrnující samostatné organizace jako např. církevní organizace, neziskové organizace (tabulka č. 13). V tomto typu zařízení odešla do 1 měsíce více než třetina propuštěných dětí. Tato skutečnost byla potvrzena i v souboru dětí ve stavu k 31.5.2011, zde se však ve výsledcích významně projevila právě dlouhodobost pobytu některých dětí (děti ještě neodešly), zejména v péči Klokánek.

Tabulka č. 13 **Průměrná délka pobytu dětí ve ZDVOP podle typu zařízení - propuštěné děti**

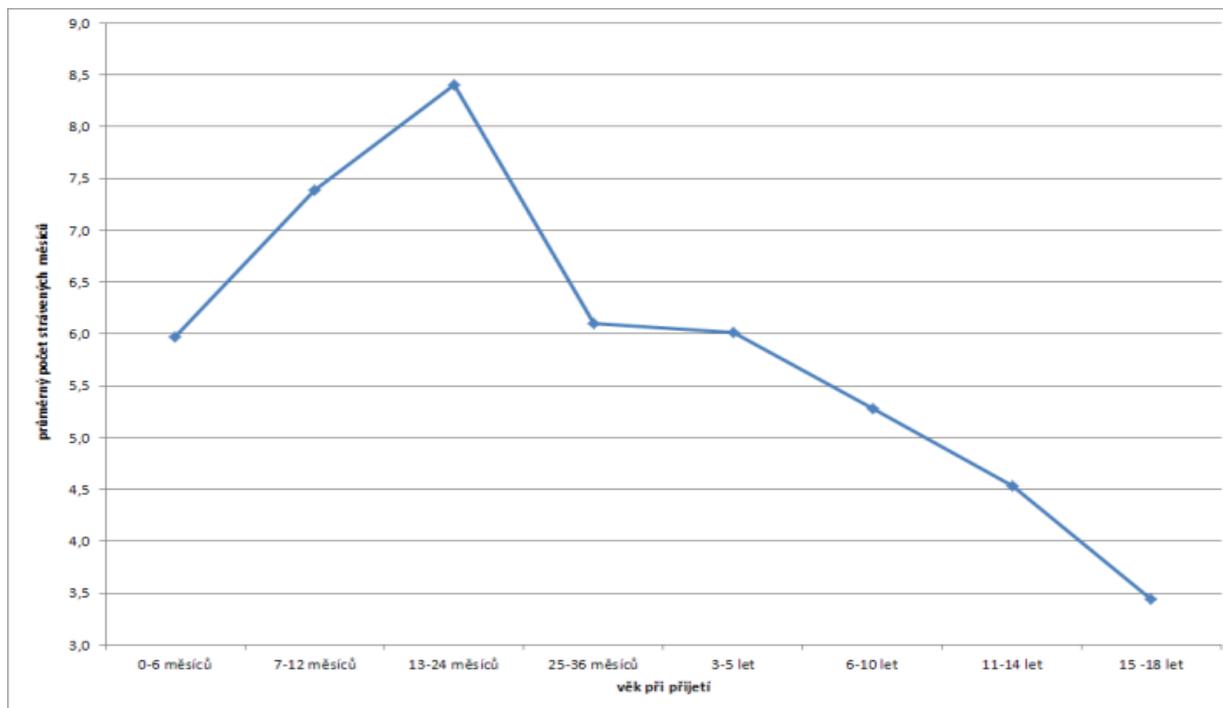
typ ZDVOP	absolutní počet dětí	průměrná délka pobytu (v měsících)	minimum	zastoupení dětí, které odešly do 1 měsíce (%)	maximum
FOD	401	7,0	0	17	58
DD	129	5,5	0	7	53
DC/KU	216	4,4	0	13	46
jiné	127	2,8	0	37	32
celkem	873	5,5	0	17	58

Z pohledu **věku při přijetí dítěte** je do věku 2 let zřejmý rostoucí trend délky pobytu (8,4 měsíců při věku při přijetí 13-24 měsíců, graf č. 6), u dětí starších délka pobytu klesá na 3,4 měsíce (avšak bez statistických významností). Každé třetí propuštěné dítě přijaté ve věku starším než 11 let odešlo ze ZDVOP do 1 měsíce, tuto dobu však strávilo v zařízení pouze 4 % nejmenších dětí přijatých ve věku 0-6 měsíců, v době výzkumu již ze ZDVOP propuštěných.

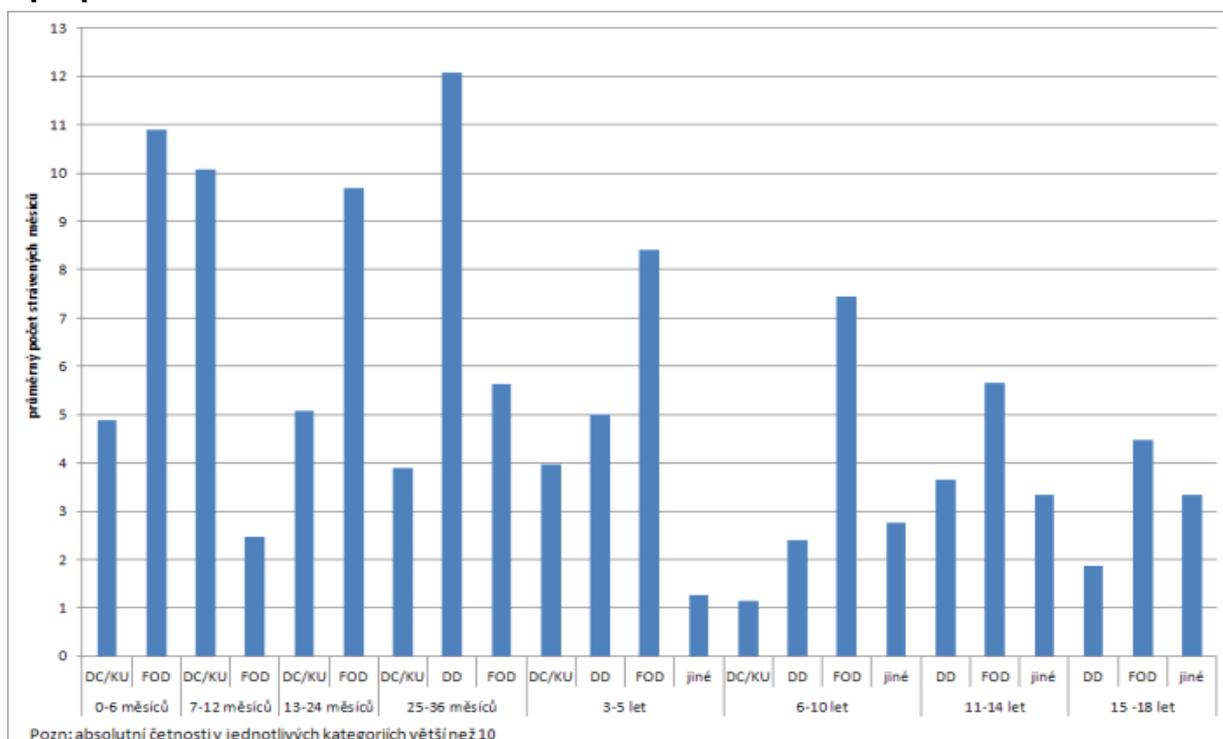
Věk dítěte při přijetí je v přímé souvislosti s typem ZDVOP. Do ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech jsou umísťovány zejména děti mladší 3 let, do ZDVOP při dětských domovech pak děti starší, Klokánky a ostatní ZDVOP jsou většinou určeny pro širokou věkovou skupinu 0-18 let. Při kontrole věku dítěte při přijetí je potvrzena nejdelší průměrná délka pobytu dětí v Klokáncích FOD, s výjimkou věku 7-12 měsíců a 2-3 let, kdy tyto děti pobývaly nejdéle ve ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech, respektive dětských domovech. Děti umísťené do typu ZDVOP „jiné“ stráví v tomto zařízení nejkratší dobu, pokud jsou přijaté ve věku 3-5 let, ve věku 6-10 let a 11-14 let je jejich pobyt srovnatelný co do průměrné délky s pobytem stejně starých dětí ve ZDVOP při dětských domovech, ve věku 15-18 let se pobyt v tomto typu ZDVOP umístil na druhém místě (graf č. 7).

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

Graf č. 6 Průměrná délka pobytu ve ZDVOP podle věku při přijetí - propuštěné děti



Graf č. 7 Průměrná délka pobytu ve ZDVOP podle věku při přijetí a typu ZDVOP - propuštěné děti



Následující odstavce se budou věnovat délce pobytu dětí ve ZDVOP podle **způsobu přijetí** dítěte. Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí je možné umístit dítě do ZDVOP na základě rozhodnutí soudu, žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, dohody se zákonným zástupcem dítěte nebo na žádost samotného dítěte. V posledním případě je příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí vždy povinen zajistit souhlas zákonného zástupce s pobytém dítěte v ZDVOP nebo podat návrh na vydání předběžného opatření k soudu. Pravděpodobně z tohoto důvodu byla v našem souboru zaznamenána nejkratší délka pobytu právě u dětí, které o pobyt samy požádaly (tabulka č. 14).

Druhou v průměru nejkratší dobu strávily v ZDVOP děti přijaté na základě žádosti OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce (3,2 měsíců), respektive s jeho souhlasem (4,1 měsíců). V případě podání návrhu OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce je orgán sociálně-právní ochrany dětí povinen zajistit do 24 hodin jeho souhlas s pobytém dítěte v ZDVOP, nebo podat návrh soudu na vydání předběžného opatření. Jde o relativně málo využívaný způsob umísťování dětí do ZDVOP (tabulka č. 5, tabulka č. 14). U dětí umísťovaných v ZDVOP na základě dohody se zákonným zástupcem a na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností se dá zpravidla předpokládat krátkodobost nebo časová ohraničenost trvání pobytu dítěte v ZDVOP (např. z důvodu pobytu samoživitelek v nemocnici nebo ve výkonu trestu). Pokud však nelze dopředu předvídat budoucnost zajištění péče o dítě, rozhoduje soud (Machová, 2011).

V průměru srovnatelnou délku pobytu lze nalézt i v souboru dětí přijatých na základě žádosti zákonného zástupce (4,2 měsíců), zde je však rozptýl registrovaných délek pobytu větší, s maximem až 58 měsíců. U každého dítěte, které je umísťené v ZDVOP na základě dohody se zákonným zástupcem dítěte, musí příslušný úřad sociálně-právní ochrany dětí posoudit, zda je pobyt dítěte v ZDVOP důvodný. Pouze v takovém případě je možné zřizovateli poskytnout státní příspěvek. Délka poskytování státního příspěvku na základě tohoto právního titulu se pak odvíjí od snahy rodiny zabezpečit si podmínky pro vrácení dítěte zpět. Oproti jiným způsobům přijetí dítěte do ZDVOP jsou velmi výrazně častějším důvodem bytové a finanční problémy rodiny (45 % jako jediný důvod, 14 % v kombinaci s dalšími) i hospitalizace pečující osoby (22 %). V případě nespolupráce rodiny orgán sociálně-právní ochrany dětí situaci přehodnotí a umístí dítě do náhradní rodinné péče nebo podá návrh k soudu na vydání předběžného opatření, kterým soud může mj. dítě ponechat v péči ZDVOP (Machová, 2011).

Děti přijaté na základě předběžného opatření pobýly v zařízení v průměru 9,4 měsíců. Na základě předběžného opatření soudu i soudního rozhodnutí jsou děti do ZDVOP umísťeny zpravidla v případě selhání zákonných zástupců nebo jiných osob odpovědných za jejich výchovu. Výrazně častěji než v případě ostatních způsobů přijetí dítěte je uváděno např. zanedbání péče, podezření z týrání, opuštění dítěte, domácí násilí, závislost pečující osoby na návykových látkách či výkon trestu. Předběžné opatření by z povahy svého účelu nemělo být dlouhodobým řešením. Rozhodnutí soudu o umístění dítěte do ZDVOP nebo nařízení ústavní výchovy by mělo být tím nejkratším řešením, jak zabezpečit náhradní výchovu dítěti, u kterého z nějakého důvodu selže jeho vlastní rodina nebo o rodinu přijde nešťastnou náhodou. V námi sledovaném souboru byly případy dětí umísťovaných na základě soudního rozhodnutí nejméně početné, avšak tyto děti strávily v ZDVOP v průměru nejdéle dobu (17,5 měsíců).

## 2. Výsledky výzkumu - děti umísťované do ZDVOP

Tabulka č. 14 **Průměrná délka pobytu podle způsobu přijetí dítěte do ZDVOP - propuštěné děti (v měsících)**

způsob přijetí	absolutní počty dětí	průměrná délka pobytu	min.	max.	podíl dětí, které odešly do 1 měsíce
žádost dítěte	23	1,0	0	7	57
OSPOD bez souhlasu zákon. zástupce	69	3,2	0	32	52
OSPOD se souhlasem zákon. zástupce	177	4,1	0	35	18
žádost zákonného zástupce	374	4,3	0	58	16
předběžné opatření	208	9,4	0	53	4
soudní rozhodnutí	16	17,5	2	46	0

Z hlediska **důvodů přijetí** děti ze ZDVOP již propuštěné pobývaly v zařízení nejdéle, pokud určitým způsobem selhalo výchovné rodinné prostředí. Děti, u nichž jedním z důvodů, proč byly umístěny do ZDVOP, bylo domácí násilí, strávily ve ZDVOP v průměru 12 měsíců (tabulka č. 15), podobně dlouho zde pobývaly děti, u nichž bylo podezření z pohlavního zneužívání (11 měsíců) či týrání (9 měsíců). K delší průměrné délce pobytu vedlo též zanedbání péče (9 měsíců). Nevládní péče vyústilo k pobytu o průměrné délce 7 měsíců, podobně jako výkon trestu pečující osoby. Nejkratší dobu strávily děti v ZDVOP v případě hospitalizace pečující osoby (většinou bez dalšího důvodu - 3 měsíce) a neshod mezi dětmi a osobami zodpovědnými za výchovu (2 měsíce, pokud se jednalo o jediný důvod, 5 měsíců v kombinaci s jinými příčinami). Pokud bylo dítě svěřeno do ZDVOP pouze z důvodu špatných materiálních podmínek, tak zde strávilo v průměru 3,5 měsíce, jestliže byla nepříznivá materiální situace rodiny doprovázena i jinými důvody pro přijetí, pak dítě strávilo v zařízení v průměru 8 měsíců.

Pokud mělo propuštěné dítě nějakou **specifickou potřebu**, pak se jeho pobyt prodloužil v průměru o 1,5 měsíce (děti bez specifické potřeby 5,2 měsíce). Nejdelší délka pobytu dítěte byla spojena s psychickými problémy (mentální postižení, psychiatrické onemocnění) a s ADHD - 12 měsíců, nejkratší dobu pobývaly ve ZDVOP děti s poruchami chování (v průměru necelé 3 měsíce).

Tabulka č. 2.15 **Průměrná délka pobytu podle důvodu přijetí - propuštěné děti (v měsících)**

důvod	průměrná délka pobytu	počet dětí
domácí násilí	12,5	41
podezření z pohlavního zneužívání	11,3	21
zanedbání péče	9,5	168
podezření z týrání	8,9	63
finanční anebo bytové problémy - jeden z více důvodů	8,2	148
nevládní péče	7,2	64
výkon trestu pečující osoby	7,2	54
závislost pečující osoby na alkoholu či jiných návykových látkách	6,3	92
neshody mezi dětmi a pečující osobou - jeden z více důvodů	5,3	45
finanční anebo bytové problémy - jediný důvod	3,5	249
hospitalizace pečující osoby	2,8	104
neshody mezi dětmi a pečující osobou - jediný důvod	2,0	40

*Pozn.: pokud nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi průměrnou délkou pobytu v případě výlučnosti daného důvodu, tj. výskytu bez dalších kombinací, a mezi průměrnou délkou pobytu v případě výskytu daného důvodu v kombinaci, pak byla uvedena souhrnná průměrná délka pobytu za všechny případy, kde se tento důvod vyskytoval.*

### 2.3.4 Propuštění dítěte ze ZDVOP

Důvodem propuštění většiny dětí ze ZDVOP byla změna podmínek v rodině dítěte (57 %). Přibližně 15 % dětí byla nařízena ústavní výchova, 13 % byla nalezena vhodnější péče rodinného typu. U ostatních dětí byl důvodem k propuštění ze ZDVOP věk dítěte, jenž neodpovídal cílové skupině klientů daného zařízení, případně zařízení nemohlo vzhledem ke specifickým potřebám dítěte zajistit adekvátní péči.

Většina propuštěných dětí odešla ze ZDVOP do své biologické rodiny (60 %, tabulka č. 16). Celkem z biologické rodiny přišlo a zase se zpět do ní vrátilo 56 % dětí. Nejvíce propuštěných dětí, které přišly do ZDVOP z biologické rodiny a také se do ní vrátily, odešlo z Klokánků a ZDVOP kategorie „jiné“. V případě Klokánků FOD se na návratnosti do biologické rodiny podílí mimo jiné i vyšší podíl dětí přijatých z důvodu hospitalizace osoby zodpovědné za výchovu (17 % oproti např. 6 % ZDVOP typu „jiné“). V případě ZDVOP kategorie „jiné“ jsou, jak již bylo zmíněno, v porovnání s ostatními typy ZDVOP relativně častějším důvodem pro přijetí neshody mezi osobou zodpovědnou za výchovu a dítětem. Vhodná sanace rodinného prostředí pravděpodobně zvyšuje celkovou návratnost dítěte do rodiny.

Ve ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech byl podíl dětí přicházejících z biologické rodiny nejmenší a i návratnost byla relativně nízká. Nejvíce dětí pocházejících z biologických rodin, ale propuštěných ze ZDVOP jinam bylo zaznamenáno v zařízeních při dětských domovech. Zajímavý je oproti ostatním typům ZDVOP vysoký podíl dětí, které přišly do ZDVOP při dětském centru/kojeneckém ústavu odjinud než z biologické rodiny, ale které byly následně do své rodiny propuštěny (16 %). Pravděpodobně se jedná o případy, kdy je dítě umístěno do ZDVOP přímo z porodnice, ale následně se pod vlivem změněného názoru či objektivních podmínek dítě vrací k matce.

Tabulka č. 16 **Návratnost do biologické rodiny dítěte**

typ ZDVOP	Z biol. rodiny: % všech dětí I.	DO biol. rodiny: % všech dětí II.	Z biol.rodiny DO biol.rodiny: % všech dětí III.	návratnost do biol. rodiny III./I.	podíl dětí z biol. rodiny jinam (I.-III.)/I.	podíl dětí do biol. rodiny odjinud (II.-III.)/II.
DC/KU	65,7	47,4	39,9	61	39	16
DD	89,9	56,6	51,9	58	42	8
FOD	90,3	66,6	64,8	72	28	3
jiné	80,8	62,4	57,6	71	29	8
celkem	84,1	59,8	55,8	66	34	7

Ostatní děti, které neodešly ze ZDVOP do biologické rodiny, odešly buď do náhradní rodiny, tj. v tomto případě do péče příbuzných, do pěstounské rodiny či do adoptivní rodiny (16 %) nebo do ústavního zařízení (kojenecký ústav, dětský domov, diagnostický ústav - celkem 12 %). Ve stejném zařízení avšak v jiném režimu zůstalo 5 % dětí, další 3 % byla přemístěna do jiného ZDVOP, stejný podíl byl propuštěn jinam (např. azylový dům, domov pro zdravotně postižené).

Propuštění do biologické rodiny bylo nejčastější u dětí, které byly přijaté na základě žádosti zákonného zástupce nebo na základě žádosti OSPOD se souhlasem

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

---

zákonného zástupce (81 %, resp. 62 % odešlo do biologické rodiny, graf č. 8). Pokud bylo dítě umístěno do ZDVOP na základě žádosti OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce, pak každé třetí bylo propuštěno do biologické rodiny, stejný podíl byl přeložen do ústavní péče, každé čtvrté pak odešlo do náhradní rodiny. Děti pobývající ve ZDVOP na základě předběžného opatření byly propuštěny do biologické rodiny v jedné třetině případů, 28 % odešlo do náhradní rodiny a stejný počet do ústavního zařízení.

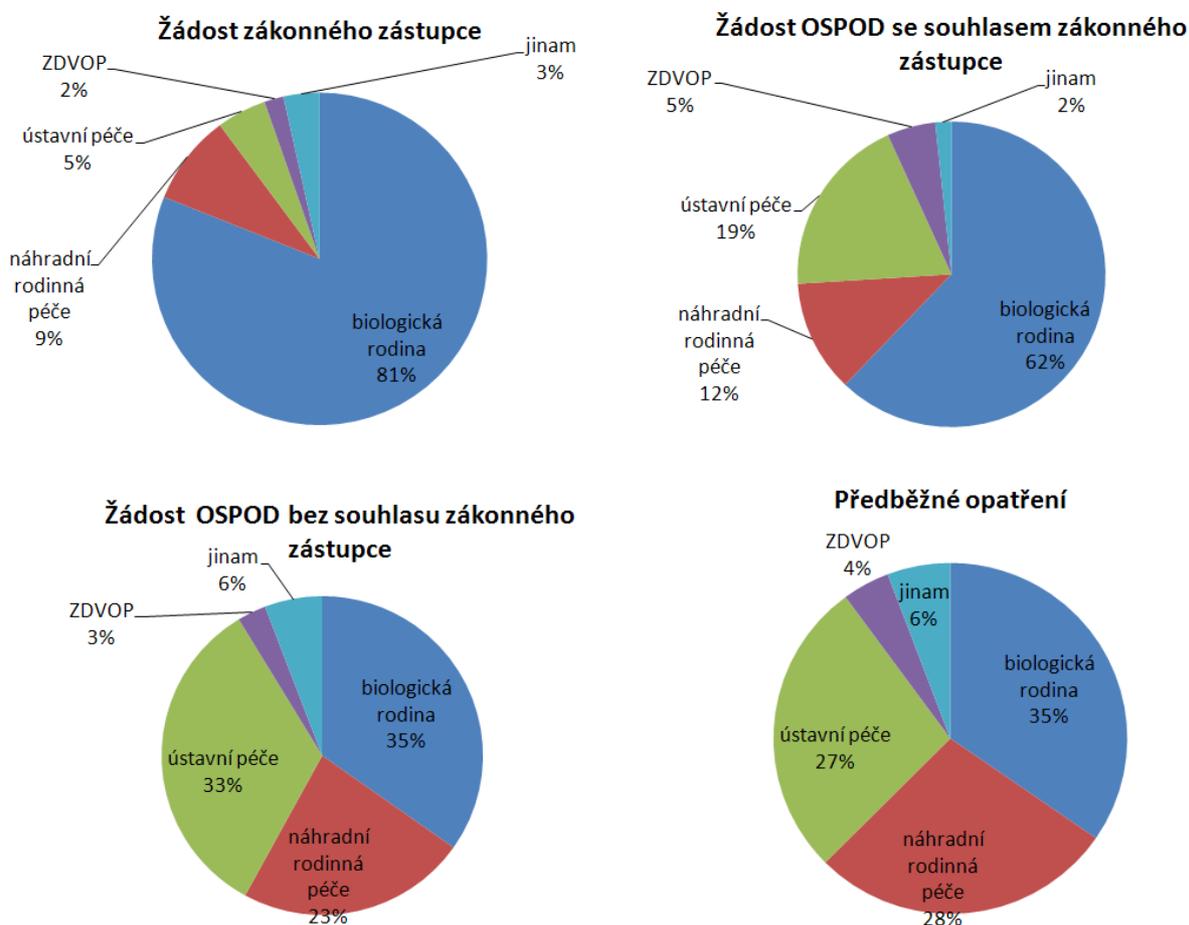
Pokud dítě odešlo do biologické rodiny (60 % propuštěných dětí), strávilo ve ZDVOP v průměru nejkratší dobu (3,5 měsíce). V těchto případech bylo dítě umístěno do ZDVOP méně často z důvodu selhání povinností osoby zodpovědné za péči a výchovu dítěte (např. zanedbání péče, nezvládnutí péče, závislost na návykových látkách), v polovině případů byla rodina v tíživé materiální situaci (bytové i finanční problémy), relativně častým důvodem byla hospitalizace pečující osoby. Důvodem propuštění bylo téměř výhradně zlepšení podmínek v rodině.

Dítě, které odešlo ze ZDVOP do ústavní péče (17 % propuštěných dětí), strávilo ve ZDVOP v průměru 5,5 měsíce. Tyto děti byly v porovnání s těmi, jež odešly např. do biologické či náhradní rodiny, častěji umístěny do zařízení v důsledku selhání péče pečující osoby, např. u 41 % z nich bylo označeno jako jeden z důvodů zanedbání péče (celý soubor 19 %), 15% dětí bylo osobou zodpovědnou za výchovu opuštěno (celý soubor 9 %), častá byla i závislost zodpovědné osoby na alkoholu či jiných návykových látkách (19 % versus 10 %). Ve většině těchto případů byla dětem propuštěným ze ZDVOP do ústavní péče nařízena ústavní výchova (78 %).

Třetí nejvíce zastoupenou skupinou propuštěných dětí podle toho, kam bylo dítě po odchodu ze ZDVOP umístěno, jsou děti, jimž byla nalezena náhradní rodina (rodina příbuzných, pěstounská rodina, adoptivní rodina, celkem 16 % propuštěných dětí). Tyto děti byly přijaté do ZDVOP často (nejen) z důvodu zanedbání péče (26 % z nich), opuštění dítěte pečující osobou (22 % z nich) či výkonu trestu osoby zodpovědné za výchovu (10 % z nich).



Graf č. 8 Místo propuštění dítěte podle způsobu přijetí



Pozn.: případy propuštění dětí přijatých na základě jejich vlastní žádosti či na základě soudního rozhodnutí neuvedeny z důvodu velmi malých počtů (26, resp. 16 propuštěných dětí)

### 2.3.5 Shrnutí

Předcházející kapitoly se věnovaly základní deskripci ZDVOP účastnících se výzkumu a dětí v nich pobývajících k referenčnímu datu 31.5.2011. Dále byla sledována zejména délka pobytu již propuštěných dětí s ohledem na charakteristiky těchto dětí a okolnosti jejich přijetí a propuštění.

Věkové struktury při přijetí dětí pobývajících ve ZDVOP k referenčnímu datu 31.5.2011 a dětí z tohoto typu zařízení již propuštěných se významným způsobem nelišily. Přibližně polovina všech dětí, o jejichž pobytu byly ve výzkumu získány informace, byly děti umístěné v Klokánku FOD (tabulka č. 17), s mírně vyšším zastoupením v případě dětí ve stavu (57 % všech dětí ve stavu oproti 46 % všech propuštěných dětí), jedna čtvrtina dětí pocházela ze ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech. Další 14 % dětí bylo klienty ZDVOP při dětských domovech. V souboru ve stavu byly méně zastoupeny děti, které pobývaly v ostatních typech ZDVOP. Do jisté míry tato odlišnost vychází i z metodiky výběru souboru, kde zařízení s malým počtem

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

děti ve stavu k 31.5.2011 vyplňovaly informace o dvojnásobném počtu propuštěných dětí. V obou souborech přišla do ZDVOP naprostá většina dětí z biologické rodiny.

Tabulka č. 17 **Děti pobývající a propuštěné podle typu ZDVOP (%)**

typ ZDVOP	soubor		celkem
	děti ve stavu	propuštěné děti	
DC/ KÚ	22,9	24,7	23,9
DD	13,0	14,8	14,0
FOD	<b>56,6</b>	<b>46,0</b>	50,8
jiné	<b>7,5</b>	<b>14,5</b>	11,3
celkem	100,0	100,0	100,0

Pozn.: tučně statistická významnost na hladině větší než 5 %

V souboru dětí ve stavu, tak i v souboru dětí již ze ZDVOP propuštěných byly velmi často důvody pro umístění dítěte do tohoto typu zařízení bytové a/či finanční problémy rodiny. Analýza ukázala, že nepříznivá materiální situace rodiny byla jediným důvodem pro přijetí u 23 % dětí ve stavu a 29 % propuštěných dětí. Velmi častým důvodem, v souboru propuštěných dětí však o něco méně, pak bylo zanedbání péče o dítě zodpovědnou osobou. U propuštěných dětí hrála při přijetí v porovnání s dětmi ve stavu větší roli hospitalizace pečující osoby a neshody mezi dětmi a osobami zodpovědnými za výchovu. Děti ve stavu byly v porovnání s dětmi propuštěnými méně často přijaty na základě žádosti zákonných zástupců a naopak častěji bylo vydáno předběžné opatření (tabulka č. 18).

Tabulka č. 18 **Děti pobývající a propuštěné podle způsobu přijetí (%)**

způsob přijetí	soubor		celkem
	stav	odchod	
žádost dítěte	1,4	2,6	2,1
žádost zákonného zástupce	<b>35,1</b>	<b>43,0</b>	39,4
OSPOD se souhlasem zákonného zástupce	20,2	20,3	20,2
OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce	<b>4,0</b>	<b>7,9</b>	6,1
předběžné opatření	<b>35,3</b>	<b>23,8</b>	29,0
soudní rozhodnutí	<b>4,0</b>	<b>1,8</b>	2,8
jiné	0,1	0,6	0,4
celkem	100,0	100,0	100,0

Pozn.: tučně statistická významnost na hladině větší než 5 %

Jednou z hlavních otázek týkajících se fungování ZDVOP, jež je mimo jiné obsažena i v návrhu novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí, je délka pobytu dětí ve ZDVOP. Soubor dětí propuštěných umožnil vyčíslit průměrnou délku pobytu s ohledem na různé charakteristiky dětí či okolnosti jejich přijetí do ZDVOP a poskytl informace o způsobu, důvodu a místu propuštění. Tato průměrná délka se však týkala pobytu již ukončeného, nezahrnuje tedy zejména případy delších pobytů dětí, které pobývaly ve ZDVOP v době šetření a jejichž délka pobytu by mohla výslednou

průměrnou délku pobytu významně ovlivnit. Z tohoto důvodu byla pro identifikaci a verifikaci hlavních determinantů délky pobytu provedena Coxova regrese, jež umožňuje analyzovat tzv. čistý vliv jednotlivých faktorů, tj. za předpokladu, že hodnoty ostatních faktorů jsou konstantní, na odchod dětí ze ZDVOP (bližší metodika Šťastná, 2011).

Tabulka č. 19 představuje určité shrnutí vlivu faktorů či okolností na odchod dítěte ze ZDVOP. Z hlediska typu ZDVOP při kontrole ostatních faktorů pobývají děti relativně déle v Klokáncích FOD, ve srovnání s referenční kategorií ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech odcházejí dříve děti ze ZDVOP kategorie „jiné“. Vliv věku při přijetí tak, jak byl vymezen, neměl zásadní vliv na rychlost odchodu ze ZDVOP.

Pokud bylo dítě přijato přímo z biologické rodiny, pak je jeho návrat v porovnání s dětmi přicházejícími z náhradní rodinné péče či péče ústavní rychlejší. Relativně nejhůře, bereme-li jako hodnotící kritérium rychlost odchodu ze ZDVOP, lze hodnotit pobyt dětí pocházejících z rekonstituovaných rodin. Z hlediska způsobu přijetí dítěte do zařízení vede k delšímu pobytu ve ZDVOP přijetí na základě předběžného opatření či soudního rozhodnutí a žádost OSPOD se souhlasem zákonného zástupce. Déle zůstávají děti ve ZDVOP mající nějaké specifické potřeby (různý typ postižení, ASDHD, poruchy chování apod.).

Pokud bylo dítě přijato pouze z důvodu špatné materiální situace rodiny, tj. k bytovým či finančním problémům nebyl připojen žádný další důvod, pak tento fakt nemá významný vliv na rychlost odchodu ze ZDVOP. Jinými slovy děti, které byly umístěny do ZDVOP pouze z těchto důvodů, nepobývají v zařízení významně kratší ani delší dobu v porovnání s těmi, které byly přijaty do ZDVOP z jiných příčin. V případě, že byly špatné materiální podmínky rodiny doprovázeny i jinými důvody, pak je rychlost propuštění dítěte pomalejší. Zanedbání péče jako samostatný důvod pobyt dítěte ve ZDVOP prodlužuje, sanace rodinného prostředí vyžaduje v těchto případech delší čas. Na druhé straně, v případě hospitalizace osoby zodpovědné za výchovu dítěte i neshod v rodině jako jedněch z důvodů přijetí dítěte do zařízení je pobyt kratší. V případě ostatních uvedených důvodů nebyl vliv jejich přítomnosti na celkovou délku pobytu dítěte prokázán.

## 2. Výsledky výzkumu - děti umísťované do ZDVOP

Tabulka č. 19 **Vliv jednotlivých faktorů na rychlost odchodu dětí ze ZDVOP (dětí ve stavu a děti propuštěné)**

vysvětlující faktory		EXP (β)
typ ZDVOP	DC/KU	1
	DD	0,78
	FOD	<b>0,45</b>
	jiné	<b>1,44</b>
věk při přijetí	0-6 měsíců	1
	7-12 měsíců	0,97
	13-24 měsíců	0,83
	25-36 měsíců	1,04
	3-5 let	1,12
	6-10 let	0,97
	11-14 let	1,21
	15-18 let	1,32
odkud dítě přišlo	biologická rodina	1
	náhradní rodina	<b>0,48</b>
	ústavní zařízení	<b>0,67</b>
typ rodiny	úplná	1
	neúplná	0,99
	rekonstituovaná	<b>0,67</b>
	jiné	1,20
způsob přijetí	žádost zákonného zástupce	1
	OSPOD se souhlasem zák. zástupce	<b>0,77</b>
	OSPOD bez souhlasu zák. zástupce	1,00
	předběžné opatření a soudní rozhodnutí	<b>0,65</b>
specifické potřeby	žádná	1
	jedna	<b>0,68</b>
	dvě a více	<b>0,61</b>
pouze bytové anebo finanční problémy	bez důvodu	1
	pouze jeden	1,02
	kombinace	<b>0,66</b>
zanedbání péče	bez důvodu	1
	pouze jeden	0,67
	kombinace	0,82
závislost na alkoholu	bez důvodu	1
	pouze jeden	0,78
	kombinace	0,86
výkon trestu	bez důvodu	1
	pouze jeden	0,96
	kombinace	1,14
podezření z pohl. zneužívání	bez důvodu	1
	pouze jeden	0,83
	kombinace	1,00
domácí násilí	bez důvodu	1
	pouze jeden	1,90
	kombinace	0,74

## 2. Výsledky výzkumu - děti umístované do ZDVOP

pokračování

vysvětlující faktory		EXP ( $\beta$ )
hospitalizace	bez důvodu	1
	pouze jeden	<b>2,24</b>
	kombinace	1,28
neshody mezi pečující osobou a dítětem	bez důvodu	1
	pouze jeden	<b>2,17</b>
	kombinace	1,16

Pozn. Coxova regrese byla provedena na souboru dětí vzniklém sloučením souboru dětí ve stavu a souboru dětí propuštěných. Hodnota EXP ( $\beta$ ) vyjadřuje relativní intenzitu odchodu dítěte ze ZDVOP vztaženou k referenční kategorii faktoru, která má hodnotu 1, za předpokladu, že jsou hodnoty ostatních faktorů konstantní. Hodnoty vyšší než 1 ukazují na rychlejší odchod, hodnoty nižší než 1 naopak na pomalejší. Časovou proměnnou je délka pobytu v měsících. Tučně označeny statistické významnosti na hladině menší než 5 %.

## 3. Provoz ZDVOP

### 3.1 Odborné zajištění

Zřizování ZDVOP je legislativně upraveno zákonem o sociálně-právní ochraně dětí. Ten však odbornou způsobilost pracovníků v těchto zařízeních nijak neupravuje. Zákon pouze ukládá povinnost poskytnout dítěti v tomto typu zařízení odbornou péči prostřednictvím psychologa a sociálního pracovníka, jehož odborná způsobilost je stanovena v zákonu o sociálních službách. Zatímco dle metodického doporučení MPSV č. 1/2011 odborná péče sociálního pracovníka má být zajišťována osobou, která je v řádném pracovním poměru k ZDVOP nebo jeho zřizovateli, psychologická péče může být zajišťována externě.

Tato skutečnost se projevila i ve výzkumu, kdy byl jak psycholog, tak sociální pracovník k dispozici v každém zařízení, ať již jako kmenový zaměstnanec (sociální pracovník: 47 případů, psycholog 27 případů) či pouze jako externí spolupracovník (21 v případě psychologa).<sup>13</sup> Dalším nejčastějším **členem odborného týmu** byl lékař (47): v 18 případech působil lékař jako kmenový zaměstnanec ZDVOP, nejčastěji se jednalo o ZDVOP při dětských centrech (13), jež spadají do resortu zdravotnictví. Ve 29 případech byla s lékařem navázána úzká externí spolupráce. Relativně často je rovněž poskytována odborná pomoc psychiatra (37), i když v naprosté většině se jedná o externě zajišťovanou službu (34). Velmi často, zejména v zařízeních při dětských centrech/kojeneckých ústavech a dětských domovech a ostatních ZDVOP mimo FOD je klientům k dispozici i speciální pedagog (35 ZDVOP), v tomto případě je podíl kmenových zaměstnanců ZDVOP přibližně poloviční - u speciálních pedagogů, kteří jsou interními zaměstnanci ZDVOP, předpokládáme, že v praxi zastávají pozici vychovatele. Součástí týmu je kromě lékaře relativně často i zdravotní sestra (31 ZDVOP), pracující nejčastěji jako kmenový zaměstnanec (27: podobně jako v případě lékařů se jedná většinou o zařízení při dětském domově či centru) či pomocný zdravotnický personál (21 celkem, resp. 18 interně). Necelá polovina zařízení využívá služeb právníků, a to téměř výhradně na základě externí spolupráce. Mezi nejméně využívané či poskytované služby patří pomoc pracovníka sociálně aktivizačních služeb pro děti (17 zařízení bez významných rozdílů podle typu ZDVOP) a pracovního terapeuta (celkem 16 zařízení, z toho ani jedno ZDVOP při dětském domově).

Shrme-li profesní strukturu ZDVOP dle typu zařízení, pak jako kmenový zaměstnanec působí ve ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech oproti ostatním zařízením častěji lékař, zdravotní sestra a pomocný zdravotní personál. Služby psychologa využívají interně většinou ZDVOP při dětských centrech a Klokánky FOD, ostatní zařízení zajišťují tyto služby převážně externě. Ve všech zařízeních působí sociální pracovník jako kmenový zaměstnanec.

Co se týče **každodenní péče o děti** pobývajících ve ZDVOP, je třeba oddělit Klokánky FOD a ostatní zařízení.

V *Klokánkách* zajišťují praktickou každodenní péči o děti vyžadující okamžitou pomoc tzv. tety, popřípadě strýcové. Základním principem péče o děti v *Klokánkách* je střídavá péče „tet“ v týdenních směnách. Zaměstnanci uzavírají s FOD zaměstnaneckou smlouvu na 12h hodin denně a po zbývajícím čase, kdy pečují o děti, tj. jsou v zaměstnání, pracují na základě dobrovolnické smlouvy. Zaměstnanci FOD - manžel-

---

<sup>13</sup> 1 ZDVOP informace neuvědlo

ský pár, „teta“ nebo střídavě po týdnu dvě „tety“ pečují v samostatných bytech o tři až čtyři děti, a to po všech stránkách podobně jako v rodině (kromě péče o děti vaří, nakupují, pečují o domácnost, mají čas si s dětmi hrát, chodit s nimi na vycházky apod.). V Klokánku je „teta“ (příp. i „strýc“) s dětmi v bytě i v noci. Tety a strýcové v Klokáncích musí splňovat požadavky na morální a trestní bezúhonnost, musí mít zkušenosti s péčí o děti (vlastní, přijaté, event. profesionální), minimálně středoškolské vzdělání (vč. vyučení), vhodnou osobností strukturu (dostatek empatie, schopnost vytvořit svěřeným útulné a citově vřelé prostředí dětem, schopnost řádného vedení domácnosti, včetně vaření, odolnost vůči psychické a fyzické zátěži na základě psychologického vyšetření zajišťovaného FOD).

Povinností "klokaních" tet a strýců je osobně zajišťovat celkovou osobní péči o svěřené děti namísto jejich rodičů, a to na principech náhradní rodinné péče, dbát o zdraví a řádný tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj svěřených dětí, důsledně chránit zájmy svěřených dětí, usměrňovat jejich jednání a vykonávat nad nimi dohled odpovídající stupni jejich vývoje, vytvořit svěřeným dětem bezpečné, citově vřelé a vlídné rodinné prostředí, vyvarovat se používání fyzických či jiných ponižujících trestů nebo jednání, jímž by se dotkl cti nebo důstojnosti dítěte či jeho rodinných příslušníků, osobně zajišťovat vhodnou stravu pro svěřené děti, včetně vaření, dbát na řádnou školní přípravu dětí a být v pravidelném kontaktu se školou, udržovat svěřenou rodinnou buňku, společnou kuchyň, společné sociální zařízení (event. svůj dům, byt, zahradu v případě tzv. rodinných Klokánků, viz kapitola 5.), jakož i prádlo a ošacení v čistotě a pořádku, k pořádku a čistotě vést i děti a vhodně je podle jejich věku a schopností zapojovat do domácích prací. Tety a strýcové jsou také povinni vést denní záznamy o chování, projevech a zdravotním stavu svěřených dětí i o návštěvách jejich rodinných příslušníků a o propustkách domů či do jiného výchovného prostředí, vést pokladní knihu a provádět měsíční vyúčtování svěřených finančních prostředků, účastnit se pracovních porad, školení a supervizí, zúčastňovat se spolu se svěřenými dětmi poradensko-relaxačních pobytů pro náhradní rodiny nebo prázdninových pobytů pro děti z Klokánků, účastnit se práce s rodinami svěřených dětí ([www.fod.cz](http://www.fod.cz)).

Kromě "klokaních" tet a strýců pomáhají se zajištěním chodu Klokánku i „pomocné tety“. Náplní jejich práce je hlídání dětí, tvorba volnočasových aktivit, hraní a povídání si s dětmi. Osoba vykonávající tuto pozici musí splňovat tyto požadavky: minimálně středoškolské vzdělání (případně vyučení s praxí na podobném místě), velmi dobrý vztah k dětem, příjemné vystupování, spolehlivost a odpovědnost, bezkonfliktní osobnost ([http://burzaprace.romea.cz/volna\\_mista.php?akce=detail&id=3086](http://burzaprace.romea.cz/volna_mista.php?akce=detail&id=3086)).

V zařízeních spadajících pod FOD jsou tedy zaměstnány „tety“ (případně „strýcové“) a pomocné tety. Mezi kmenové zaměstnance patří dále sociální pracovník a psycholog. S lékaři psychiatry, speciálními pedagogy a právníky spolupracují Klokánky nejčastěji externě.

Pokud je ZDVOP součástí dětského centra či domova (23), je personální zajištění praktické péče o děti odlišné. O děti se v denních hodinách stará denní vychovatel (7), případně zařízení nerozlišuje mezi denním a nočním vychovatelem (9), a dále speciální pedagog, jenž je v 7 zařízeních tohoto typu kmenovým zaměstnancem a v 9 případech externím spolupracovníkem. V nočních hodinách zajišťuje péči „noční vychovatel“ (definována funkce ve 4 zařízeních) a vychovatel (9), případně speciální pedagog. V ostatních typech zařízení (11) je péče o děti poskytována na podobném principu personálního zabezpečení, tj. péči o děti zajišťují denní a/či noční vychovatelé (10), 6 zařízení zaměstnává speciálního pedagoga, 2 další s ním spolupracují externě.

V denních hodinách se jedna osoba, jejímž úkolem je zajistit přímou péči o děti ve ZDVOP, stará nejčastěji **o 4 až 5 dětí**. V Klokáncích FOD se jedna teta stará

nejčastěji o 4 děti, ale jsou uvedeny i případy, kdy pečuje o děti 2. Ve ZDVOP při dětských centrech a domovech jsou pak nejčastější skupiny po 4 až 5 dětech, objevují se však i případy početnějších skupin do 10 dětí. V ostatních typech ZDVOP je pak zachován limit 4 až 5 dětí na jednoho pečovatele. V odpoledních hodinách je pak převaha péče o 4 až 5 dětí ve skupině posílena s tím, že pro Klokánky je dále typická péče o 4 děti a ZDVOP při dětských centrech a domovech o 5 dětí. K největšímu rozdílu mezi ZDVOP dochází v otázce zajištění péče o děti v nočních hodinách. V Klokánkách se, jak již bylo zmíněno, nic nemění, o děti pečuje stejná teta po celý týden nepřetržitě, ve ZDVOP při dětských centrech a domovech dochází ke slučování skupin, tj. jeden pečovatel má na starosti více dětí. V případě ZDVOP při dětských centrech a domovech je to nejčastěji 10 dětí, s maximem až 20 dětí. V případě ostatních typů ZDVOP nelze udělat jednoznačný závěr vzhledem k jejich malému počtu a různé kapacitě.

Většina ZDVOP považuje uvedené **počty dětí**, o které pečuje zároveň jedna osoba, za **optimální** (38 ze 44 odpovědí). Hlasy, které by situaci rády změnily, zaznívaly téměř výhradně z řad ZDVOP při dětských centrech a domovech. Problém byl spatřován zejména v nedostatku personálu v nočních hodinách, jenž pramení v nedostatku financí. Dále je pocítován nedostatek personálu v případech, kdy je v zařízení větší počet malých dětí či je např. přijata sourozenecká skupina, případně děti s výchovnými problémy, které potřebují větší individuální přístup. Kapacita jednoho vychovatele by tak měla být maximálně 5 dětí najednou, aby mohla být zajištěna individuální a profesionální práce s dítětem a nezůstalo jen u praktické péče (zajištění jídla, základního režimu apod.). Požadavku na nižší počet dětí připadajících na jednoho pečovatele odpovídá i samotný charakter ZDVOP, tedy to, že děti mají být ve ZDVOP jen co nejkratší možnou dobu, za kterou je potřeba stihnout co nejvíce odborné práce, pro niž pracovník potřebuje dostatek prostoru, aby se mohl věnovat každému dítěti individuálně. Složení a počet dětí ve ZDVOP se také na rozdíl od ZDVOP při dětských domovech či jiných pobytových zařízení mnohem častěji mění, což vyžaduje od vychovatele větší přizpůsobivost, flexibilitu a schopnost řešit náhle vzniklé krizové situace. Mimo jiné je třeba řešit např. zdravotní problémy dětí, jež bývají rodiči často dlouhodobě neřešeny či zanedbány.

Návrh novely zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí nově stanovuje, že jeden zaměstnanec ZDVOP může současně zajišťovat osobní péči nejvýše o 4 děti. To dle názoru jednoho respondenta může zhoršit stávající finanční situaci a ve svém důsledku ohrozit celý provoz ZDVOP, neboť bude nutné zvýšit odpovídajícím způsobem počet zaměstnanců, na což nejsou adekvátní finanční zdroje, mimo jiné i v důsledku závislosti výše státního příspěvku na aktuálním počtu umístěných dětí.

Více než polovina zařízení spolupracuje s **dobrovolníky**, typičtější je to pro Klokánky FOD (celkem 12 z 29 zařízení využívajících dobrovolníky). V ZDVOP při dětských centrech a domovech jsou dále využívány služby fyzioterapeuta či logopeda, a to většinou z řad zaměstnanců. Tři čtvrtiny dotázaných zařízení nepociťují nedostatek jiných odborných profesí, jež by pro své klienty využívali. Pokud nějaká profese chybí, jedná se nejčastěji o psychologa a speciálního pedagoga, pravděpodobně jako stálého člena týmu. Hlavním důvodem neuspokojivého stavu jsou chybějící finanční prostředky, jež vedou k omezení stálého kmenového personálu a k nutnosti vyhledávat tyto profese vně zařízení. Zde se ale u některých odborností zařízení potýkají např. s dlouhými čekacími lhůtami na konzultaci, případně i s prostorovou nedostupností těchto služeb. Možnost rychle řešit situaci dítěte a jeho rodiny by měla jít ruku v ruce s koncepcí okamžité pomoci, k níž jsou ZDVOP určena.



**Tabulka č. 20 Personální zajištění provozu ZDVOP - řazeno podle nejčastější frekvence kmenového personálu**

personál	kmenově	externě	kmenový i externí	nezajištěno/netýká se/ neodpověděl
sociální pracovnice	47	1	0	1
zdravotní sestra	27	4	0	18
psycholog	26	21	1	1
pomocný zdravotnický personál	18	3	0	28
lékař	17	29	1	2
„teta“	15	0	0	34
speciální pedagog	15	20	0	14
vychovatel	14	0	0	35
„pomocná teta“	14	0	0	35
denní vychovatel	11	33	1	4
dobrovolník	11	17	1	20
pracovní terapeut	8	8	0	33
noční vychovatel	7	0	0	42
pracovník sociálně aktiviz. služeb	7	8	0	34
psychiatr	3	34	0	12
právník	1	21	0	27

**Tabulka č. 21 Personální zajištění provozu ZDVOP - řazeno podle nejčastější celkové frekvence personálu**

personál	kmenově	externě	kmenový i externí	nezajištěno/netýká se/ neodpověděl
sociální pracovnice	47	1	0	1
psycholog	26	21	1	1
lékař	17	29	1	2
denní vychovatel	11	33	1	4
psychiatr	3	34	0	12
speciální pedagog	15	20	0	14
zdravotní sestra	27	4	0	18
dobrovolník	11	17	1	20
právník	1	21	0	27
pomocný zdravotnický personál	18	3	0	28
pracovní terapeut	8	8	0	33
„teta“	15	0	0	34
pracovník sociálně aktiviz. služeb	7	8	0	34
vychovatel	14	0	0	35
„pomocná teta“	14	0	0	35
noční vychovatel	7	0	0	42

## 3.2 Náplň činnosti

### 3.2.1 Standardy činnosti

V současné době jsou diskutovány návrhy na minimální standardy činnosti ZDVOP. Mezi hlavní okruhy, jichž by se měly standardy dotýkat, patří cíle a zásady, ochrana práv klientů, jednání se zájemcem o poskytnutí péče, plánování průběhu pobytu, dokumentace o poskytování péče, vyřizování a podávání stížností, návaznost dostupné služby na další dostupné zdroje, personální a organizační zajištění ZDVOP, profesní rozvoj zaměstnanců ZDVOP, místní a časová dostupnost poskytované péče, informovanost o poskytované péči, prostředí a podmínky, rizikové, nouzové a havarijní situace, zvyšování kvality péče.

Dvě třetiny zařízení ve výzkumném vzorku uvedly návrhy, jak by standardy ZDVOP měly vypadat. Mělo by jít v první řadě o jasnou specifikaci toho, co ZDVOP je, tj. vymezení cíle, cílové skupiny, rozsah služeb. Nejprve je ale třeba definovat samotný pojem „okamžitá pomoc“.

Pojem „okamžitá pomoc“ má tři základní roviny (Machová, 2011). První otázkou je, v čem spočívá okamžitá pomoc. Dle §42 zákona o sociálně-právní ochraně dětí zajišťují ZDVOP ochranu a péči dítěti spočívající „v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění zdravotní péče zdravotnickým zařízení a v psychologické a jiné obdobné nutné péči“. ZDVOP musí být schopno zajistit poskytnutí okamžité pomoci nepřetržitě.

Druhou otázkou je, jak rychle lze okamžitou pomoc poskytnout. Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí může ZDVOP poskytnout dítěti pomoc okamžitě, tedy i v případech, kdy ještě nebylo vydáno rozhodnutí soudu. V některých případech, kdy s dočasným pobytem dítěte v ZDVOP souhlasí jeho zákonný zástupce, nemusí vůbec k rozhodnutí soudu dojít. V případě ústavních zařízení může být poskytnuta pomoc okamžitě pouze v případě nařízení předběžného opatření podle ust. § 76a občanského soudního řádu (Machová, 2011).

Nejvíce diskutovanou je mezi zástupci ZDVOP otázka, jak dlouho má být okamžitá pomoc poskytována. Podle původního znění zákona o sociálně-právní ochraně dětí z roku 1999 bylo možné umístit dítě do ZDVOP pouze na dobu do rozhodnutí soudu o návrhu okresního úřadu<sup>14</sup> na nařízení předběžného opatření, jehož podání bylo nezbytným opatřením po intervenci příslušného orgánu. V důvodové zprávě k tomuto návrhu byla doba trvání pobytu dítěte v ZDVOP upřesněna jako nezbytná, zpravidla krátká - tedy do zajištění odpovídající péče o dítě péčí ústavní nebo péčí jiné osoby než rodiče. Návrh soudu na vydání předběžného opatření před nařízením ústavní výchovy nebo svěřením dítěte do péče ZDVOP podle občanského soudního řádu<sup>15</sup> podává obecní úřad obce s rozšířenou působností bezodkladně v případě, že se nezletilé dítě ocitlo bez jakékoliv péče, nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny. V takovém případě je soudu předložen návrh na předběžné opatření podle ust. § 76a občanského soudního řádu a soud je povinen o tomto návrhu rozhodnout bezodkladně, nejpozději do 24 hodin. Podle stejného právního předpisu může být

---

<sup>14</sup> Na základě reformy veřejné správy podávají od roku 2002 návrhy k soudu na vydání předběžného opatření obecní úřady obcí s rozšířenou působností.

<sup>15</sup> zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění

soudem nařízeno také předběžné opatření podle ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) o odevzdání dítěte do péče druhého z rodičů nebo do péče toho, koho označí soud. Pro rozhodnutí o tomto předběžném opatření občanský soudní řád ukládá lhůtu bezodkladně, nebo nejdéle do 7 dnů od podání návrhu. Z toho vyplývá, že podle původního záměru by „okamžitá pomoc“ měla trvat pouze několik dnů (Machová, 2011).

Novelou zákona o rodině přijatou v roce 2002 v souvislosti s přijetím zákona o výkonu ústavní a ochranné výchovy je soudcům dána možnost dítě umístit do péče ZDVOP. Současně zákon o rodině ukládá soudcům povinnost zkoumat před nařízením ústavní výchovy, zda nelze zajistit péči o dítě náhradní rodinnou péčí nebo „rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“. Tím byl úplně popřen původní smysl ZDVOP a okamžitá pomoc na základě této novely může trvat teoreticky od umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc až do jeho zletilosti (Machová, 2011).

V průběhu kulatého stolu se zástupci ZDVOP se odvíjela živá diskuse mimo jiné právě o vymezení délky pobytu dětí v tomto typu zařízení. Zástupci FOD se přikláněli k názoru, že pojem „okamžitá pomoc“ se vztahuje k úkolu dítě v tíživé situaci přijmout ihned, nepřetržitě a poskytnout mu péči bez ohledu na délku pobytu. Naopak zástupci ZDVOP zřízených při organizacích poskytujících krizové služby vnímali svůj úkol ve smyslu poskytnutí péče po omezený krátkodobý okamžik. Jako optimální pak viděli délku pobytu limitovanou maximálně 3 měsíci, po této době se dítě citově váže a jeho návrat do původní rodiny či přechod do rodiny náhradní je pak obtížný. Na druhou stranu řadě zástupců připadala tato doba pobytu nereálná. Pobyt dítěte v praxi prodlužuje např. diagnostika jeho potřeb, otázkou je, zda někdy nenahrazuje ZDVOP diagnostický ústav. Pobyt dítěte ve ZDVOP je v některých případech prodlužován ze strany OSPOD, jenž se snaží o sanaci rodiny i v případě, kdy rodina nejeví zájem a nespolupracuje. Podobně se jeví i dlouhé čekací lhůty na rozhodnutí soudů. Pobyt dítěte může prodlužovat i řešení zanedbání zdravotního stavu dítěte rodiči, velkou roli hraje často i problematické navázání samotného kontaktu s rodiči či rodinou dítěte. Dalším aspektem je umístění dítěte do ZDVOP z důvodu nepříznivých materiálních podmínek, kdy je rodině ponechán dostatečný čas na nápravu situace. V tomto případě však ZDVOP supluje nedostatek chybějících terénních a ambulantních služeb a sociálního bydlení.

Kromě samotné definice tohoto typu zařízení by dle zástupců ZDVOP měly standardy kvality obsahovat požadavky na personální zajištění služeb ve smyslu kvalifikace zaměstnanců i počtu dětí připadajících na jednoho zaměstnance, požadavky na věcné vybavení a hygienické standardy. Měla by být vymezena pravidla poskytované péče dětem i rodinám, jasně definovány postupy spolupráce s OSPOD, soudy, včetně kontroly důvodnosti dalšího pobytu dítěte ve ZDVOP. Součástí by měla být i metodika pro práci s dítětem a rodinou, včetně postupu při přijímání a propouštění dětí a řešení nouzových situací, individuální plán práce s dítětem, normy vedení spisové dokumentace. V neposlední řadě by standardy mohly být věnovány i způsobům podávání stížností na kvalitu služeb.

Většina zařízení ve výzkumu by se ráda na tvorbě těchto standardů podílela. Nejčastěji by zástupci rádi poskytli konzultace a připomínky ke standardům a obecně k návrhům zákonů týkajících se provozu ZDVOP, a to jak elektronicky, tak v rámci diskusních seminářů. Poměrně silná je i ochota k aktivní účasti na vlastní tvorbě standardů v pracovní skupině.

V rámci okruhu dotýkajícího se personálního zajištění je navrhováno zahrnout do standardů služby *supervizora*, resp. nezávislého kvalifikovaného odborníka, který není s chodem organizace nijak spojen a nemá takové osobní vazby na členy týmu,

kteře by mohly poskytování supervize ovlivňovat, např. není vhodné, aby jím byl kolega či ředitel jiného zařízení (Národní vzdělávací fond, o.p.s. - Centrum pro kvalitu a standardy v sociálních službách CEKAS). Cílem supervize je podpora supervidovaného v rozvoji jeho profesionálních kompetencí.<sup>16</sup>

Většina dotázaných zařízení (39) již nějakou formu supervize zavedenu má. Ve 14 zařizenech využívají jen supervizi poskytovanou externím odborníkem. Dalších 16 zařizenech naopak praktikuje pouze interní supervizi, tj. v rámci pracovního týmu ZDVOP, nejedná se tedy o supervizi ve smyslu, jak je navrhována ve standardech. Nemałý počet zařizenech (9) uvedlo, že využívá jak interní, tak i externí supervizi.

V rámci navrhovaných standardů je dále vymezena role tzv. **klíčového pracovníka**. Klíčový pracovník je pracovník zařízení, jehož hlavním úkolem je iniciativně si všimnout potřeb konkrétního dítěte, jeho spokojenosti. Každé dítě v zařízení má mít určeného svého klíčového pracovníka, na kterého se může obracet v záležitosti svých potřeb (Národní vzdělávací fond, o.p.s. - Centrum pro kvalitu a standardy v sociálních službách CEKAS). V praxi se zdá, že většina zřizenech na podobném principu již funguje, 43 zařizenech uvedlo, že každé dítě má určeno osobu, jejímž hlavním úkolem je všimnout si jeho konkrétních potřeb a plánovat odbornou práci s dítětem a jeho rodinou. S tím souvisí i požadavek standardů na vytváření **písemného individuálního plánu**, tj. plánu práce s dítětem a jeho rodinou (případně dalšími zainteresovanými osobami), který by měl být vytvářen a vyhodnocován klíčovým pracovníkem za aktivní spolupráce dítěte. Proces plánování by měl probíhat po celou dobu poskytování služby klientovi. V současné praxi se tomu již děje přibližně ve dvou třetinách zařizenech, téměř v každém Klokánku FOD, méně často pak ve ZDVOP při dětských centrech a domovech (jedna polovina).

K vnitřním předpisům patří i pravidla týkající se **kontaktu dítěte s rodinou** či osobami odpovědnými za jeho výchovu.

Pravidla návštěv jsou zpravidla stanovena návštěvním řádem, jenž je součástí vnitřního provozního řádu. Rodiče či další rodinní příslušníci a osoby zodpovědné za výchovu dítěte jsou s pravidly seznámeni. Kontakt s rodinou je většinou umožněn denně (ve vymezených hodinách nebo neomezeně), prakticky je však pravidlem požadavek, aby se rodič předem ohlásil. Důvodem je snaha předejít tomu, že bude dítě mimo zařízení (ve škole, na kroužku, u lékaře apod.) či bude narušen jeho denní režim (strava, spánek). Návštěvy probíhají zpravidla v místnostech k tomu určených či na zahradě objektu, je-li potřeba, tak pod dohledem psychologa, psychoterapeuta či sociální pracovníce. Pokud je dán souhlas sociálního pracovníka či ředitele zařízení (není-li soudem či OSPOD stanoveno jinak), může návštěva probíhat i mimo areál ZDVOP. Kromě toho jsou většinou podporovány písemné a telefonické kontakty dítěte s rodinou, je-li to v jeho zájmu.

Co se týče návštěv v praxi, mají různá ZDVOP různé zkušenosti. Na jedné straně chápou některá zařízení spolupráci rodiny s ambulantními pracovníky jako základní podmínku pobytu dítěte ve ZDVOP. Cílem této spolupráce jsou nutné změny v rodině, potřebné pro to, aby se dítě mohlo vrátit do bezpečného ošetřeného prostředí

---

<sup>16</sup> Proces supervize je možné rozdělit do tří fází. První je možné označit za popisnou. Popisná činnost vychází z každodenní praxe, zahrnuje popis pracovního prostředí, kolegů, okolností souvisejících s prací atd., je pro účastníky snadno uchopitelná a minimálně supervidovaného ohrožuje. Dalším stupněm, který se v diskusi objevuje, je práce s vlastním názorem, co si o dané situaci účastníci myslí. Jít s myšlenkou před ostatní je o něco náročnější než pouze vést diskusi popisným způsobem. Vlastní názor na věc je pro supervizi velmi důležitým prvkem. Posledním stupněm, který se v rámci diskuse objevuje, je práce s vlastními emocemi, tedy analýza toho, jak se daná situace dotýká každého z účastníků. ([www.supervizor.cz](http://www.supervizor.cz))

domova. Styk s rodinou a ambulantním pracovníkem tak probíhá od začátku pobytu, styk s dítětem buď taktéž, je-li to možné, nebo až poté, co jsou na to rodina i dítě připraveny (tedy např. za dva týdny pobytu). Cílem je, aby se rodina neodcizila, nepřestala být motivována k návratu dítěte domů a aby bylo možné s rodinou plánovat a poté vyhodnocovat, co se již změnilo, co se daří a co naopak ještě ne. V tomto smyslu se objevila další možnost praktického řešení, kdy v rámci podpory práce s celou rodinou bylo rozšířeno vymezení cílové skupiny klientů služby o rodinu s dětmi, rodina v krizi tak nemusela být rozdělena. Intenzivní práce s rodinou jako celkem vedla ke zvýšení počtu klientů - rodin, které by v případě takto poskytované neexistující služby musely své dítě umístit samotné do ZDVOP.

Jsou však i případy, kdy mají ZDVOP spíše opačnou zkušenost, tj. rodiče neměli zájem dítě kontaktovat, spolupráce byla převážně zajišťována ve spolupráci s OSPOD. Pokud si kontakt nepřeje dítě, jsou zjišťovány důvody ve spolupráci s odborníkem zařízení (psycholog), s jehož pomocí se pracuje na postupném zlepšování vztahu a navazování kontaktu mezi oběma stranami.

### 3.2.2 Pověření k výkonu sociálně-právní ochrany

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o SPO“), dovoluje v § 4 odst. 2 písm. d), aby vedle obecních úřadů, obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, krajských úřadů, Ministerstva práce a sociálních věcí a Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu zajišťovaly sociálně-právní ochranu dětí také další právnické a fyzické osoby, pokud jsou výkonem sociálně-právní ochrany dětí pověřeny (dále jen „pověřené osoby“). Fyzické a právnické osoby mohou sociálně-právní ochranu poskytovat na základě rozhodnutí o pověření a v rozsahu, který zákon o SPO umožňuje a který je ve vztahu ke konkrétní pověřené osobě blíže vymezen v rozhodnutí o udělení pověření.

Pověřené osoby mohou **podle § 48 odst. 2 zákona o SPO**

- a. vyhledávat děti uvedené v § 6 odst. 1 zákona o SPO, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje, pomáhat rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě, poskytovat nebo zprostředkovávat rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené a pořádat v rámci poradenské činnosti přednášky a kurzy zaměřené na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovu,
- b. vykonávat činnost zaměřenou na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku podle § 31 a 32 zákona o SPO,
- c. zřizovat zařízení sociálně-právní ochrany uvedená v § 39 zákona o SPO (zařízení odborného poradenství pro péči o děti, zařízení sociálně výchovné činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, výchovně rekreační tábory pro děti, zařízení pro výkon pěstounské péče),
- d. poskytovat pěstounům v zařízení, jehož jsou zřizovateli, výchovnou a poradenskou péči při výkonu pěstounské péče a sledovat výkon pěstounské péče,
- e. převzít zajišťování přípravy fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny, kterou jinak zajišťuje krajský úřad (§ 11 odst. 2 zákona o SPO),

- f. navrhovat obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností fyzické osoby vhodné stát se pěstouny v zařízení uvedeném v § 44,
- g. vyhledávat fyzické osoby vhodné stát se osvojiteli nebo pěstouny a oznamovat je obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností,
- h. vyhledávat děti uvedené v § 2 odst. 2 vhodné k osvojení nebo ke svěřeni do pěstounské péče a oznamovat je obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností,
- i. poskytovat fyzickým osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny a osvojitelům nebo pěstounům poradenskou pomoc související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče.

O pověření k výkonu sociálně-právní ochrany rozhoduje krajský úřad, jehož místní příslušnost se řídí místem trvalého pobytu nebo místem sídla žadatele o vydání pověření.

Jak vyplývá z logiky věci, měla všechna ZDVOP pověření zřizovat zařízení sociálně-právní ochrany, tj. vlastní zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Pověření k dalším typům výkonu sociálně-právní ochrany dětí bylo častěji uděleno FOD nebo ZDVOP působícím mimo ústavní zařízení, pouze 2 neziskové organizace neměly žádné další pověření (z 15 Klokánků a 11 neziskových organizací). Naproti tomu ZDVOP při dětských centrech a domovech (celkový počet 23, včetně Dětské ozdravovny) nebylo pověření uděleno nebo o ně zařízení neusilovalo v téměř polovině případů (10).

Kromě pověření zřizovat zařízení sociálně-právní ochrany byla ZDVOP nejčastěji pověřena poskytováním pomoci rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě (36), dále pořádáním, v rámci poradenské činnosti, přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou (25) a poskytováním nebo zprostředkováním poradenství rodičům při výchově dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené (tabulka č. 22).<sup>17</sup> Přibližně polovina zařízení měla pověření vyhledávat děti, na které se zaměřuje sociálně-právní ochrana, 18 zařízení bylo zmocněno vykonávat činnost na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku. Přibližně jedna polovina zařízení (z toho šlo většinou o Klokánky) měla aspoň jedno pověření vážící se k pěstounské péči, tj. navrhování fyzických osob vhodných stát se pěstouny v zařízení pro výkon pěstounské péče obecnímu úřadu, vyhledávání fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny a jejich oznamování obecnímu úřadu, zajišťování přípravy fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny, vyhledávání dětí vhodných k osvojení nebo svěřeni do pěstounské péče, poskytování poradenské pomoci související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče fyzickým osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny a osvojitelům nebo pěstounům nebo zřizování zařízení pro výkon pěstounské péče.

Souhrnně lze říci, že kromě pověření zřizovat ZDVOP měly nějaké další pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí přibližně tři čtvrtiny dotázaných zařízení (tabulka č. 23).

V praxi se však ukazuje, že některá zařízení mají sice pověření k určité činnosti vážící se na sociálně-právní ochranu dětí, ale jak ukazuje tabulka č. 23, v některých případech toto pověření není **v praxi vykonáváno** nebo naopak je tato aktivita prak-

---

<sup>17</sup> V případě Fondu ohrožených dětí má pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí celý Fond, jednotlivé pobočky (Klokánky) jsou pak vlastními vykonavateli určitého rozsahu pověření, část výkonu je také v kompetenci centrály či poboček FOD, ne vlastních zařízení. Tím dochází k určitému zkreslení v otázce reálné aplikace daného pověření, neboť Klokánky odpovídaly z pohledu jejich vlastního provozu. Pravděpodobně k největším odklonům dochází v případě činností vážícím se k pěstounské péči.

ticky vykonávána bez oficiálně získaného pověření. V tomto smyslu se tedy více zařízení, než je počet zařízení majících pověření, věnuje pomoci rodičů při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě, poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené, dále je bez pověření vykonávána ochrana dětí před škodlivými vlivy a prevence v tomto směru. Nad rámec pověření je také ve větším měřítku poskytována poradenská pomoc související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče fyzickým osobám vhodným stát se osvojitelem nebo pěstounem a osvojitelům nebo pěstounům. Naopak méně je v praxi aplikováno pověření týkající se pořádání přednášek a kurzů na témata související s výchovou a péčí o děti. Podobně méně jsou realizovány činnosti související s pěstounskou péčí.

Tabulka č. 22 **Pověření a výkon sociálně-právní ochrany**

druh pověření	pověření	výkon
pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě	36	38
poskytování nebo zprostředkovávání poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené	18	25
v rámci poradenské činnosti pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou	25	18
vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje	21	16
činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku	18	20
zřizování a provoz zařízení sociálně výchovné činnosti	9	10
zřizování a provoz zařízení odborného poradenství pro péči o děti	9	10
zřizování a provozování výchovně rekreačních táborů pro děti	3	1
navrhování fyzických osob vhodných stát se pěstouny v zařízení pro výkon pěstounské péče obecnímu úřadu	15	3
vyhledávání fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny a jejich oznamování obecnímu úřadu	16	4
zajišťování přípravy fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny	19	11
vyhledávání dětí vhodných k osvojení nebo svěřením do pěstounské péče	9	10
poskytování poradenské pomoci související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče fyzickým osobám vhodným stát se osvojitelem nebo pěstounem a osvojitelům nebo pěstounům	8	22
zřizování zařízení pro výkon pěstounské péče	1	0

Tabulka č. 23 **Počty pověření a vykonávaných činností**

počet činností v rámci pověření k SPO (mimo zřizování ZDVOP)	počty zařízení	
	pověření	výkon
žádné	12	8
1	3	0
2	3	8
3	3	9
4	2	4
5	4	6
6	5	5
7	11	5
8	3	2
9	1	2
10	1	0
11	1	0
celkem	49	49

Pozn.: Z 1. řádku vyplývá, že 12 ZDVOP nemá žádné pověření, ale pouze 8 ZDVOP žádnou činnost, která může být obsahem pověření k SPO, prakticky nevykonává.

### 3.2.3 Sociální služby

Zřizovatel ZDVOP může současně poskytovat **sociální služby** podle zákona o sociálních službách, a to i v rámci ZDVOP, ale musí být podle požadavků zákona o sociálních službách registrován jako poskytovatel sociálních služeb. Podle ustanovení § 88 písm. h) zákona o sociálních službách je povinen dodržovat standardy kvality sociálních služeb uvedené ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., prováděcím předpisu k zákonu o sociálních službách. ZDVOP může tedy poskytovat jak sociálně-právní ochranu dětí, tak sociální služby, ale při poskytování sociálních služeb musí dodržovat příslušné standardy kvality (Machová, 2011). K této situaci došlo v souvislosti se zavedením státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP. Ten svojí výší a nastavením nepokrýval dosavadní rozsah poskytovaných služeb dětem ve ZDVOP. Pro udržení úrovně komplexnosti poskytovaných služeb byla řada zařízení nucena registrovat sociální služby a získávat dotace na odbornou činnost touto cestou. Tím se zařízení dostávají do složité situace, neboť musí být vyčísleno, např. co se týče odborné činnosti, které úkony byly provedeny v rámci sociálně-právní ochrany dětí a které v rámci poskytování registrovaných sociálních služeb.

Ve výzkumném vzorku uvedla přibližně polovina zařízení (25), že má nějakou registrovanou sociální službu. V naprosté většině (16) se jednalo o jednu službu, a to zejména o sociální rehabilitaci (13).

Dle výpovědí nejsou příliš časté registrované sociální služby v případě ZDVOP fungujících při dětských centrech a domovech - pouze 5 zařízení z 23 tohoto typu mělo nějakou registrovanou sociální službu. Jednalo se nejčastěji o základní i odborné sociální poradenství, krizovou pomoc, sociální rehabilitaci či sociálně aktivizační služby. V těchto případech tedy dochází spíše k omezené duplicitě financování na základě sociálně-právní ochrany a registrovaných sociálních služeb. Na základě Metodické informace MPSV ke zřizování ZDVOP obcemi a kraji ze dne 5.5.2011 je však třeba při



zřizování ZDVOP při již existujících zařízeních dbát na to, aby nedocházelo k neodůvodněným překryvům v činnosti založené jiným předpisem. Jedná se i o služby poskytované dětem na základě zdravotnických nebo školských předpisů. V případě školských zařízení je třeba posoudit, zda činnost ZDVOP není totožná s hlavní činností školské právnické osoby podle školských předpisů. Činnost ZDVOP musí být provozována jako činnost doplňková, navazující na hlavní činnost školského zařízení. Finanční prostředky získané doplňkovou činností musí být použity jen k úhradě výdajů této služby, doplňková služba nesmí být financována z finančních zdrojů státního rozpočtu určených na hlavní činnost školského zařízení (Metodika 5/2011).

V případě FOD je nejčastěji registrovanou službou sociální rehabilitace (15), zmíněny byly ojedinele i služby sociálního poradenství a sociálně-aktivizační služby.

Ostatní ZDVOP (samostatné organizace, neziskové organizace apod.) měly registrovanou sociální službu v polovině případů, i když vzhledem k nízkému počtu (5 z 11 ZDVOP této kategorie) je třeba tento výsledek nahlížet s opatrností. Mezi registrované služby patřily zejména krizová pomoc, azylový dům, sociálně-aktivizační služby.

Verze vládního návrhu novely zákona o sociálně-právní ochraně z poloviny roku 2011, na základě které byly do dotazníku zapracovány některé otázky, nově ukládá ZDVOP povinnost spolupracovat s rodinou dítěte a poskytnout této rodině pomoc při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, zajistit rodinnou terapii, nácvik rodičovských a dalších dovedností, které rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte nezbytně potřebuje pro péči a výchovu dítěte.

Naprostá většina zařízení (38) již nyní poskytuje v rámci svého působení pomoc rodině při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, a to přímo kmenovými pracovníky ZDVOP. Další 4 zařízení zajišťují tuto službu externě, 3 zařízení pak externě i interně. Lze říci, že z hlediska typu ZDVOP nebyly zaznamenány významné rozdíly, většina zařízení poskytuje nebo zajišťuje tuto službu již v současné době, před přijetím novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Podobně se ZDVOP věnují i nácviku rodičovských a dalších dovedností potřebných pro péči a výchovu dětí: 28 zajišťuje tuto službu kmenovými pracovníky, 8 externě, 2 zařízení pak oběma způsoby. ZDVOP při dětských centrech poskytují tuto službu všechna bez výjimky, a to kmenovými zaměstnanci, Klokánky FOD, které mají rovněž všechny tuto činnost v náplni práce s klienty, ji zajišťují přibližně v polovině případů interně a v polovině případů externě. V ostatních ZDVOP je nácvik těchto dovedností zajišťován většinou interně.

Většina zařízení dále poskytuje rodinnou terapii (35), tato činnost je však obvykle zajišťována externě (21), a to ve všech typech ZDVOP.

Pokud zařízení zabezpečuje nějakou z uvedených forem pomoci externě, hodnotí tuto spolupráci s různými, většinou neziskovými organizacemi kladně, co do dostupnosti i kvality. Jedná se většinou o spolupráci dlouhodobou, s vybranými subjekty. Externí služby v rámci rodinné terapie a pomoci rodině s výchovou a péčí o dítě jsou většinou zajišťovány psychologickými ambulancemi, rodinnými poradnami, centry pro sanaci rodiny, azylovými domy, pobočkami FOD, jednotlivými odborníky (např. lékaři, psychoterapeuti, odborníci zabývající se návykovými látkami) apod. Objevuje se však problém dostupnosti potřebných podpůrných služeb mimo větší města, v odlehlých obcích a malých městech, co do počtu i kvality.

Podobně spíše pesimisticky je popsána situace v pražském regionu. Kapacitně jsou nedostačující terénní sociální služby jako základní nástroj sanace rodiny a

prevence ústavní péče, dále se objevuje problém u subjektů poskytujících rodinnou terapii, kdy je tato služba poskytována vysokoprahově, tzn. s vysokými platbami na straně klientů či dlouhými čekacími lhůtami. Pro potřeby Prahy se jeví jako nedostačující počet dětských psychiatrů, požadováno je i zlepšení kvality péče o děti v psychiatrických léčebnách. V neposlední řadě je pocíťován silný nedostatek azylových domů pro matky, resp. rodiny s dětmi.

Mezi služby, které jsou pocíťovány jako nejvíce nedostatečné co do kvantity i kvality po celé České republice, patří obecně azylové domy pro rodiny s dětmi, sociální bydlení, terénní práce s rodinou navazující na práci po dobu pobytu dítěte ve ZDVOP, zaměřené na finanční problémy, výchovné problémy, vztahové problémy apod., s tím související příslušné ambulantní služby. V případě potřeby je zmiňován i nedostatek služeb rané péče i možnosti respitní péče.

#### 3.2.4 Spolupráce s vybranými subjekty

Při své práci spolupracuje většina ZDVOP s úřady jako je OSPOD, úřad práce, soudy apod. Celkově lze říci, že spolupráci se státní správou hodnotí zástupci ZDVOP spíše pozitivně, názor, že zařízení má většinou špatnou zkušenost se součinností s danými subjekty, je velmi ojedinělý (tabulka č. 24).

Nejlépe je hodnocena spolupráce s policií, kde ji považuje za vždy nebo většinou dobrou 40 zařízení. Podobně je možné ocenit spolupráci s lékaři a krajskými úřady i úřady práce. Větší rezervy jsou dle výpovědí ZDVOP ve spolupráci s MPSV, kdy ji jako někdy dobrou, někdy špatnou definovala třetina zařízení, obdobně je vymezena i spolupráce se školami. Nejméně kladně, respektive nejvíce ambivalentně je hodnocena spolupráce ZDVOP se soudy a OSPOD. V případě OSPOD jsou mezi zařízeními, která svoji zkušenost vymezila jako někdy dobrou někdy špatnou, nejvíce zastoupeny Klokánky a dále ZDVOP fungující jako samostatná organizace (tj. mimo ZDVOP při dětských centrech a domovech, ty hodnotí spolupráci jako dobrou). Se soudy má 28 zařízení dobrou i špatnou zkušenost, v průměru hůře ji hodnotí Klokánky, v případě ostatních typů ZDVOP podle zřizovatele se k tomuto názoru kloní přibližně polovina zařízení.

Tabulka č. 24 **Názory na spolupráci s vybranými subjekty (počty ZDVOP)**

	vždy nebo většinou dobrá	různorodá - s některými dobrá, s některými špatná	vždy nebo většinou špatná	netýká se
OSPOD	24	25	0	0
školy	26	14	2	7
lékaři	38	11	0	0
soudy	19	28	1	1
policie	40	9	0	0
krajský úřad (Magistrát hl. m. Prahy)	37	10	1	1
MPSV	28	14	2	4
úřad práce	37	5	2	3

Ve vztahu k soudům zaznívá kritika nejčastěji. Mezi zmiňované výhrady patří zdlouhavá soudní jednání, byl např. vznesen požadavek na řešení situace dětí

umístěných ve ZDVOP či v jiných ústavních zařízeních soudy přednostně, aby děti nepobývaly v zařízeních nepřiměřeně dlouhou dobu. Dále bylo soudům vytýkáno časté vyslovování nepřislusnosti a předávání spisů z místa na místo, objevují se i problémy s prodlužováním předběžných opatření či se zasíláním rozsudků o nařízení ústavní výchovy. Stává se např., že je rozsudek o ústavní výchově doručen s měsíční zpětnou účinností, dítě je však vedeno v evidenci ZDVOP a zakládá chybně nárok na státní příspěvek pro zřizovatele. Tyto finanční prostředky je pak třeba vrátit, což je složitá a zbytečná práce. Zmíněn bývá i omyl soudu, kdy je v případě ZDVOP při ústavních zařízeních v předběžném nařízení dítě umístěno do ústavní výchovy, nikoli do režimu ZDVOP.

V oblasti spolupráce s OSPOD zaznívá v kritice neochota ke spolupráci ze strany sociálních pracovníků, pasivní přístup, nedostatečná pružnost jednat rychle v zájmu dítěte, případně nekompetence, tj. nenaplnování činností plynoucích ze zákona č. 359/1999 Sb. Problém je někdy řešen z velmi úzkého pohledu, bez respektování nejlepších zájmů dítěte a jeho rodiny, neprobíhá dostatečná sociální práce s rodinou, k sanaci rodiny dochází jen ve velmi malé míře. Vše ale dle výpovědí zástupců ZDVOP závisí většinou na konkrétní osobě, je velmi obtížné hodnotit práce OSPOD jako celku.

V otázce spolupráce institucí je důležité zmínit ještě jeden aspekt. Každé zařízení spolupracuje s několika OSPOD a soudy podle trvalého bydliště dítěte. V tomto systému se ztrácí komplexní pohled na ZDVOP jako celek, neboť jednotliví pracovníci jednotlivých OSPOD sledují pouze jim příslušné děti. Efektivita spolupráce v této roztržitosti se snižuje, zpomalena je tím také v řadě případů rychlost jednání ve prospěch rodiny a dítěte.

## 4. Financování ZDVOP

### 4.1 Státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Státní příspěvek pro zřizovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen státní příspěvek) je dávkou vyplácenou ze státního rozpočtu zřizovatelům ZDVOP na základě zákona o sociálně-právní ochraně dětí od 1. července roku 2006.

Státní příspěvek je významnou součástí financování chodu ZDVOP. Jeho zavedení je výsledkem požadavků nestátních organizací - zřizovatelů ZDVOP na finanční pomoc ze strany státu na činnost jinak státem plně hrazenou v ústavních zařízeních. Podporu ze strany státu mohly nestátní organizace dříve očekávat pouze v případě úspěchu v dotačním řízení, ale i to pouze na dobu jednoho roku a bez záruky, že budou stejně úspěšní v roce následujícím<sup>18</sup> (Průša in Matoušek 2007, s. 38). Dočasně byla situace řešena ze systému státní sociální podpory, kam byla „*nesystémově poslaneckou iniciativou zařazena dávka náležející dětem umístěným do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc od 1. října 2005 do 1. ledna 2007*“ (Břeská, Burdová, Vránová 2010, s. 7). Nárok na dávky státní sociální podpory může vzniknout pouze fyzické osobě, takže tuto dávku bylo nutné využít pouze na osobní potřebu dítěte, kterému nárok na dávku vznikl, a nebylo možné z těchto prostředků hradit chod ZDVOP.

Při projednávání novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 134/2006 Sb.) byla na základě poslaneckého návrhu do zákona doplněna ustanovení § 42g - 42n o státním příspěvku pro zřizovatele ZDVOP. Na státní příspěvek vzniká zřizovateli nárok za poskytování pobytu a péče konkrétnímu dítěti, ale finanční prostředky jsou určeny na chod ZDVOP.

#### 4.1.1 Vývoj částek státního příspěvku

Státní příspěvek od 1.6.2006 náležel zřizovateli ZDVOP za poskytování pobytu péče a péče dítěti umístěnému v ZDVOP na základě rozhodnutí soudu nebo žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností ve výši 7,0násobku částky životního minima osoby, která je druhá nebo další v pořadí podle zákona o životním a existenčním minimu. Zákonem č. 112/2006 Sb. byl státní příspěvek s účinností od 1.1.2007 zvýšen na 7,8násobek uvedené částky životního minima.

S účinností od 1.9.2007 byl další novelou č. 176/2007 Sb. státní příspěvek opět zvýšen na 10,8násobek. Byly rozšířeny i podmínky pro vznik nároku na něj tak, že nárok vzniká i v případě, že obecní úřad obce s rozšířenou působností považuje umístění nezaopatřeného dítěte v zařízení za důvodné. V důsledku této změny se nově začal posuzovat nárok na státní příspěvek i v případě dětí umístěných v ZDVOP na základě žádosti zákonného zástupce dítěte nebo dítěte samotného, kdy příslušný úřad musel posoudit, zda existují důvody pro pobyt dítěte v ZDVOP. Novela vyšla z poslanecké iniciativy ([www.psp.cz](http://www.psp.cz) 5), kdy původní návrh požadoval dokonce 12,8 násobek

---

<sup>18</sup> Zřizovatelé ZDVOP registrovaní jako poskytovatelé sociálních služeb mohou žádat kromě státního příspěvku podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí také o dotace na poskytování sociálních služeb podle zákona o sociálních službách ve stejném zařízení.

výše citované částky životního minima. Z důvodové zprávy a podrobné rozpravy k návrhu zákona je opět zřejmý vliv Fondu ohrožených dětí prostřednictvím poslankyně Dundáčkové. Vláda s navrhovanou úpravou nesouhlasila a označila návrh jako nesystémový, neboť poukazuje na závazek České republiky upřednostňovat rodinnou péči, ale zvýšením státního příspěvku by se prohloubil nepoměr mezi dávkami na podporu náhradní rodinné péče (pěstounské nebo poručenské) a státním příspěvkem pro zřizovatele ZDVOP. Po přepočtu nákladů na zvýšení státního příspěvku byla nakonec přijata úprava na 10,8násobek částky životního minima, která platí do současnosti.

V tomto kontextu je na místě upozornit na určitý nepoměr ve stávající míře podpory státu určené rodinám ohroženým finanční nouzí, do které se dostaly bez vlastní zavinění, oproti ZDVOP pečujícím o stejné děti po jejich nuceném odchodu z vlastní rodiny.<sup>19</sup> I v souvislosti se změnami podmínek pro nárok na některé dávky ze systému státní sociální podpory k 1.1.2011 (např. zrušení sociálního příplatku pro rodiny s nezaopatřenými dětmi, jejichž příjmy nepřesahovaly dvojnásobek životního minima) v poslední době přibývá rodin, kterým nezbyvá, než umístit své dítě např. do ZDVOP, kde je jejich pobyt hrazen z velké části státním příspěvkem - bohužel za cenu rozdělení rodiny.

Tabulka č. 25 **Vývoj částek státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP (v Kč)**

životní minimum dětí a výše státního příspěvku: (ŽM x koeficient = výše státního příspěvku)			
věk dítěte	do 31.12.2006	od 1.1.2007	od 1.9.2007
do 6 let	1 750 x7= <b>12 250</b>	1 600 x7,8= <b>12 480</b>	1 600 x10,8= <b>17 280</b>
6-10 let	1 950 x7= <b>13 650</b>	1 960 x7,8= <b>15 288</b>	1 960 x10,8= <b>21 168</b>
10-15 let	2 310 x7= <b>16 170</b>		
15-18 let (nezaopatř.)	2 530 x7= <b>17 710</b>	2 250 x7,8= <b>17 550</b>	2 250 x10,8= <b>24 300</b>
15-18 let (není nezaopatř.)	2 400 x7= <b>16 800</b>	2 600 x7,8= <b>20 280</b>	2 600 x10,8= <b>28 080</b>

Pozn.: Státní příspěvek je stanoven násobkem koeficientu stanoveného zákonem o sociálně-právní ochraně dětí a částky životního minima osoby, která je druhá nebo další v pořadí podle zákona o životním a existenčním minimu. Částka životního minima se liší podle stáří dítěte a je vymezena v ustanovení § 3 zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, v platném znění. V období do 31.12.2006 byly částky životního minima upraveny zákonem č. 463/1991 Sb., o životním minimu, jejich zvýšení bylo prováděno nařízením vlády. Od 1.1.2007 nabyl účinnosti zákon č. 110/2006 Sb. a byly také nově nastaveny věkové hranice dětí. V tabulce jsou příslušné částky životního minima doplněny podle věkových kategorií dětí a vynásobeny koeficientem podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí tak, jak se postupem času vyvíjel.

#### 4.1.2 Státní příspěvek v praxi

Státní příspěvek vyplácí krajské úřady místně příslušné podle sídla zřizovatele ZDVOP. Jelikož v Praze má sídlo největší zřizovatel ZDVOP v České republice, Fond ohrožených dětí, který má svá ZDVOP (tzv. Klokánky) rozmístěné po celém území ČR, Hlavní město Praha jako jeden ze 14 krajů vyplácí více než polovinu prostředků určených na státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP. Částky vyplacené ze státního rozpočtu formou státního příspěvku s vyčleněním podílu hl. m. Prahy v období let 2007-2010 jsou uvedeny v tabulce č. 26.

<sup>19</sup> Nepoměru v podpoře státu samotným rodinám ve finanční nouzi, do které se dostaly bez vlastní zavinění, oproti náhradním rodinám, ale zejména ZDVOP pečujícím o stejné děti po jejich nuceném odchodu z vlastní rodiny, se autorka této kapitoly podrobně věnuje v článku „Sociálně-právní ochrana dětí z pohledu sociálních dávek - někde je chyba!“ (Machová, Kocurová in SMUTEK 2010, s. 501-508).

Tabulka č. 26 **Částky vyplácené ze státního rozpočtu ČR formou státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP s vyčleněním podílu hl. m. Prahy (v Kč)**

období	Česká Republika	Magistrát hl. m. Prahy	podíl hl. m. Prahy
2007	66 245 019	46 958 124	70,89 %
2008	146 775 268	76 609 786	52,20 %
2009	142 195 628	79 185 748	55,69 %
2010	176 684 828	92 742 972	52,49 %
celkem	531 900 743	295 496 630	55,55 %

Zdroj: Machová, 2011-e-mail Ing. Korabíkové, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, ze dne 14.3.2011; evidence Magistrátu hl. m. Prahy

Pozn. V tabulce jsou uvedené částky vyplácené v jednotlivých letech ze státního rozpočtu ČR pro účely státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP. Pro rok 2006 se nepodařilo částku za celou Českou republiku zjistit, neboť nově zavedená dávka nebyla samostatně vypořádána v rámci státního rozpočtu (Magistrát hl. m. Prahy v roce 2006 vyplatil státní příspěvek ve výši 14 142 329 Kč.) V posledním sloupci je uveden podíl státního příspěvku vypláceného Magistrátem hl. m. Prahy na celkové částce vydané ze státního rozpočtu.

Podle ustanovení § 42g zákona o sociálně-právní ochraně dětí má nárok na státní příspěvek zřizovatel zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc „**za pobyt a péči poskytovanou nezletilému dítěti v tomto zařízení**“ na základě stanovených právních titulů umožňujících přijetí dítěte do ZDVOP. Zřizovatelé, kterým vznikne nárok na tuto dávku, jsou povinni použít celou částku na chod zařízení. Zákon ovšem nestanoví, zda v případě, že zřizovatel provozuje více ZDVOP, je povinen rozdělit státní příspěvek pro jednotlivá ZDVOP podle toho, kde jsou umístěné děti zakládající nárok na státní příspěvek, nebo celou částku nebo její část použít např. na zřízení nového ZDVOP. Navrhovaná úprava zákona o sociálně-právní ochraně dětí tuto podmínku upřesňuje a požaduje využití státního příspěvku v tom ZDVOP, kde jsou děti zakládajícímu nároku na státní příspěvek poskytovány pobyt a péče.

Navrhovaná novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí by měla místní příslušnost krajského úřadu příslušného k výplatě státního příspěvku změnit tak, že výplatu provádí krajský úřad příslušný podle sídla samotného ZDVOP. Tato úprava byla již jednou navrhována, shodly se na ní jak předkladatel - Magistrát hl. m. Prahy prostřednictvím poslance Bürgermeistera (ODS), tak MPSV i FOD, jehož by se změna příslušnosti krajského úřadu nejvíce dotkla, ale legislativní proces úpravy zákona skončil ve 3. čtení zákona pádem minulé vlády. Změna příslušnosti krajských úřadů by přispěla k vyšší pružnosti při posuzování nároku na státní příspěvek za jednotlivá období, usnadnila by kontrolu využívání státního příspěvku a Magistrát hl. m. Prahy by přestal vykonávat přenesenou působnost pro jiné regiony, v jejichž správním obvodu se ZDVOP nacházejí a zpravidla poskytují pobyt a péči dětem místně příslušným do regionů blízkých sídlu ZDVOP.

S výplatou státního příspěvku je spojena obsáhlá administrativa jak na straně zřizovatelů ZDVOP, tak na straně krajských úřadů, které dávku vyplácejí, ale i příslušných orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Pro nárok na státní příspěvek zřizovatel předkládá nejprve žádost na předepsaném formuláři, ke které přikládá za každé zřízené ZDVOP seznam dětí zakládajících nárok na státní příspěvek. Ke každému dítěti uvedenému v seznamu je povinen doložit právní titul, na základě kterého dítě v ZDVOP pobývá - rozhodnutí soudu, žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností, nebo dohodu se zákonným zástupcem nebo dítětem samotným. V posledních dvou případech musí zřizovatel také doložit potvrzení příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností, že pokládá pobyt dítěte v zařízení za důvodný z hlediska sociálně-právní

ochrany dětí. Každý další kalendářní měsíc pak zřizovatel podává příslušnému krajskému úřadu hlášení, zda u některého z dětí došlo k ukončení pobytu a také hlásí nově přijaté děti opět s nutností doložit citované doklady o přijetí.<sup>20</sup>

## 4.2 Praktické aspekty financování ZDVOP

Státní příspěvek vyplácený ze státního rozpočtu je nedílnou, nikoliv jedinou součástí financování provozu ZDVOP. Zřizovatelé ZDVOP registrovaní jako poskytovatelé sociálních služeb mohou žádat kromě státního příspěvku podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí také o dotace na poskytování sociálních služeb podle zákona o sociálních službách ve stejném zařízení. Mezi další zdroje patří např. dotace krajských či obecních úřadů, finanční dary či jiné granty.

Tato kapitola se bude věnovat financování ZDVOP v praxi na základě poznatků získaných výběrovým šetřením.

Účetnictví ZDVOP, z něhož údaje o financování vycházejí, je dle výpovědí respondentů ve většině případů vedeno v rámci účetnictví zastřešující organizace (tabulka č. 27).

Tabulka č. 27 **Vedení účetnictví**

vedení účetnictví	ZDVOP při dětském centru, domovu, ozdravovně	FOD	jiné	celkem
v rámci účetnictví zastřešující organizace	14	9	6	29
odděleně od zastřešující organizace	8	6	5	19
účetnictví samostatné právnické osoby	1	0	0	1
celkem	23	15	11	49

Dle výpovědí zástupců ZDVOP se **celkové roční náklady** na provoz zařízení pohybovaly v roce 2010 ve velmi širokém rozmezí od 46 tisíc po 24,5 miliónu Kč. Náklady na provoz jsou zaprvé závislé na kapacitě ZDVOP, respektive počtu dětí, které v roce 2010 v zařízení pobývaly. S tím souvisí i počet zaměstnanců zajišťujících přímou péči o děti. Výše nákladů se rovněž odvíjí od rozsahu služeb, které zařízení klientům zajišťuje, což souvisí i s mírou výskytu specifických potřeb u dětí (viz kapitola 2.2.5), které vyžadují péči odborníků, jak kmenových zaměstnanců, tak externích spolupracovníků ZDVOP.

Nejčastějším **zdrojem** financování nákladů spojených s provozem ZDVOP byl v roce 2010 výše popsán státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP dle zákona č. 359/1999 Sb. Dalším nejčastěji zmiňovaným zdrojem byla výplata sociálních dávek náležejících umístěným dětem (např. přídavek na děti, sociální příplatek apod.) a příspěvky rodičů, případně jiné platby klientů. Více než polovina ZDVOP (28) rovněž uvedla, že v roce 2010 obdržela sponzorské finanční dary. Dotace na regionální úrovni, tj. dotace krajských úřadů a obecních úřadů získala v obou případech přibližně jedna třetina ZDVOP. Přibližně čtvrtina zařízení pak získala dotace na základě registrované

<sup>20</sup> Z podkladů nashromážděných kraji pro posuzování nároku na státní příspěvek lze získat údaje např. o délce pobytu dětí v ZDVOP, jakým způsobem jsou nejčastěji do ZDVOP umísťovány a v neposlední řadě počet dětí, na které je státní příspěvek vyplácen. Potenciálně tak lze průběžně systematicky mapovat chod ZDVOP a do určité míry i plnění jejich funkce. Tento potenciál však zatím zůstává nevyužit.

#### 4. Financování ZDVOP

sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb. Ostatní zdroje financování je možné považovat spíše za marginální, co se počtu příjemců týče (tabulka č. 28).

Tabulka č. 28 **Zdroje financování ZDVOP**

	ZDVOP při dětském centru, dětském domově, ozdravovně		FOD		jiné		celkem	
	ano	ne/bez odpovědi	ano	ne/bez odpovědi	ano	ne/bez odpovědi	ano	ne/bez odpovědi
státní příspěvek	19	4	14	1	8	3	41	8
sociální dávky dětí	17	6	14	1	5	6	36	13
příspěvky rodičů	15	8	12	3	6	5	33	16
sponzorské fin. dary	10	13	14	1	4	7	28	21
krajský úřad	11	12	2	13	3	8	16	33
obecní/ městský úřad	2	21	9	6	3	8	14	35
sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb.	1	22	8	7	2	9	11	38
MŠMT*	0	23	0	15	0	11	0	49
MPSV	1	22	7	8	1	10	9	40
jiné granty	2	21	3	12	3	8	8	41
vlastní činnost	4	19	1	14	2	9	7	42
jiné	2	21	2	13	2	9	6	43
jiné příspěvky dle zákona č. 359/1999 Sb.	1	22	3	12	0	11	4	45
zdravotní pojišťovny	2	21	1	14	0	11	3	46
MZ*	2	21	0	15	0	11	2	47

\* V květnu 2011 vydalo MPSV Metodickou informaci ke zřizování ZDVOP obcemi a kraji. V ní je mimo jiné kladen důraz na kontrolu možné duplicity financování ZDVOP zřízených či zřizovaných při zdravotnických či školských pobytových zařízeních. V dokumentu je akcentován požadavek na striktní prostorové, personální i finanční oddělení činnosti těchto ZDVOP od mateřské organizace. V důsledku realizace výzkumu bezprostředně po zaslání této Metodické informace mohly být výpovědi respondentů do značné míry zkresleny.

Z pohledu **výše zdrojů** financování ZDVOP má největší váhu **státní příspěvek** pro zřizovatele ZDVOP. Průměrně se na financování provozních nákladů podílí z 58 %, dle výpovědí jsou na něm více závislé Klokánky FOD (v průměru 72 % nákladů). Není však výjimkou situace, kdy podíl státního příspěvku přesahuje 80 % celkových nákladů na provoz (čtvrtina zařízení), v případě Klokánek představuje tento zdroj u poloviny z nich podíl více než 72 % všech finančních zdrojů. Z diskuse kulatého stolu se zástupci ZDVOP, expertních rozhovorů i výpovědí zástupců ZDVOP účastnících se výzkumu vyplývá, že výše státního příspěvku je nedostatečná (viz dále), pokrývající často pouze náklady související bezprostředně s pobytem dítěte v zařízení. V případě, kdy zařízení zajišťuje komplexní služby různých odborníků pro klienty a jejich rodiny, je jeho výše považována za nedostatečnou, zařízení tedy musí hledat další zdroje financování.

Druhým významnějším zdrojem co do objemu financí jsou **dotace krajského úřadu**. Celkově se na financování u těch zařízení, která je získala, podílí z 18 %, avšak s významnými rozdíly podle typu ZDVOP, kdy tento typ dotací směřuje především ke ZDVOP při dětských domovech či dětských centrech/kojeneckých ústavech (11 z celkového počtu 16 ZDVOP, která dotaci obdržela) a představuje v průměru 55 %



finančních zdrojů těchto zařízení. Tato ZDVOP jsou většinou zřizována právě krajem, na druhé straně 6 ze 17 ZDVOP zřizovaných krajem v roce 2010 dotace od krajského úřadu nezískalo. Krajské dotace jiným zařízením zřizovaným jinými subjekty byly v roce 2010 dle výpovědí respondentů velmi ojedinělé (5 ZDVOP).

Třetím významnějším finančním zdrojem jsou **dotace na sociální služby** registrované dle zákona č. 108/2006 Sb. V tomto směru jsou tyto dotace důležitým zdrojem především pro Klokánky FOD (8 z 11 ZDVOP, která tyto dotace získala). Pro ně představovaly v průměru 17 % financí. Poměrně překvapivé je zjištění, že z celkového počtu ZDVOP fungujících mimo FOD či ústavní zařízení (11) uvedla pouze 2 zařízení, že v roce 2010 tvořily dotace na sociální služby součást jejich rozpočtu. Na druhé straně výše těchto dotací, respektive jejich podíl v rozpočtu, byly velmi významné (47 % a 57 %).

Jak bylo zmíněno, většina ZDVOP uvedla v rámci rozpočtu v roce 2010 jako zdroj financí **sociální dávky** náležející umístěným dětem jako např. přídavek na děti či sociální příplatek. Z hlediska výše však tento zdroj patří mezi málo významné. V zařízeních, která tyto dávky zařadila mezi zdroje financování (36, viz tabulka č. 28), představovaly v průměru pouhých 2,5 % financí, s maximem 8 %.

Velmi podobně je tomu v případě **příspěvků rodičů** či jiných plateb klientů. Tyto finanční zdroje se na pokrytí celkových nákladů podílely v průměru z 1,5 %, s maximem 5 %. Obecně je třeba říci, že ZDVOP mají negativní zkušenost se získáváním příspěvků na úhradu pobytu a péče poskytované dítěti od rodičů dle zákona č. 359/1999 Sb. Na jedné straně sice relativně velká část z nich příspěvky zahrnuje do zdrojů financování, na základě objemu financí i odpovědi na otázku týkající se zkušeností, jak rodiče tuto povinnost plní, jsou tyto zdroje svým významem minimální. Lze říci, že jedna pětina zařízení má relativně dobrou zkušenost, neboť podle jejich odhadů tuto povinnost neplní maximálně 20 % rodičů. Podobně jedna pětina se domnívá, že tuto povinnost neplní přibližně 20-60 % rodičů, další pětina se přiklání k 60-80 %. Vysoký podíl ZDVOP (40 %) však má zkušenost s příspěvkem rodičů velmi špatnou, neboť podle jejich odhadů svoji povinnost neplní 80-100 % rodin. Problém vymáhání příspěvku od rodičů není tedy nezanedbatelný.

V praxi pocházejí klienti ZDVOP často z problémového sociálního prostředí a jejich rodiče nejsou schopni se podílet na financování pobytu (viz kapitoly 2.2.4, 2.3.2 pojednávající o důvodech přijetí). Rodiče zároveň často nedoloží výši svých příjmů a je jim vyměřena nejvyšší možná částka. Zařízení vznikají nevymahatelné pohledávky. Po odchodu dětí dlužné částky narůstají a jejich vymáhání i přes advokátní služby je velmi problematické. Navrhovaným řešením by mohlo být strhávání příspěvku přímo ze sociálních dávek, které obce těmto rodičům vyplácí nebo alespoň poměrné části, případně by částečně měla platit obec a posléze ona vymáhat dluh po rodičích.

V současnosti navrhované znění novely zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí se dotýká i způsobu financování ZDVOP. Pokud by byla novela v tomto znění schválena, pak by byla výše příspěvku rodičů na úhradu pobytu a péče v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc stanovena jako 1,6násobek částky životního minima nezaopatřeného dítěte místo současného 0,8násobku. To je zástupci ZDVOP nahlíženo velmi skepticky, vzhledem k výše zmíněným zkušenostem s vymáháním těchto příspěvků od rodičů. Větší důraz kladený na finanční spoluúčast rodiny při souběžném snížení výše státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP je zástupci těchto zařízení vnímáno jako reálné ohrožení možností jejich fungování.

Souhrnně lze říci, že relativně nejpříznivější finanční situace je ve ZDVOP při ústavních zařízeních, jež kromě státního příspěvku pro zřizovatele získávají často

dotace i z krajských úřadů. Klokánky FOD a ostatní ZDVOP jsou, předpokládáme-li generalizaci na základě relativně malého počtu respondentů, více závislé na dotacích na sociální služby a jiných grantech, sponzorských finančních darech apod.

Kromě finančních zdrojů dostává většina zařízení **nefinanční sponzorské dary** (40 ZDVOP). Jedná se většinou o oblečení pro děti, hračky, potřeby do školy, dětskou kosmetiku, potraviny, slevy či volné vstupenky na volnočasové aktivity. Souhrnně se jedná o věci každodenní potřeby. V hodnocení míry potřebnosti těchto darů se polovina zařízení (20), která v loňském roce nějaký dar obdržela, klonila k názoru, že dary přispěly k celkovému zkvalitnění služeb a péče o děti, bez nich by ale samotný provoz ZDVOP nebyl ohrožen. Dle výpovědí dalších 12 zařízení jsou dary vítány, ale na úroveň fungování ZDVOP nemají vliv, či zařízení dostalo dary tak výjimečně nebo v malém objemu, že samotný provoz nemohou nijak ovlivnit. Jsou však i zařízení (7 z 49), která jsou dle svých deklarací na sponzorských věcných darech existenčně závislá. Z hlediska typu ZDVOP se jednalo o 3 ústavní zařízení a 4 Klokánky FOD.

**Průměrné měsíční náklady** na pobyt dítěte ve ZDVOP, tj. provozní náklady včetně personálního i materiálního zajištění péče o děti, se pohybovaly na úrovni 28 tisíc Kč, s mediánem 26 tisíc Kč (vyloučeny extrémy nad 100 tisíc Kč). V tomto údaji se však odráží kromě již výše uvedených faktorů, jako je např. počet a odbornost personálu, rozsah zajišťovaných služeb v rámci péče o umístěné děti i to, jaké věkové skupině zařízení okamžitou pomoc poskytuje. Vezmeme-li v úvahu věkové skupiny tak, jak jsou v současné době vymezeny pro nárok na státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP, průměrné měsíční náklady se spolu s věkem dětí zvyšují<sup>21</sup> (tabulka č. 29). Podobný trend vykazují i hodnoty mediánu. Objevuje se však i názor, že na kojence či batole, které musí být neustále pod dohledem pracovníka, případně více pracovníků, je třeba vynaložit částky vyšší. Pokud je v zařízení více takto malých dětí, je třeba pracovní úvazky navýšit o další pracovníky v rámci DPČ či DPP, a náklady proto narůstají. Zároveň je třeba zohlednit vyšší finanční náročnost zejména stravy pro kojence a batolata a také hygienických prostředků (zejména pleny a kosmetika). Starší děti nepotřebují většinou speciální stravu a pro zajištění péče o ně není třeba sjednávat si další pracovníky na DPČ, případně DPP. Na druhou stranu u dětí, které chodí do školy, jsou náklady spojené především s hrazením školních pomůcek či mimoškolních aktivit.

V porovnání se současnou výší státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP jsou však reálné náklady podle informací ZDVOP vyšší. Dle odhadů respondentů pokrývá státní příspěvek v průměru 66 % nákladů. Polovina zařízení se domnívá, že vyplácené dotace na okamžitou pomoc ZDVOP pokrývají méně než tři čtvrtiny nákladů, čtvrtina pak odhaduje, že náklady ZDVOP jsou hrazeny státním příspěvkem z více než 86 %. Pouze 2 zařízení uvedla, že výše státního příspěvku odpovídá reálným nákladům.

Rozdíl se přitom snižuje spolu s rostoucím věkem dětí, to znamená, že nejméně odpovídá reálným nákladům výše státního příspěvku v případě malých dětí do 6 let, nejmenší disproporce se pak zdá být u dětí ve věku 15-18 let, které nejsou nezaopatřené (tabulka č. 29). Dle komentářů některých ZDVOP jsou celkové náklady a celkové měsíční náklady na dítě vyšší tam, kde je odborný a kvalifikovaný personál pracující s dětmi početný. Podle výpočtů jednoho zařízení činí mzdové náklady a odvody až 70 % z celkových nákladů na provoz. Pokud by byl zaměstnán pouze nekvalifikovaný

---

<sup>21</sup> Jedná se o hodnoty na základě provedených výpočtů (19) i odhadů respondentů (27; 3 bez odpovědi), neboť většina ZDVOP výši nákladů na dítě podle věku nesleduje. Statisticky se však výsledné hodnoty odhadů i propočtů nelišily, jedná se o početně malý soubor respondentů. Vezmeme-li v úvahu pouze soubor respondentů, kteří částky vypočítali, dostáváme následující průměrné částky: 0-5 let: 28 129 Kč, 6-14 let: 25 913 Kč, 15-18 let: 28 514 Kč, 15-18 let zaopatřené: 29 049 Kč. Nejmenší náklady jsou tak zjištěny ve věku 6-14 let.

personál, činily by celkové měsíční náklady na dítě odhadem 25 tisíc Kč, místo uvedených 46-48 tisíc Kč. Rovněž je třeba mít na paměti závislost nákladů na tom, jak je zařízení velké, jak je vybavené a jak je staré (opravy, údržba, spotřeba energií apod.). Na druhé straně se do výpočtů či odhadů měsíčních nákladů promítá určité zkrácení v případě, kdy zařízení poskytuje také ambulantní psychologické a psychosociální služby a tento stejný personál (psychologové a sociální pracovníci) se stará i o děti umístěné v rámci ZDVOP. Skutečné náklady na jedno dítě umístěné ve ZDVOP se v tomto případě snižují, je však velmi obtížné tento rozdíl vyčíslit. Obecně problematické financování provozu ZDVOP vede k omezenému rozvoji těchto zařízení, což se týče odbornosti či počtu personálu, kapacity apod.

Další problém při odhadu nákladů na jedno dítě vyvstává s délkou pobytu dítěte v zařízení. Ve ZDVOP je obecně fluktuace dětí větší než v ústavních zařízeních. Pro většinu dětí přicházejících do ZDVOP je třeba pořídit kompletní základní oblečení a vybavu, např. do školy, často se prvotně řeší zdravotní stránka dítěte, která bývá zanedbaná, rodiči neřešená - brýle, zubní rovnátka, léky s příspěvkem pacienta apod., na cokoli navíc, čím by bylo dětem obohaceno jejich dětství, nezbyvají prostředky. Při odchodu dětí ze ZDVOP jsou jim osobní věci ponechány (Dětská ozdravovna Království). U dítěte, které v zařízení pobývá již delší dobu, jsou měsíční náklady menší.

Tabulka č. 29 **Výše reálných nákladů podle věku dětí versus státní příspěvek (v Kč)**

věk	výsledky výzkumu				výše státního příspěvku	výše státního příspěvku - návrh
	průměr	medián	minimum	maximum		
0-5 let	26 700	24 225	17 000	56 220	17 280	15 400
6-14 let	26 848	24 500	14 431	56 220	21 168	18 700
15-18 let	28 889	28 000	19 132	56 220	24 300	21 400
15-18 let zaopatřené	29 388	29 000	19 132	35 120	28 080	21 400

Navrhovaná novela zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí by se měla dotknout i systému vyplácení státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP. Na rozdíl od dosavadní právní úpravy by měl být státní příspěvek stanoven pevnými částkami v závislosti na věku dítěte umístěného v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nikoli tedy jako násobek příslušných částek životního minima (tabulky č. 25, 29). Dále by mělo být omezeno poskytování tohoto příspěvku jen na tu dobu, kdy dítě skutečně v tomto zařízení pobývá. Státní příspěvek by měl být snížen o jednu třetinu za každý den, v němž dítě pobývá mimo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pobyt mimo toto zařízení trvá po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů. Uvedené návrhy by dle respondentů mohly velmi dramaticky ohrozit fungování ZDVOP. Kritizován je na jedné straně návrh snížit výši státního příspěvku při větším podílu spoluúčasti rodičů, jež je, jak praxe ukazuje, nereálná. Negativně je vnímáno i uvedené snížení výše příspěvku o jednu třetinu za den, kdy je dítě na návštěvě např. u rodičů. Podle výpovědí respondentů je snahou ZDVOP rodinu sanovat a napravit rodinné vztahy tím, že dítě pobývá u rodiny na návštěvách a krátkodobých pobytech, jejichž četnost se s délkou pobytu dítěte v ZDVOP, pokud je to možné, přímo úměrně zvyšuje. Rodinné vazby se tímto často restartují a často to vede až k navrácení dítěte do rodiny. Při pobytu dítěte mimo zařízení není možné přijmout dítě jiné, náklady s pobytem dítěte však přetrvávají v podobě platů zaměstnanců, nájmu, služeb apod.

#### 4. Financování ZDVOP

Přibližně polovina zařízení (25) považuje dosavadní i uvažované odstupňování výše státního **příspěvku pro zřizovatele ZDVOP podle věku** dítěte za nevyhovující. Většina komentářů, které byly respondenty uvedeny, byla ke stávajícímu stavu financování ZDVOP kritická. Obecně souvisí problém financování těchto zařízení s tím, že není jednoznačně vymezeno, jak má ZDVOP fungovat, tj. jaké je jeho poslání, jak dlouho a jaká má být poskytnuta péče, jaké služby mají být zajišťovány. V této souvislosti by bylo možné rozlišit i více typů ZDVOP, např. zařízení rodinné péče s dlouhodobějšími pobyty dětí a zařízení krizové pomoci.

Na jedné straně padl návrh financovat ZDVOP formou dotace na určenou kapacitu, rozpracovaný dále do požadavku, aby byl příspěvek rozdělen na částku na vlastní provoz a na platy tak, jak jsou financovány např. dětské domovy (kraj určí normativ na dítě dle kapacity zařízení a tyto peníze jsou zaručeny na provoz zařízení po celý rok). Financování by tak nemělo být vázáno na počty umístěných dětí, ale měl by být zaručen i „pohotovostní“ režim. Stávající pravidla vyplácení státního příspěvku vedou spíše k důrazu na kvantitu než ke kvalitě poskytované péče. Pokud je ZDVOP např. součástí dětského domova, dle respondentů není ZDVOP závislé na obsazenosti, tedy jeho provoz lze uskutečnit bez ztrát, neboť základní financování probíhá v rámci financování dětského domova, výše státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP je tedy dostatečná. Pokud je však zařízení samostatné, příspěvek je nedostatečný, neodpovídající reálným nákladům. Z tohoto důvodu zaznívá i požadavek na zvýšení státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP tak, aby byla přinejmenším sjednocena úroveň dotací ostatních ústavních zařízení, a to v konkrétní výši 384 tisíc na jedno dítě ročně. Strategie založená na počtu dětí a dnů pobytu v zařízení („lůžkoden“) je pro menší organizace likvidující, měl by proto existovat základní paušál na zajištění minimálního nepřetržitého provozu a pak bonusy za počet dětí.

Pokud respondenti měli návrh na jiné rozložení vyplácení státního příspěvku podle věku (24),<sup>22</sup> pak se, jak již bylo naznačeno výše, nejčastěji přiklíněli k variantě nerozlišovat věk vůbec, tj. vymežit jednotnou kategorii 0-18 let (12). 5 respondentů bylo na jedné straně pro zachování stávajícího věkového vymezení, avšak s jinou výší. Navrhovaná výše příspěvku většinou převyšuje dosavadní částku, výrazněji u věkové skupiny do 6 let.

Tabulka č. 30 **Návrhy nového vymezení věkových skupin a výše státního příspěvku ZDVOP**

1 skupina			3 (4) skupiny		
věk	počet	výše	věk	počet	výše
0-18 let	12	průměr 30 615 (25 000 -34 000)	0-5 let	5	18 300 - 23 000
0-5 let	2	20 000, 35 000	6-14 let	5	21 168 - 27 000
10-14 let	1	22 900	15-18 let (nez.)	4 (1)	24 300 - 31 000 (35 000)
3-18 let	1	33 000			

Pozn.: dalšími návrhy bylo rozdělení stávající věkové skupiny 0-5 let na 0-2 a 3-5 let, případně jemnější dělení ve věku 6-14 let (3-9 a 10-14 let; 6-11 a 12-15 let)

<sup>22</sup> V odpovědích je patrný i vliv cílenosti na věkovou skupinu jednotlivých zařízení.

## 5. Rodinné Klokánky

### 5.1 Úvod

System péče v Klokáncích je ze strany Fondu ohrožených dětí (FOD) koncipován a prezentován jako rodinná alternativa ústavní péče - deklarovaným cílem je nabídnout dětem namísto ústavní výchovy přechodnou rodinnou péči na dobu, dokud se nemohou vrátit zpět do své rodiny, nebo dokud pro ně není nalezena trvalá náhradní rodinná péče (osvojení, pěstounská péče, svěřeni do výchovy třetí osoby) ([www.fod.cz](http://www.fod.cz)).

Vedle Klokánků se střídavou péčí (v objektech se služebními byty, kde o děti nepřetržitě střídavě po týdnu pečují dvě stabilní tety/manželský pár, viz kapitola 3.1), provozuje FOD ještě 18<sup>23</sup> tzv. rodinných Klokánků (RK) - děti pobývají přímo v domácnostech zaměstnanců FOD - „klokaních“ tet a strýců, kteří jim poskytují „klasickou rodinnou péči“ ([www.fod.cz](http://www.fod.cz)). Rovněž tato zařízení mají status ZDVOP.

**Principy péče**, požadavky na „klokaní“ tety a strýce a jejich povinnosti stanovené FOD se v obou typech Klokánků významně neliší (podrobněji viz kapitola 3.1). Tzv. rodinná péče spočívá v tom, že o svěřené děti pečují po všech stránkách obdobně jako v rodině zaměstnanci FOD - manželský pár nebo jen „teta“, kteří „*kromě péče o děti vaří, nakupují, pečují o domácnost, mají čas si s dětmi hrát, mazlit se s nimi, chodit s nimi na vycházky*“ ([www.fod.cz](http://www.fod.cz)). Záměrem je vytvořit svěřeným dětem bezpečné, citově vřelé a vlídné prostředí, „*aby se cítily jako u své tety*“.<sup>24</sup> Zatímco Klokánky se střídavou péčí jsou dle Marie Vodičkové příhodné spíše pro přechodnou péči (cca do 6 měsíců až 1 roku), rodinné Klokánky jsou vhodné pro dlouhodobější, případně trvalou péči<sup>25</sup> a většina z nich, jak ukazuje následující text, je právě takto koncipována.

Z hlediska **systemového zajištění**, 8 z 18 stávajících rodinných Klokánků spadá organizačně pod Klokánek Praha 8 - Chabařovická, zbývajících 10 zařízení jsou detašovaná pracoviště Klokánků Praha 8 - Chabařovická, Praha 10 - Štěrboholy, Praha 4 - Láskova, Hostivice, Chomutov a Dolní Benešov. Organizačně nadřazené pracoviště poskytují příslušnému rodinnému Klokánku sociálně-právní servis.

**Financování** rodinných Klokánků je zajišťováno podle jednotných vnitřních pravidel FOD. FOD na svém účtu shromažďuje státní příspěvky pro zřizovatele ZDVOP<sup>26</sup> (SP) a sociální dávky (přidávky na děti, případně sirotčí důchody apod.)<sup>27</sup> za všechny děti ve všech rodinných Klokáncích. Provoz a potřeby dětí v jednotlivých rodinných

<sup>23</sup> Údaj platný k 31.5.2011. K 1.12.2011 bylo dle informací z FOD v provozu 16 rodinných Klokánků. Rodinné Klokánky zanikají zpravidla poté, co jejich zaměstnanci získají svěřené děti do náhradní rodinné péče.

<sup>24</sup> Marie Vodičková (předsedkyně FOD) v průběhu diskuse u kulatého stolu věnovaného otázkám fungování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (VÚPSV, 26.5.2011).

<sup>25</sup> tamtéž

<sup>26</sup> Dle Marie Vodičkové státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP nepokrývá náklady provozu rodinných Klokánků, respektive mohl by snad pokrýt, pokud by se jednalo o děti starší 15 let, neboť v této kategorii je státní příspěvek nejvyšší (e-mail M. V. z 25.5.2011).

<sup>27</sup> Státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP a sociální dávky dětí dle Marie Vodičkové pokrývají pouze cca dvě třetiny nákladů na rodinné Klokánky. Tyto prostředky jsou určeny i na platy zaměstnanců a povinné odvody z mezd, které jsou hrazeny centrem FOD (e-mail M. V. z 13.6.2011).

Klokánkách jsou pak z tohoto účtu financovány dle jednotného systému, jehož základem jsou tři částky<sup>28</sup>:

1. „Nájemné“ - všechny objekty, ve kterých jsou provozovány rodinné Klokánky, jsou ve vlastnictví jejich zaměstnanců, ti proto dostávají od FOD za každé dítě měsíční příspěvek ve formě **paušálu za využívání bytu a energie** ve výši 2 000 Kč.
2. „Stravné“ - **paušál na stravu** činí na jedno dítě do 10 let 2 000 Kč a 2 500 Kč na dítě od 10 let věku.
3. **Částka na ošacení a další potřeby** pro děti (kromě stravy) - 1 500 Kč na dítě do 10 let a 2 000 Kč na dítě od 10 let.

Pokud dítě pobývá v zařízení jen po část měsíce, finanční prostředky za ně jsou poměrně kráceny. S těmito prostředky přidělovanými z ústředí FOD hospodaří jednotlivé rodinné Klokánky samostatně, jejich povinností je vést pokladní knihu a provádět měsíční vyúčtování. Zatímco paušál na byt a energie a paušál na stravu se s koncem měsíce nevyúčtovávají, částka na ošacení a další potřeby pro děti ano. Tuto částku lze v případě potřeby v daném měsíci (měsících) přečerpat, nicméně v ročním průměru by neměla být vyšší. Odůvodněné, řádně doložené výjimky jsou přirozeně možné (škola v přírodě, nutnost kupovat drahé léky apod.). Naproti tomu účelové sponzorské dary (materiální, příp. finanční určené na konkrétní věc - např. vybavení, rekreaci apod.) se od částek zasílaných FOD neodečítají. Dále je hrazen benzín (a amortizace vozu) za služební cesty nebo jiné cesty nezbytné pro zajištění péče o dítě (cesta k lékaři, do školy, ne však např. rodinné výlety).

**Personální zabezpečení** péče o děti a provozu rodinných Klokánek je v principu zajišťováno osobami v hlavním pracovním poměru - teta/strýc, v pracovním poměru - pomocná teta, strýc anebo na základě dobrovolnické smlouvy s FOD - dobrovolná teta/strýc. Hrubá měsíční mzda tety/strýce činí 15 tisíc Kč při péči o dvě děti, v případě třetího dítěte se zvyšuje o 200 Kč na den, v případě dalšího dítěte o dalších 50 Kč na den. Velikost pracovního úvazku se odvíjí od počtu dětí. Dvě děti odpovídají plnému úvazku jedné pečující osoby, jedno dítě jejímu polovičnímu úvazku. Jde-li však o dítě vyžadující zvýšenou péči, pak péče o ně splňuje podmínky plného úvazku (e-mail M. V. z 25.5.2011). Zájemci o provozování rodinných Klokánek jsou vybíráni na základě jejich osobní znalosti během poradensko-relaxačních pobytů pro náhradní rodiny pořádaných FOD (pěstouni), nebo při péči o děti v Klokánkách se střídavou péčí (tety z těchto Klokánek). Mezi základní požadavky patří kromě zkušeností s výchovou vlastních či přijatých dětí i vhodné bytové podmínky.

**Setrvalé problémy s financováním rodinných Klokánek** spočívající ve zpoždění zálohových výplat tří výše uvedených částek na potřeby dětí a zajištění jejich provozu, ale i mezd zaměstnanců, jsou důsledkem zpoždění v převodu státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP na účet FOD. Tuto praxi shrnuje následující úryvek z e-mailu Marie Vodičkové (ze dne 13.6.2011):

*„...finanční prostředky z centra [od FOD k rodinným Klokánkům] chodí opožděně, jakož i mzdy (ty cca o jeden měsíc), jelikož i SP chodí opožděně (až koncem následujícího měsíce, někdy dokonce až počátkem toho dalšího - takže u dětí přijatých počátkem měsíce je skluz dva měsíce. Problémy jsou i s úhradou odvodů - SP za duben nám např. přišel 31.5., ale odvody za duben se musí hradit do 20.5. S ohledem na současnou výši SP (cca 9 milionů korun měsíčně) jsme tak nuceni zálohovat z našich zdrojů plně provoz za dva měsíce, tj. v části, který pokrývá SP, zálohování ve výši 18 milionů korun. Situace ve výplatě záloh a mezd Klokánkům by se stabilizovala, pokud*

---

<sup>28</sup> Pokud by dávky náležící dítěti v péči rodinného Klokánku byly vyplaceny přímo tomuto zařízení, byly by o tuto částku sníženy finanční prostředky přidělované z centra FOD (e-mail M. V. z 13.6.2011).

by bylo možné čerpat zálohu SP ve výši např. 70 % předpokládané výše, anebo ještě lépe pokud by SP byl hrazen zálohově dopředu tak, jak je to i ústavů. Ústavy dostávají, pokud vím, částku podle stavu ke konci října, i když jim pak poklesne stav dětí. U SP by stačilo zúčtovat příp. přeplatek či nedoplatek třeba koncem kalendářního roku. To by opravdu hodně pomohlo. Přesto zasíláme peníze z centra Klokánkům zálohově většinou ještě během běžného měsíce - pokud by měli hospodařit jen se svými příspěvkami, pak by dva měsíce nedostali nic a museli by provoz zálohovat ze svého, protože SP na přijaté dítě by jim přišel s jedno- (přijde-li dítě koncem měsíce) až s dvou- (přijde-li dítě počátkem měsíce) měsíčním zpožděním."

Následující kapitoly představují výsledky samostatného dotazníkového šetření Podmínky provozu, které bylo v rámci projektu Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc - umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu realizováno v 18 stávajících rodinných Klokáncích za pomoci vyškolených tazatelů v průběhu období červen-září 2011. Respondenti byli pracovníci daného zařízení (klokání tety a strýcové). Uvedené údaje jsou platné k 31.5.2011.

## 5.2 Základní charakteristiky rodinných Klokánců

### Rok vzniku

Všech 18 stávajících RK bylo zřízeno v letech 2000-2011, přičemž jak ukazuje tabulka č. 31, polovina z nich vznikla v roce 2010 a bezmála čtvrtina v průběhu roku 2011.

Tabulka č. 31 **Rok zahájení provozu stávajících rodinných Klokánců**

rok	počet rodinných Klokánců
2000	1
2003	1
2004	1
2006	1
2008	1
2010	9
2011	4
celkem	18

### Motivace založení Klokánku

Motivy, které stávající tety a strýce dle jejich výpovědí vedly k založení rodinného Klokánku, lze v zásadě rozdělit do 3 hlavních skupin:

1. 8 RK bylo založeno manželskými páry, které již měly **dlouholeté zkušenosti s náhradní rodinnou péčí** (adopce, pěstounská péče) a chtěly **pomoci ještě dalším dětem**. Zpravidla se jedná o pěstounské rodiny s větším počtem přijatých dětí.
2. 7 RK bylo založeno **přímo kvůli konkrétním dětem**:
  - a) Ve 4 případech rodinami, které **předtím neúspěšně usilovaly získat tyto děti do náhradní rodinné péče**. Náhradní rodinnou péči v těchto kauzách zpravidla nedoporučil místně příslušný OSPOD (např. 2x z důvodu vyššího počtu dětí v pěstounské péči v rodině) a k založení rodinného Klokánku došlo se

záměrem umožnit soužití dítěte a rodiny, kde již byly navázány vzájemné citové vazby, či jako dočasné východisko ze situace, než se podaří dosáhnout náhradní rodinné péče (jakmile bude NRP příznána, dojde ke zrušení RK).

- b) Ve 3 případech byl rodinný Klokánek založen ženou, která byla **původně zaměstnána FOD jako teta v Klokánku se střídavou péčí**, s cílem prospět konkrétnímu dítěti/dětem, které měla v rámci svého pracovního poměru v péči (individuálnější péče v blízkosti biologické rodiny; pomoc dětem, které neměly šanci na umístění do rodiny apod.).
3. Do poslední skupiny patří **různé osobní motivy** vyskytující se vždy ve spojení s ochotou pomoci dětem, které to potřebují, jako např. touha ženy (dlouholeté pěstounky) starat se o miminko, byť jen na přechodnou dobu (žena neměla biologické děti a všechny děti, které měla v NRP, byly staršího věku); řešení vlastní obtížné situace na trhu práce („*Nemohla jsem najít jiné zaměstnání v místě bydliště, a protože mám již malé děti v pěstounské péči, tak nemohu dojíždět a také chci pomoci dalším dětem.*“); touha vlastního dítěte po dalším sourozenci („*Při vzniku nového vztahu jsme zjistili, že děti jsou už velké, osamostatnily se anebo mají už své zájmy. Avšak stále je s námi ještě 9letá holčička, které chybí společnost nebo kamarádi a strašně si přeje mít v rodině dalšího sourozence. Shledali jsme, že máme pořád v sobě dost sil, chuti a lásky a také krásný velký dům s pěknou zahrádkou a s dostatkem místa pro přijetí nového/vých člena/ů do naší rodiny.*“)

Jak bude z následujícího textu patrné, mezi stávajícími 18 rodinnými Klokánky jsou jen 4 zařízení, která svým charakterem odpovídají původnímu smyslu právní úpravy zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (viz kapitola 1.) - tato zařízení vykazují vyšší počty dětí, které tu za období jejich historie byly umístěny, neboť děti zde ve srovnání s ostatními rodinnými Klokánky většinou setrvávají kratší dobu a dochází k jejich častějšímu střídání. Ostatní zařízení mnohem více připomínají zařízení pro výkon pěstounské péče či běžnou náhradní rodinu. Tomu přirozeně odpovídá i motivace jejich vzniku. Zatímco ve výpovědích uvedených v dotazníku u žádného ze 4 výše zmíněných zařízení není tato motivace vázána na pomoc přímo konkrétnímu dítěti a nejsou vyjadřována očekávání trvalosti pobytu svěřených dětí v rodině, u většiny ostatních (vyjma 4 bývalých tet FOD) spíše rezonuje s motivy žadatele o náhradní rodinnou péči.

### Prostorové zajištění provozu

Z 18 RK jich 15 sídlí v domě v osobním vlastnictví „klokaní“ tety či strýce a 3 jsou provozovány v bytě, který je v jejich v osobním/družstevním vlastnictví.

### Kapacita

Maximální kapacita jednotlivých RK se pohybuje v rozmezí 1 až 7 míst, nicméně u většiny zařízení nepřesahuje 4 místa (viz tabulka č. 32). Celková kapacita stávajících 18 rodinných Klokánek činí 64 míst.



Tabulka č. 32 **Kapacita rodinných Klokánků**

kapacita	počet rodinných Klokánků
1	1
2	4
3	4
4	6
5	0
6	2
7	1
celkem	18

**Počet umístěných dětí za dobu existence Klokánku**

V polovině ze stávajících 18 RK byly za celou dobu jejich existence umístěny maximálně 2 děti (1 dítě 4 RK, 2 děti 5 RK) a v dalších pěti zařízeních 4-6 dětí. Oproti tomu ve zbývajících a současně i nejstarších čtyřech RK, v nichž ve srovnání s ostatními rodinnými Klokánky děti setrvávají kratší dobu a dochází k jejich častějšímu střídání, bylo dosud umístěno celkem 153 (rok vzniku 2000), 154 (2003), 50 (2004) a 28 (2006) dětí.

**Počet osob žijících v domácnosti**

Tabulka č. 33 ukazuje počet osob žijících v domácnosti zaměstnanců RK (klokaní teta/strýc, děti ve ZDVOP, biologické děti, děti v pěstounské péči, další osoby). Velikosti jednotlivých domácností se různí (od 2 do 20 osob), nicméně je zjevné, že většinou přesahují počty osob v běžné české rodině - v 10 klokaních domácnostech žije 8 a více osob, z toho ve 3 domácnostech 17-20 osob. Domácnosti s nejvyššími počty osob jsou zařízení, která jsou provozována nejdéle a vykazují nejvyšší počty dosud umístěných dětí - současně se většinou jedná o velké pěstounské rodiny, kde vedle nezaopatřených dětí v NRP žijí i zletilé pěstounské děti.

Tabulka č. 33 **Velikost domácnosti (k 31.5.2011)**

počet osob	počet rodinných Klokánků
2	1
5	2
6	2
7	3
8	3
9	1
10	2
11	1
17	2
20	1
celkem	18

### Počty nezaopatřených dětí

Počty nezaopatřených dětí<sup>29</sup> (tabulka č. 34) se v domácnostech, v rámci nichž je provozováno 18 Klokánek, pohybují v rozmezí 1-17. Ve 3 domácnostech žijí 1-3 nezaopatřené děti, v 7 domácnostech 4-5 nezaopatřených dětí, v 5 domácnostech 6-9 nezaopatřených dětí a ve 3 domácnostech 13-17 nezaopatřených dětí. V rodinných Klokáncích se nachází od 1 do 9 dětí v režimu ZDVOP („klokani“ děti) - ve 4 domácnostech žije po jednom dítěti, v 6 domácnostech po 2 dětech, ve 2 domácnostech po 3 dětech, ve 3 domácnostech po 4 dětech, ve 2 domácnostech po 6 dětech a v 1 domácnosti dokonce 9 dětí v režimu ZDVOP. Ve dvou třetinách domácností žijí nezaopatřené děti v některé z forem náhradní rodinné péče (pěstounská péče/osvojení), jejich počty se pohybují v rozmezí 1-9. V 5 domácnostech žije 1 až 3 nezaopatřené děti v NRP, ve dvou domácnostech 4-6 a ve 2 domácnostech dokonce 9-10 nezaopatřených dětí v NRP. V polovině rodin žijí i nezaopatřené biologické děti klokaničtet a strýců - nejčastěji po 1 dítěti (6 rodin), ve 3 rodinách žijí 2, 3 a 4 nezaopatřené biologické děti.

Tabulka č. 34 **Nezaopatřené děti v domácnostech, v nichž jsou provozovány rodinné Klokánky (k 31.5.2011)**

počet dětí v domácnosti	počty RK dle počtu nezaopatřených dětí			
	celkem (ZDVOP + NRP + biologické děti)	v režimu ZDVOP	v NRP	biologické děti
0	0	0	6	9
1	1	4	1	6
2	0	6	2	1
3	2	2	3	1
4	2	3	2	1
5	5	0	0	0
6	1	2	2	0
7	1	0	0	0
8	2	0	0	0
9	1	1	1	0
10	0	0	1	0
11	0	0	0	0
12	0	0	0	0
13	1	0	0	0
14	0	0	0	0
15	1	0	0	0
16	0	0	0	0
17	1	0	0	0
celkem	18	18	18	18

Pozn. První sloupec udává počet nezaopatřených dětí žijících v jedné domácnosti, v níž je provozován RK. Zatímco druhý sloupec tabulky uvádí počty RK s danými počty všech nezaopatřených dětí v jednotlivých domácnostech (tzn. jak dětí v režimu ZDVOP, tak případně i v náhradní rodinné péči a biologické děti zaměstnance), třetí sloupec sleduje počty RK pouze dle počtu dětí v režimu ZDVOP, čtvrtý sloupec počty RK

<sup>29</sup> Nezaopatřené dítě - dítě do skončení povinné školní docházky a poté dítě studující nebo soustavně se připravující na budoucí povolání, nejdéle však do 26. roku věku; rovněž děti mladší 18 let, které nenavštěvují školu a jsou vedené v evidenci úřadu práce jako uchazeči o zaměstnání a nemají nárok na podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvalifikaci.

dle počtu nezaopatřených dětí v NRP „klokani“ tety/strýce a pátý sloupec počty RK dle počtu biologických dětí „klokani“ tety/strýce.

### Náhradní rodinná péče

Pouze 5 z 18 respondentů („klokani“ tety a strýcové) uvedlo, že dosud neměli dítě v před/pěstounské péči ani adopci. 1 až 3 děti do náhradní rodinné péče přijalo 6 rodin, 4 až 7 dětí 3 rodiny, 9 až 11 dětí 3 rodiny a jedna rodina dokonce 16 dětí. 7 z 18 rodin již přijalo do náhradní rodinné péče některé z dětí, které prošly jejich Klokánkem. Počty takto přijatých dětí se pohybují v rozmezí 2 až 7 na jednu rodinu (viz tabulka č. 35), celkem se dosud jedná o 28 dětí, které prošly šetřenými zařízeními a byly jejich zaměstnanci následně přijaty do náhradní rodinné péče. Kromě toho má v současnosti 14 z 18 respondentů v úmyslu některé z dětí umístěných v jejich Klokánku přijmout do náhradní rodinné péče. 2 rodiny v doplňujícím komentáři uvedly, že jejich úmysl vychází z obav ze změn legislativy - pokud budou rodinné Klokánky rušeny, zažádají o svěřeni u nich v Klokánku umístěných dětí do pěstounské péče, neboť chtějí zabránit jejich případnému umístění do ústavní péče.

Tabulka č. 35 **Děti v NRP zaměstnance FOD, původně umístěné v jím vedeném rodinném Klokánku (k 31.5.2011)**

počet dětí přijatých do NRP	počet rodinných Klokánků
0	11
2	2
3	2
4	1
6	1
7	1
celkem	18

### Věková struktura dětí umístěných v rodinných Klokácích

Tabulka č. 36 ukazuje věkovou strukturu dětí umístěných k 31.5.2011 v rodinných Klokácích. V současné době se zde nachází spíše mladší děti - více než dvě třetiny dětí jsou ve věku do 10 let (0-5 let 22 dětí, 6-10 let 17 dětí), ale z toho jen 4 děti jsou mladší 2 let.

Tabulka č. 36 **Věková struktura dětí v rodinných Klokácích (k 31.5.2011)**

věk	počet dětí
0-6 měsíců	0
7-12 měsíců	1
1 rok (13-24 měsíců)	3
2 roky (25-36 měsíců)	5
3-5 let	13
6-10 let	17
11-14 let	12
15-17 let	4
18-26 let	0
celkem	55

### Věkové určení zařízení

Pokud jde o věkové vymezení jednotlivých rodinných Klokánek, dvě třetiny (tzn. 12 z 18) zařízení jsou určeny pro děti od 0 do 18 let. Oproti tomu 4 Klokánky jej mají na horní věkové hranici omezeno, jsou otevřeny přijetí dětí předškolního a mladšího školního věku cca do 8-11 let (3x), popřípadě do 15 let (1x), avšak 2 z těchto Klokánek by ve výjimečných případech byly ochotny přijmout děti i mimo takto věkově vymezenou kategorii (např. na přechodnou dobu, či jednalo-li by se o dítě někoho z okolí). Snaha přijímat mladší děti je zdůvodňována např. stávajícím věkovým složením dětí v domácnosti, tedy aby si děti navzájem porozuměly a nebyly narušeny vzájemné vztahy (jedna rodina respektuje doporučení psychologa nepřijímat děti starší, než jsou děti biologické), nebo obavami ze zvládnutí problémového chování dětí v období puberty. 2 respondenti uvedli, že jejich Klokánek byl zřízen kvůli konkrétním dětem, jež mají v péči, a nejsou ochotni přijmout žádné další děti. Jedno zařízení by naopak umožnilo přijetí nezletilé matky s kojencem.

### Počty dětí v RK v roce 2010

Během roku 2010 se ve 14 rodinných Klokáncích, které v tomto období byly provozovány, nacházelo 82 dětí (4 z 18 stávajících rodinných Klokánek byly zřízeny teprve během roku 2011). Pouze ve 4 zařízeních pobývalo 10 a více dětí, ve 4 zařízeních bylo umístěno 4-6 dětí a v 6 zařízeních 1-2 děti.

Tabulka č. 37 **Počty dětí v rodinných Klokáncích v roce 2010**

počet dětí v Klokánku	počet rodinných Klokánek
1	3
2	3
4	2
5	1
6	1
10	1
13	2
18	1
celkem	14

V průběhu roku 2010 bylo do 14 stávajících rodinných Klokánek přijato celkem 63 dětí (viz tabulka č. 38). Nejméně dětí (1-2 děti) přijala zařízení, která zahájila činnost až během roku 2010.

Tabulka č. 38 **Počty nově přijatých dětí do rodinných Klokánků v roce 2010**

počet dětí v Klokánku	počet rodinných Klokánků
1	3
2	4
4	2
6	2
7	1
8	1
17	1
celkem	14

V roce 2010 muselo být z kapacitních důvodů odmítnuto nejméně 24 dětí (jedno zařízení odpověď nevyjádřilo numericky, ale slovně: „hodně“). Z kapacitních důvodů odmítala přijmout děti pouze 4 zařízení. Největší počet dětí (15 a 7) přitom odmítly 2 z výše zmíněné čtveřice Klokánků, které tradičně přijímají největší počet dětí a v nichž se děti nejčastěji střídají. Několik zařízení uvedlo, že jim možnost přijetí dalšího dítěte ani nebyla nabídnuta. Z jiných než kapacitních důvodů odmítlo přijetí dítěte pouze jedno zařízení, a to z důvodu vyšších nároků na individuální péči o dané dítě, kterou by ve vícedětné rodině nebylo možno zajistit. Jeden respondent uvedl, že v zařízení pobývá dítě, které vyžaduje specifickou péči, a proto OSPOD zatím nedoporučil příjem dalších dětí.

Během roku 2010 opustilo rodinné Klokánky celkem 41 dětí. Odchod dítěte zaznamenalo 6 ze 14 v tomto roce existujících Klokánků. Z dětí, které v průběhu roku 2010 opustily rodinné Klokánky, jich jedna desetina odešla do 1 měsíce, třetina pobývala v zařízení méně než čtvrt roku a tři čtvrtiny méně než půl roku. Déle než rok v zařízení strávila přibližně pětina dětí. (V praxi se stává, že dítě sice pobývá v Klokánku krátkodobě, ale po návratu do biologické rodiny se do zařízení opakovaně vrací.<sup>30</sup>)

Tabulka č. 39 **Odchody dětí z rodinných Klokánků v roce 2010 a délka jejich pobytu v zařízení**

doba pobytu	počet dětí	počet rodinných Klokánků
do 1 měsíce	4	3
do 2 měsíců	4	2
do 3 měsíců	6	3
do 6 měsíců	16	3
do 1 roku	3	1
do 2 let	2	1
více než 2 roky	6	1
celkem	41	

Pozn. Pravý sloupec ukazuje, kolik z 6 RK, z nichž byly v průběhu roku 2010 propuštěny nějaké děti, zaznamenaly odchod dítěte v rámci dané doby trvání pobytu. Např. 3 zařízení zaznamenala odchod dítěte do

<sup>30</sup> „Někdy jsou u nás děti krátce, ale také se k nám vrací. Např. jedna holka byla u nás, pak u rodičů, pak se vrátila k nám, pak k ní přišel do biologické rodiny sourozenec, s tím že si dceru zase z Klokánku vzali a že si ji nechají, že tak rychleji dostanou bydlení a za měsíc rodiče volali, že nezvládají péči o dceru, ať si dceru necháme v Klokánku, že už ji nechtějí a ať jde do pěstounství. Nedlouho nato nás kontaktovala policie, zda můžeme převzít půlročního sourozence - protože matka byla zdrogovaná.“

1 měsíce od zahájení jeho pobytu, celkem se jednalo o 4 děti. Oproti tomu 6 dětí prožilo v RK více než 2 roky svého života, všechny byly v péči stejného zařízení.

### 5.3 Zajištění provozu zařízení a odborné pomoci

#### Personální zajištění péče o děti a provozu zařízení

Péče o děti je zajišťována 2-6 osobami, které jsou s FOD vázány smluvně na pozicích teta, strýc (hlavní pracovní poměr), pomocná teta (pracovní poměr s nárokem na mzdu) a dobrovolná teta/strýc. Na pozici strýc/teta je většinou jeden z partnerského páru a druhý zastává pozici dobrovolné tety/dobrovolného strýce. V některých rodinách jsou v pracovním poměru (strýc/teta) oba partneři (3x), v jednom případě naopak ani jeden - v pracovním poměru je babička, partnerský pár zastává neplacené pozice dobrovolná teta/dobrovolný strýc.<sup>31</sup> Formální rozdělení pozic teta/strýc v hlavním pracovním poměru vs. dobrovolná teta/dobrovolný strýc ovlivňuje v rodinách s větším počtem dětí v pěstounské péči především skutečnost, pobírá-li některý z partnerů dávku „odměna pěstouna ve zvláštních případech“, neboť současná právní úprava neumožňuje souběh této dávky s výkonem výdělečné činnosti. Počet osob zajišťujících péči o děti a provoz ZDVOP (4-5 osob smluvně vázaných s FOD) je dle očekávání nejvyšší v zařízeních s vyššími počty dětí ve ZDVOP (zpravidla se jedná o ta zařízení, v nichž se děti častěji střídají) a současně i větším počtem nezaopatřených dětí v náhradní rodinné péči (4-10).

Tabulka č. 40 **Personální zabezpečení provozu**

počet osob smluvně vázaných s FOD	počet rodinných Klokánků
1	0
2	13
3	2
4	2
5	1
celkem	18

Ve třech zařízeních pomáhá při zajišťování provozu ZDVOP a péče o děti ještě jedna další osoba, která není ve smluvním vztahu s FOD. V jednom případě jde o babičku, bývalou učitelku, která 2-3 krát týdně věnuje přibližně hodinu svého času doučování a logopedii dětí. V jiné rodině dobrovolně vypomáhá s vyplňováním volného času a příležitostným hlídáním dětí nevlastní dospělá dcera, která již má vlastní zaměstnání. V dalším zařízení pomáhá jedna osoba s péčí o děti, vařením a úklidem. Ve dvou z těchto rodin žije vedle dětí v režimu ZDVOP větší počet nezaopatřených dětí v náhradní rodinné péči (3 a 6 dětí).

Omezení, jež stanoví návrh novely zákona o SPO (§ 42 odst. 3), a sice že jeden zaměstnanec ZDVOP může současně zajišťovat osobní péči nejvýše o 4 děti svěřené do péče zařízení, rodinné Klokánky z hlediska povinného počtu osob na počet svěřených dětí, budou-li jako zaměstnanci ZDVOP uznáni i dobrovolní pracovníci, splní. Je však

---

<sup>31</sup> Rozdělení úvazků uvedlo jen několik zařízení, z toho důvodu v tomto ohledu nelze pro účely naší analýzy vyvozovat žádné závěry.

třeba uvést, že 24hodinový provoz zařízení je zajištěn jen díky tomu, že je nad rámec pracovního úvazku zaměstnance pokrýván jeho dobrovolnickou smlouvou s FOD.

### Zajišťování odborné pomoci rodinám dětí umístěných v rodinném Klokánku

Návrh novely zákona o SPO (§ 42a odst. 1 písm. h)) ukládá ZDVOP povinnost „spolupracovat s rodinou dítěte a poskytnout této rodině pomoc při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, zajistit jim terapii, nácvik rodičovských a dalších dovedností, které rodič nebo jiná osoba zodpovědná za výchovu dítěte nezbytně potřebuje pro péči a výchovu dítěte, a to v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte zpracovaným orgánem sociálně-právní ochrany“.

V současné praxi rodinné Klokánky zajišťují rodinám umístěných dětí odbornou pomoc jen minimálně (viz tabulka č. 41), a to zejména při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte. Rodinnou terapii nezajišťuje žádné zařízení. Pouze 1 zařízení samo poskytuje nácvik rodičovských a dalších dovedností potřebných pro péči a výchovu dítěte (snaží se pomoci rodině při návratu dítěte zpět, učí je s dítětem zacházet, starat se o ně, shání rodině bydlení), 1 zařízení uvedlo, že tuto službu zajišťuje externě. To, že zařízení pomoc rodině nezajišťuje nebo nemůže zajistit, je však v některých případech dáno objektivními důvody, charakteristikami konkrétního případu:

- rodina nespolupracuje: o dítě nejeví zájem,
- rodiče nelze dohledat,
- rodiče byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti,
- rodiče ani děti z hlediska Klokánku rodinnou terapii nepotřebují, důvodem umístění byla ztráta bydlení,
- rodič je narkoman, ve výkonu trestu odnětí svobody, nežije nebo je neznámý.

To, že děti umístěné v rodinných Klokáncích pochází z problémovějšího rodinného prostředí než děti v ostatních typech ZDVOP, ukazuje i kapitola 5.6 (vyšší podíl neúplných rodin, nižší podíl úplných rodin s biologickými rodiči, nižší podíl rekonstituovaných rodin apod.)

Tabulka č. 5.11 **Zajišťování odborné pomoci rodinám dětí umístěných v rodinném Klokánku**

	poskytujeme my sami	poskytujeme my sami i zajišťuje FOD	zajišťuje FOD	je zajištěno externě (mimo FOD)	není možné zajistit	celkem
pomoc rodině při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte	6	2			10	18
rodinná terapie	0				18	18
nácvik rodičovských a dalších dovedností potřebných pro péči a výchovu dítěte	1			1	16	18

### Využívání odborné pomoci

Nejvíce jsou přirozeně využívány **lékařské služby**, ať už pediatra či různých odborných specialistů. Rodinné Klokánky si je zajišťují výhradně samy. Z odborných lékařů je nejčastěji vyhledáván logoped a alergolog (dále byl zmíněn stomatolog, neurolog, oftalmolog, ORL, nefrolog).

Jako nejméně využívané se jeví **právnícké služby**, jež zatím potřebovaly pouze 4 Klokánky (2 RK si tuto službu zajistily samy, 1 využil zprostředkování FOD a 1 přímo odborného pracovníka FOD) a **sociálně aktivizační služby** pro rodiny s dětmi, které využívá 5 zařízení (sama je vyhledávají jen 4 zařízení, 1 zařízení prostřednictvím FOD a současně i samo, 1 zařízení by je rádo využívalo, ale nemá možnost).

FOD rodinným Klokánkům zajišťuje servis **sociálního pracovníka** (dle pobočky Klokánka se střídavou péčí, pod nějž je příslušný RK přiřazen), většina respondentů rovněž uvedla, že spolupracuje se sociálním pracovníkem OSPOD.

Polovina Klokánků využívá služeb **speciálního pedagoga** - zatímco jednomu zařízení pomohl při jeho zprostředkování FOD, ostatní si jej zajistili sami.

Podporu (dětského) **psychologa** využívá 12 zařízení (všechna zařízení se při vyhledávání odborníka, s nímž spolupracují, spolehla sama na sebe a 4 z nich vedle něho využívají ještě služeb pracovníka FOD), 6 zařízení potřebu této podpory dosud nepocítilo - ovšem 3 z nich jsou prostřednictvím svých zaměstnanců (pěstounů) napojena na místní kluby Asociace náhradních rodin.<sup>32</sup> Pouze 2 zařízení v současné době nevyužívají při péči o svěřené děti žádnou formu psychologické pomoci či podpory - v obou případech jde o zařízení, která vznikla teprve v loňském roce a mají v péči velmi malé děti ve věku 3-5 let.

**Psychiatra** dosud vyhledalo 6 zařízení, jiných 9 uvedlo, že jeho pomoci zatím nebylo potřeba.

Dvakrát byla v doprovodném komentáři explicitně zmíněna **účast na odborně vzdělávacích akcích FOD** („čtyřdenní školení zajišťované Fondem a tam je možné využít odborné poradenství a služby, ale záleží dle programu, dle témat, který odborník je k dispozici... lékař, spec. pedagog“).

---

<sup>32</sup> Asociace náhradních rodin České republiky nabízí náhradním rodičům možnost setkávání a výměny zkušeností s náhradní rodinnou péčí ([www.anrcr.cz](http://www.anrcr.cz)). 1 z respondentek dokonce založila a vede místní klub ANR.



Tabulka č. 42 **Využívání odborné pomoci**

	pediatr	speciální pedagog	právník	psycholog	psychiatr	další terapeuti	pracovník sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi	jiné
ano, využíváme pracovníky poskytující služby v rámci FOD			1					1
ano, využíváme pracovníky poskytující služby v rámci FOD a současně zajišťujeme odborníka sami				4			1	
ano, FOD pomáhá při zprostředkování této odborné pomoci		1	1					
ano, zajišťujeme odborníka sami	18	8	2	8	6	13	4	4
ne, tuto odbornou pomoc bychom rádi využili, ale není k dispozici							1	
ne, tuto odbornou pomoc jsme dosud nepotřebovali		9	14	6	9	5		3
bez odpovědi					3		12	10
počet Klokáneků	18	18	18	18	18	18	18	18

Z 18 zařízení jen 2 postrádají některou z odborných profesí. V prvním případě chybí zkušený psycholog s praxí v problematice pěstounské péče v rozumné vzdálenosti od zařízení, který by rodině poskytoval poradenství v oblasti výchovy svěřených dětí. Druhá rodina nyní s pomocí FOD hledá dětského sexuologa.

12 z 18 zařízení **spolupracuje při zajištění péče o děti s jinými organizacemi** (než FOD) poskytujícími odborné služby (např. pedagogicko-psychologická poradna, neziskové organizace, rodinná poradna, sociálně-aktivizační služby). Zmíněny byly:

- 6x svépomocné neziskové organizace na podporu rodin s dětmi v náhradní rodinné péči (Asociace náhradních rodin, Sdružení pěstounských rodin),
- 5x pedagogicko-psychologická poradna,
- 2x Rozum a cit (1x program doprovázení náhradních rodin),
- 1x Nadace Syner,
- 1x občanské sdružení Děti patří domů,<sup>33</sup>
- 1x oblastní křesťanská komunita.

V případě pěstounských rodin je zjevné, že jejich pěstounství se prolíná s aktivitami péče o děti v rodinném Klokánku - z jejich odpovědí je často patrné směřování pěstounských dětí a „klokáních“, mnohdy není jasné, zda uvedenou službu

<sup>33</sup> Děti patří domů o. s. poskytuje mj. služby respitní (odlehčovací) péče pro rodiny s přijatými dětmi a poradenství pro náhradní rodiny, rodiče, pěstouny a žadatele o NRP (<http://www.detipatridomu.cz>).

využívají kvůli dítěti v Klokánku či v náhradní rodinné péči, obvyklé je, že programů pro náhradní rodiny se účastní všechny „jejich“ děti, tedy i ty „klokání“.

15 zařízení odpovědělo na otázku, zda považuje **spolupráci na výše uvedených službách za dostatečnou**, kladně, pouze 3 zařízení odpověděla záporně, konkrétní výhrady však uvedla jen 2:

- *netečnost místní samosprávy a kraje - nemají zájem přispět na jakékoliv potřeby dětí - dítě jde do prvního ročníku učení a potřebuje pomůcky za 10 000 Kč. Nadace přispívají, ale spádová oblast úřadů ne!!*
- *Například byla zrušena hromadná dovolená od Fondu (mohly jet všechny děti - klokání, vlastní, pěstounské) - fond nemá peníze. To nám moc chybí, bylo to fajn...*

Jen 2 ze zařízení **postrádají některé typy odborných služeb** a pomoci umístěným dětem a jejich rodinám:

- 1x respitní péče, odlehčovací služby pro zaměstnance FOD: *„pomocné služby - například s doučováním dětí, nebo zaměstnáním ve volném čase, ale také po dobu dovolené (něco jako respitní péče) - dělají to někdy u pěstounů (záleží na financích v sdružení, zda se tato respitní péče poskytuje) a bylo by to dobré i u Klokánků“.*
- 1x sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: *„Ty, které by měly návaznost na pobyt v Klokánku, terénní soc. pracovnice, které by pomáhaly biologickým rodičům v péči o děti "učily je péči o dítě"" (jedná se o názor jednoho z Klokánků, kde se děti střídají, SAS si zde zajišťují sami).“*

### Hodnocení spolupráce s jednotlivými subjekty

Tabulka č. 43 ukazuje hodnocení spolupráce rodinných Klokánků s jednotlivými typy subjektů, jako jsou školy, lékaři, OSPOD, krajské úřady, MPSV, úřady práce, soudy a policie. Jako nejméně problematická se jeví spolupráce s lékaři - všech 18 zařízení ji hodnotí jako vždy nebo většinou dobrou. Svoji roli zde patrně, jak naznačuje i komentář jedné respondentky, může hrát fakt, že lékaře je na rozdíl od ostatních uvedených subjektů většinou možno volit a v případě nespokojenosti změnit.

Poměrně pozitivně byla hodnocena spolupráce se školami - 13 zařízení má převážně pozitivní a 3 různorodou zkušenost (*„Učitelé mají předsudky, mají své oblíbené děti, mezi které romské děti nepatří“*). Ve dvou zařízeních děti školního věku ještě nedosáhly.

Co se týče spolupráce s OSPOD - polovina zařízení ji považuje za vždy nebo většinou dobrou, 8 zařízení má v tomto ohledu proměnlivé zkušenosti, ovšem negativní zkušenosti převažují pouze u jednoho Klokánku. Několikrát bylo zmíněno, že úroveň spolupráce se liší OSPOD od OSPOD (*„ochota pracovníků není vždy OK, rozdíly vidíme v jednotlivých krajích“*), v některých případech je negativní hodnocení dáno překážkami, jež daný OSPOD respondentům (ať již oprávněně, či neoprávněně) činí při svěřování dětí do náhradní rodinné péče a případnými negativními postoji sociálních pracovníků vůči Klokánkům (*„Mně se nelíbí, že soc. pracovnice nesouhlasí se zřizováním Klokánků a s umístěním více jak 2 dětí do rodiny. (...) Je to škoda, že při slově Klokánek se u sociálních pracovníků narazí. Ústavní péče se u nejstaršího dítěte podepsala, umístěn byl v kojeneckém věku a do 6 let byl stále v předběžném opatření a nebyl umístěn. Mám pocit, že dětské domovy si neproblémové děti drží a pobírají na ně peníze a nedají je do rodin.“*) nebo výhradami k jejich kompetentnosti a způsobům práce (*„Nelíbí se mi, že má povinnost nás navštěvovat každé 3 měsíce a udělá to jednou za rok, že ji nezajímá, jak se děti mají.“ / „OSPOD by měl být více v terénu a poznat ty děti osobně, nebo třeba nastoupit do Klokánku či domova na praxi, aby děti*

poznali, rozhodují ne vždy v zájmu dítěte." / „Případová konference rodiny, která se konala bez jejich účasti (nebyli pozváni), přestože na to měli právo a bylo jim řečeno, že budou jako jedna strana přizváni.“)

U poloviny zařízení, která se dostala do kontaktu s krajskými úřady, převažuje pozitivní hodnocení úrovně spolupráce.

Pozitivní hodnocení převládá rovněž u úřadů práce, s nimiž jsou v kontaktu zhruba dvě třetiny zařízení.

Rozporné hodnocení má úroveň spolupráce se soudy a MPSV, nicméně s MPSV přišla do styku méně než polovina zařízení. Výhrady vůči práci soudů se téměř výlučně týkají dlouhých lhůt v jejich rozhodovací činnosti („Se soudy je to složité - nemůžeme do zahraničí, ani dítě třeba na operaci bez souhlasu matky, která ale není k zastížení, takže žádáme soud o omezení rodičovských práv, je to tam přes půl roku a nic...“)

Tabulka č. 43 **Hodnocení spolupráce s jednotlivými subjekty**

subjekt	vždy nebo většinou dobrá	různorodá - s některými dobrá, s některými špatná	vždy nebo většinou špatná	netýká se	celkem
OSPOD	9	8	1	0	18
školy	13	3	0	2	18
lékaři	18	0	0	0	18
soudy	7	6	1	4	18
policie	7	1	0	10	18
krajský úřad (Magistrát hl. m. Prahy)	6	4	1	7	18
MPSV	4	2	2	10	18
úřad práce	9	1	1	7	18

V doprovodných komentářích zazněly i výhrady ke stávající legislativě. Respondenty obtěžuje např. povinnost vyřizovat záležitosti dětí v místě jejich trvalého pobytu, a nikoliv v místě sídla Klokánku, spojená s obtížemi v komunikaci s biologickými rodiči dětí (nedosažitelnost rodiče).

„Bohužel je nutné vyřizovat veškeré náležitosti dětí v místě trvalého pobytu dětí, a ne ve spádové oblasti. Je to velmi finančně náročné, dále složitá komunikace se zákonnými zástupci dětí - má rozhodovací právo, ale není možné ji zastihnout. A bez jejího podpisu není možné nic změnit. („Např. během tří dnů, kdy byly děti na návštěvě u prarodičů, jim matka bez vědomí klokánkové tety změnila zdravotní pojišťovnu na jinou - čímž děti neměly zajištěnou zdravotní péči - lékaři v okolí s touto pojišťovnou nespolupracují. Poté matka nebyla k zastížení a nebylo možné tuto změnu zrušit. Naštěstí zdravotní pojišťovna zkrachovala.“).

### **Možnost konzultovat případy dětí a pracovní postupy**

Na otázku „Máte možnost konzultovat jednotlivé případy dětí či Vaše pracovní postupy s kvalifikovaným odborníkem/supervizorem?“ z 18 zařízení 8 zvolilo odpověď „ano, v rámci FOD i mimo FOD“, 5 „ano, v rámci FOD“, 3 „ano, mimo FOD“. Nicméně tato odpověď nevypovídá nic o spokojenosti s kvalitou těchto konzultací ani o jejich

dostatečnosti z hlediska frekvence a dostupnosti. 2 zařízení tuto možnost konzultace případů dětí nemají, jedno však zmínilo, že by tuto možnost uvítalo, ale neví, kde ji hledat:

*„Asi by to měl dělat někdo z Fondu, ale o ničem takovém nevím. Nikdy jsem to nevyužila a ani nevím o možnosti konzultací a poradit se. Nebylo by to špatné.“*

Pokud jde o konzultace případů dětí mimo nabídku FOD, 2 zařízení se obrací na sociální pracovnice OSPOD, 6 využívá služeb pro náhradní rodiny (Asociace náhradních rodin ČR, Sdružení pěstounských rodin, Rozum a Cit).

### **Pravidla pro kontakt dítěte s vlastní rodinou**

Ve všech 4 zařízeních, kde se na pobytu prostřídá nejvíce dětí, jsou pravidla pro návštěvy členů rodiny dítěte nastavena velmi podobně:

- povoleny jsou návštěvy rodinných příslušníků, které mají souhlas OSPOD;
- návštěva musí být předem ohlášena (ne všichni rodiče jsou ovšem schopni tomuto požadavku dostát, snahou je vyjít rodičům vstříc);
- návštěva probíhá v prostorách objektu Klokánku (na zahradě či v domě), dle konkrétního případu za/bez přítomnosti tety nebo strýce;
- po dohodě je případně (nehrozí-li dítěti újma) možno realizovat návštěvu i mimo objekt (ve 2 zařízeních je stanovena povinnost návratu nejpozději do 18 hodin).

*„Návštěvy jen se souhlasem sociálky - rodiče musí vrátit dítě do 18 h, nahlásit se předem, ale dost často to nefunguje, tak se jim snažíme maximálně vyjít vstříc a vyhovět. V zimě je pozvu do domu, v létě na zahradu - sice se to nesmí, ale snažím se rodičům a dětem maximálně vyhovět. Ale už se nám to vymstilo, něco ukradli..., ale i tak se snažíme vyhovět.“*

Rovněž v Klokánkách, kde jsou děti umístěny dlouhodobě, bývají návštěvy umožňovány na základě předchozí (telefonické) domluvy - v některých případech kontakt rodin s dětmi probíhá hladce (2x, „s dětmi jsme přijali i dědečka do rodiny“), jindy sice domluva návštěvy proběhne, rodiče ale zpravidla na smluvenou návštěvu nakonec nepřijedou (2x). V řadě Klokánků obecná pravidla pro kontakt s rodinou formálně nastavena nebyla, protože ta o kontakt s dítětem nejví zájem (5x), rodiče dítě navštěvovat nesmějí (1x - dítě bylo týráno), nebo z objektivních důvodů nemohou (oba jsou ve výkonu trestu odnětí svobody 1x - zařízení vozí děti na návštěvy do věznic, finanční důvody 1x). 2 zařízení otázku nezodpověděla (v obou případech se jedná o zařízení, kdy rodiče o svěřené děti nejví zájem a rodinný Klokánek byl zřízen jako předstupeň náhradní rodinné péče).

### **Individuální plán práce s dítětem a jeho rodinou**

Pracovní verze návrhu standardů minimální činnosti ZDVOP (dokument MPSV) obsahuje požadavek vytvářet individuální plán práce s rodinou. 6 z 18 rodinných Klokánků sice uvedlo, že vytváří písemný individuální plán práce s dítětem a jeho rodinou, nicméně z doprovodných komentářů jasně vyplývá, že jde pouze o denní záznamy o chování, projevech a zdravotním stavu svěřených dětí i o návštěvách jejich rodinných příslušníků a o propustkách domů či do jiného výchovného prostředí, jež

jim ukládá FOD. Tuto povinnost plní většina zařízení, avšak utváření písemných individuálních plánů práce s dítětem a jeho rodinou není zvykem v žádném z nich.

## 5.4 Financování provozu

### Dostatečnost finančních prostředků

V případě rodinných Klokánků je státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP poskytován prostřednictvím FOD, a to formou paušálu na jedno dítě za využívání bytu a energie, paušálu na stravu na jedno dítě dle věku a částky na ošacení a další potřeby dětí.

Tabulka č. 44 **Dostatečnost výše paušálů FOD na financování provozu rodinných Klokánků**

paušál	rozhodně stačí	spíše stačí	spíše nestačí	rozhodně nestačí	celkem
paušál na byt a energie	6	11	1	0	18
paušál na stravu	2	8	7	1	18
částka na ošacení a další potřeby	3	7	3	5	18

Náklady na provoz Klokánku a v něm umístěných dětí se z celkových finančních prostředků určených přímo dětem v Klokánku daří pokrýt pouze třetině zařízení (2 zařízeními snadno a 4 zařízeními celkem snadno). Bezmála třetina zařízení (5) s přidělenými prostředky vystačí obtížně a přibližně třetina (7) trochu s obtížemi.

Nejméně problematické je vyjít s *paušálem na byt a energie* - vystačí s ním naprostá většina zařízení (6 rozhodně, 11 spíše).

*Paušál na stravu* se jeví jako nedostatečný u dětí, které jsou příliš malé a potřebují speciální výživu (umělá výživa), u dětí, jejichž zdravotní stav vyžaduje specifickou dietu, u dospívajících dětí, které již mají větší nároky na množství stravy.

*Částka na ošacení a další potřeby* nestačí u dětí, které mají s ohledem na zdravotní stav speciální potřeby (např. plenky, léky, rovnítky, brýle), na zájmovou činnost, výdaje spojené se školní docházkou či pořízením nábytku (postel). Někteří respondenti v této souvislosti upozorňovali na rychlé opotřebovávání obuvi a ošacení, neboť děti (zejména v adaptační fázi po přijetí) mnohdy ničí věci a neznají hodnotu peněz.

*„...záleží, jak se chovají děti, co přijdou, např. rozřezaly nám pohovku, rozbily dlažbu. Než se většinou ty velké děti u nás srovnají, tak rozbijí věci těch menších dětí atd.“*

*„Kluci jsou ve vývoji, v tomto věku si nedokážou vážit hodnoty věci, protože byli zvyklí vybírat si ze sponzorských darů v Klokánku a neznají hodnotu peněz.“*

Několikrát bylo uvedeno, že hospodaření rodiny je zapotřebí přizpůsobit výši finančních prostředků - není možné dovolit si nadstandard, např. biopotraviny, značkové oblečení, dražší nábytek. Pro jednu rodinu jsou takovým nadstandardem i

výdaje za děti v rámci společné dovolené - dovolenkové výdaje za děti v Klokánku hradí z vlastních prostředků, neboť z prostředků určených dětem z FOD na ně nezbyvá.

*„Je to dost o tom, jakou máte životní úroveň, nekupují se nobli věci...“*

Výsledky výzkumu naznačují individuální rozdíly v míře, v níž si ti kteří respondenti dovolí oslovit FOD s žádostí o uhrazení mimořádných výdajů, které převyšují částku měsíčního paušálu.

*„Jsou-li větší nadstandardní výdaje (lyžařský výcvik, škola v přírodě, tábor), podáme-li si žádost, Klokánek [FOD] v rámci možností se snaží tyto nadstandardní akce dotovat.“*

V této souvislosti několikrát zazněla výhrada, že Klokánky se střídavou péčí mívají k dispozici sponzorské dary věnované FOD, což může ulevit jejich rozpočtu, zatímco rodinné Klokánky k nim většinou přístup nemají.

16 z 18 respondentů uvedlo, že pokud se z celkových finančních prostředků určených dětem v jejich Klokánku nepodaří pokrýt potřeby těchto dětí a další náklady na provoz RK, tyto výdaje hradí z vlastních příjmů. Z výpovědí mnohých vyplývá, že domácnost hospodaří „jako běžná rodina“ se všemi prostředky, které se na jejím bankovním účtu sejdou - příspěvky z FOD, pěstounské dávky, mzdy, dávky a ostatní příjmy páru zajišťujícího péči o děti a provoz Klokánku. Nutno uvést, že mnohdy ani nelze řešit provoz domácnosti jinak, neboť výplaty příspěvků/mezd FOD a sociálních dávek bývají často realizovány s různou mírou zpoždění, kdežto běžné a pravidelné výdaje domácnosti nemívají pohyblivé termíny (denní nákupy potravin a spotřebního zboží, stravné ve školní jídelně, splátky úvěrů a hypoték aj.).

*„Peníze jsou v jedné kupě, musíme s tím vyjít a vše vypořádat.“*

*„...pokud přijdou peníze na účet, tak se s tím hospodaří v rámci požadavků všech dětí, celé rodiny. Dotujeme to z vlastních peněz.“*

### **Pomoc sponzorů**

Nefinanční sponzorské dary dostává pouze polovina ze všech 18 zařízení. Míra sponzoringu a typy darů uváděné jednotlivými zařízeními se liší, např. ošacení (nové i obnošené), hračky (nové i použité), potraviny (cukrovinky, zelenina, ovoce, pečivo), čisticí prostředky, dary z charitativní akce Vánoční strom, domácí spotřebiče a vybavení na obnovu domácnosti po povodni, lyžařský pobyt pro děti a rodinu v zahraničí. Většinou však šlo o dary v tak malém objemu či tak výjimečné, že provoz zařízení v roce 2010 výrazně neovlivnily. U 2 Klokánků tyto dary (zařízení dětských pokojíků, rodinná dovolená v zahraničí, potraviny, hračky) přispěly k celkovému zkvalitnění služeb a péče o děti, ale jejich provoz by bez nich nebyl ohrožen. Nicméně v případě jednoho zařízení, které bylo zasaženo povodní, by bez těchto darů (domácí spotřebiče, vybavení domácnosti) byl jeho provoz v poskytovaném rozsahu ohrožen.

### **Příspěvek na úhradu pobytu a péče poskytované dítěti v ZDVOP**

Rodiče, kteří mají povinnost hradit příspěvek na úhradu pobytu a péče poskytované dítěti v ZDVOP (dle zákona č. 359/1999 Sb.), jej dle vnitřních pravidel FOD nehradí přímo rodinnému Klokánku, kde je jejich dítě umístěno, ale ústředí FOD, které pak přiděluje finanční prostředky jednotlivým zařízením formou tří výše uvedených

částek. 8 zařízení uvedlo, že většina rodičů, kteří tuto povinnost mají, příspěvek neplatí. 10 zařízení nemá o plnění této povinnosti rodiči jim svěřených dětí přehled. Dle Marie Vodičkové by tety a strýcové z rodinných Klokánek „... o tom, kteří rodiče mají příspěvek hradit a kteří jej nehradí či hradí, povědomost mít měli od naší sociální pracovnice, která zajišťuje úkony sociálně-právní ochrany. Občas bývají požádáni, aby rodiče motivovali (pokud chodí na návštěvy) k plnění vyživovací povinnosti, příp. jim předávají urgence či vyúčtování příspěvku.“ (e-mail M. V. z 13.6.2011)

## 5.5 Komentáře, doporučení respondentů

Následující text obsahuje přehled komentářů a doporučení respondentů zaznamenaných v závěru dotazníku.

### Podněty pro optimalizaci systému sociálně-právní ochrany

#### Podněty týkající se ZDVOP

- Obavy z důsledků novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí, zejména z omezení doby, po kterou dítě smí pobývat ve ZDVOP: „Pokud by dítě v zařízení mělo zůstat omezenou dobu (jak plánují v novém zákoně) a pak jít do ústavu, protože se pro něj nenašla vhodná rodina, je škoda celé naší práce. Dítě prožije další trauma, kdy bude muset fungující vztah v Klokánku opustit a odejít do anonymního ústavu. V případě nutnosti by měla být péče v Klokánku neomezená, když má možnost zůstat v zařízení, ať zůstane.“ „Přijde mi, že ta pěstounská péče je lepší - je to více rodinné, v Klokánku je to pořád, že se každým dnem může objevit kontrola - a ten stres rodinu narušuje...“
- Přínos rodinných Klokánek a požadavek na jejich větší podporu ze strany státu: „Podpora Klokánkům by se měla ze strany státu zlepšit - nedosahuje podpory ve státních zařízeních, přitom je péče o děti rodinnější - kvalitnější.“ „Klokánky, i jiné formy NRP by měl stát rozhodně více podporovat, aby děti nemusely být v ústavech.“ „Děti vidí, že se vaří, uklízí, teta funguje jako rodina, a děti se připraví lépe do dalšího života.“ „Je velmi rozdílná péče a výchova v Klokánku a v domovech. V dětských domovech děti nemají žádné dovednosti, ani povinnosti, nic neumí - po sobě uklízet, zacházet s věcmi aby jim vydržely, neumí hospodařit s penězi... V Klokánku jsou lépe vedeni rodinným způsobem - více k samostatnosti - úklid, péče o sebe a tento způsob je více podobný realitě - vaří si musí pomoc ostatním a tetě, uklízet po sobě i ostatních... Toto tvrzení je založené na zkušenosti, protože sem přijali jak děti z dětských domovů, tak z Klokánku.“
- Zlepšit systém informovanosti o volných místech ve ZDVOP: „Zlepšit informovanost o volném místě v Klokánku (např. my jsme měli volné místo dva měsíce, ale žádné dítě nám nebylo nabídnuto. Musíme si sami shánět děti, obvolávat OSPOD...), tak to by se mělo zlepšit, aby se vědělo i o těchto malých rodinných Klokáncích.“
- Zvýšit povědomí veřejnosti o problematice s cílem odstranění bariér, strachu a předsudků na straně místních obyvatel, ale i začlenění dětí do lokálního společenství i společnosti obecně: „nám jako Klokánkům by moc pomohlo, kdybychom se dostali do povědomí lidí v okolí a spoluobčané by neměli mít strach, že takovéto děti jsou umístěné v místě jejich bydliště. Ty děti mají u nás velkou šanci se začlenit do“

*společnosti, i ty romské. My tady na vesnici nemáme problém s tím, že jsou děti romské, všichni nám vycházejí maximálně vstříc."*

- Zlepšit spolupráci s OSPOD, „aby děti neměly z jejich, soudních či jiných rozhodnutí trauma na celý život...“.
- Vyjádření jednak ocenění vůči nadacím, které se angažují v podpoře RK např. formou různých programů či dovolenkových pobytů, ale i přesvědčení, že účelnější a systémovější by byla podpora rekonstrukce objektu RK za účelem rozšíření jeho kapacity, nebo přímá podpora dětí ze ZDVOP a ústavní péče po dosažení zletilosti (bydlení, zaměstnání): „Kdyby ti sponzoři raději vytvořili pracovní místa nebo zařízení, kam by mohly děti jít po dosažení zletilosti z domovů a Klokánku udělali by pro děti daleko více, než že jim zaplatí nové počítače, lyže, rekreace... Děti tento pěkný servis mají jen do 18 let a pak je setkání s realitou života o to horší a drsnější - nemají uplatnění, bydlení, peníze.... atd.“

### **Podněty k pěstounské péči**

- Řešení systémových překážek běžného života: „Velmi by nám pomohlo, kdyby se záležitosti dětí (cestovní pas, operace...) vyřizovaly v současném bydlišti a ne jezdit přes půl republiky do místa trvalého bydliště - je to finančně a časově náročné. (Proč to nelze přes internet ve spolupráci s místní správou?)“
- Zjednodušení, urychlení procesu umísťování dětí: „Bude-li se připravovat novelizace legislativy v této oblasti, měl by se zjednodušit proces umísťování dětí - a ne zkomplikovat... Naše zkušenost s pěstounstvím před 13 lety byla rozhodně jednodušší a rychlejší, než je to v současné době.“  
„Výhodou by bylo, kdyby všechny subjekty v této oblasti lépe spolupracovaly ve prospěch dětí. Vadí nám, že stát brojí proti FOD - trestní oznámení na Dr. Vodičkovou... Děti by měly přijít do rodiny nenásilnou formou, například se postupně a nenápadně poznat (na nějaké akci, karneval), postupně se seznámit..., a ne aby čekalo dítě na bráně s kufry... V Anglii a jiných státech EU je běžné a možné, že jsou děti zveřejněny (fotografie) na stránkách, čím se urychlí kontakt potenciálních náhradních rodin a tímto se zvětší pravděpodobnost umístění dětí o 70 %.“
- Nesouhlas s omezením horní hranice počtu dětí do pěstounské péče: „Strop počtu dětí by neměl být dán, protože je to individuální. Někdo ten dar má a někdo ne - vychovávat děti. Dík za každou rodinu, která přijme dítě.“
- Výhody běžné pěstounské péče oproti rodinnému Klokánku: „Přijde mi, že ta pěstounská péče je lepší - je to více rodinné, v Klokánku je to pořád, že se každým dnem může objevit kontrola - a ten stres rodinu narušuje...“

## **5.6 Děti v rodinných Klokáncích**

Na základě stejné metody jako v případě ostatních ZDVOP fungujících buď při ústavních zařízeních, nebo jako samostatné (neziskové apod.) organizace byly získány informace jednak o dětech pobývajících k 31.5.2011 v rodinných Klokáncích, jednak informace o dětech, které byly před tímto datem propuštěny. Vzhledem k malým počtům byly oba soubory sloučeny a analýza údajů o dětech ve stavu a propuštěných



probíhá souběžně. Celkem byl tímto postupem získán soubor o 79 dětech, 55 dětech ve stavu a 24 propuštěných.

V porovnání s ostatními ZDVOP byly děti do rodinných Klokánek přijaty ve starším **věku**. Do 3 let věku bylo přijato pouze každé čtvrté dítě (v ostatních ZDVOP každé třetí). Děti, jež byly z rodinného Klokánku již propuštěny, byly však v porovnání s dětmi ve stavu v době jejich přijetí mladší, téměř polovina byla přijata ve věku mladším 3 let (tabulka č. 45). Z hlediska **pohlaví** nebyly zaznamenány žádné mimořádné tendence, chlapců bylo o něco více než dívek (45 ku 34), ale nelze říci, že by do rodinných Klokánek byli umísťováni přednostně chlapci či dívky.

Tabulka č. 45 **Věk při přijetí dítěte do rodinného Klokánku**

věk	počty	ve stavu	propuštěné	celkem
do 3 let	abs. počet	8	10	18
	rel. počet	<b>14,5</b>	<b>41,7</b>	22,8
3-5 let	abs. počet	14	6	20
	rel. počet	25,5	25,0	25,3
6-10 let	abs. počet	16	6	22
	rel. počet	29,1	25,0	27,8
11-14 let	abs. počet	13	2	15
	rel. počet	23,6	8,3	19,0
15 a více	abs. počet	4	0	4
	rel. počet	7,3	0,0	5,1
celkem	abs. počet	55	24	79
	rel. počet	100,0	100,0	100,0

Pozn.: tučně statistická významnost na hladině větší než 5 %

Naprostě zřejmé jsou však rozdíly v otázce, **odkud** dítě do rodinného Klokánku přišlo. Zatímco v ostatních ZDVOP pocházelo dítě nejčastěji z prostředí biologické rodiny, do rodinných Klokánek přišla téměř polovina z klasického Klokánku FOD. Z biologické rodiny přišlo pouze 46 % dětí. Rozdíly jsou však zaznamenány z hlediska toho, zda dítě v rodinném Klokánku stále pobývá nebo již bylo propuštěno. Děti, které již byly propuštěny, přišly do tohoto typu zařízení z biologické rodiny častěji než děti stále v rodinném Klokánku pobývající. Děti k referenčnímu datu stále pobývající v rodinném Klokánku přišly do tohoto zařízení v polovině případů z Klokánku FOD (tabulka č. 46).

Tabulka č. 46 **Odkud dítě do rodinného Klokánku přišlo**

odkud dítě přišlo	počty	ve stavu	propuštěné	celkem
biologická rodina	abs. počet	21	15	36
	rel. počet	<b>38,2</b>	<b>65,2</b>	46,2
pěstounská rodina	abs. počet	2	0	2
	rel. počet	3,6	0,0	2,6
Klokánek	abs. počet	27	4	31
	rel. počet	<b>49,1</b>	<b>17,4</b>	39,7
jiné	abs. počet	5	4	9
	rel. počet	9,1	17,4	11,5
celkem	abs. počet	55	23	78
	rel. počet	100	100	100

Pozn.: tučně statistická významnost na hladině větší než 5 %

## 5. Rodinné Klokánky

Co se týče vztahů v původní **biologické rodině**, podobně jako v souboru dětí, které prošly či pobývají v ostatních ZDVOP, měly v době přijetí do rodinného Klokánku přibližně tři čtvrtiny dětí oba žijící biologické rodiče. Rodiny dětí z rodinných Klokánků však byly v době přijetí častěji neúplné (50 % versus 39 % dětí v ostatních ZDVOP) a naopak méně často byla jejich rodina úplnou rodinou biologických rodičů (18 % versus 29 %) či rodinou rekonstituovanou (11 % versus 20 %). U každého pátého dítěte z rodinných Klokánků byla rodinná situace komplikovaná, případně neznámá tak, že ji nebylo možné přiřadit k uvedeným typům.

Zajímavé jsou rozdíly z hlediska **způsobu přijetí** dítěte do rodinných Klokánků. V našem výzkumném souboru nebylo žádné dítě přijato na základě předběžného opatření. Nejvíce dětí, přibližně jedna třetina, bylo umístěno v rodinném Klokánku na základě žádosti zákonného zástupce, případně dítěte samotného (pouze 5 ze 73 odpovědí). Žádost OSPOD byla podána ve stejném počtu případů, z toho v polovině případů se souhlasem zákonných zástupců. V 7 případech ze 73, u nichž známe postup, na základě něhož bylo dítě přijato, bylo vydáno soudní rozhodnutí. U relativně vyššího počtu (12 dětí, tj. 16 %) bylo dítě přijato jiným způsobem, téměř výhradně přeložením z klasického Klokánku FOD. Tyto případy se týkaly výhradně dětí, jež v daném zařízení stále pobývaly.

Na rozdíl od dětí přijatých do ostatních ZDVOP se u dětí přijatých do rodinných Klokánků, respektive jejich rodin objevily jako důvod pro přijetí v menší míře finanční problémy (tabulka č. 47). Na prvním místě se shodně umístily bytové problémy a dále ve shodném podílu jako u ostatních ZDVOP zanedbání péče. Velkou roli při přijímání dětí do rodinných Klokánků hraje hospitalizace pečující osoby. Dítě je tak po nezbytnou dobu umístěno do rodinného prostředí. Relativně častá je však i závislost osoby zodpovědné za výchovu na návykových látkách. V kategorii „jiné“ byly převažujícími důvody přemístění dítěte z jiného zařízení, nejčastěji Klokánku FOD, a neshody mezi rodiči. Podobně jako v souboru dětí z ostatních ZDVOP je však třeba důvody přijetí dítěte do rodinných Klokánků nahlížet v kombinacích.

Tabulka č. 47 **Důvody pro přijetí dítěte do rodinného Klokánku - bez možných kombinací**

důvod pro přijetí	podíl dětí
bytové problémy	41,8
zanedbání péče	31,6
hospitalizace pečující osoby	17,7
finanční problémy	16,5
závislost pečující osoby na alkoholu či jiných látkách	13,9
jiné	13,9
nezvládnutí péče	10,1
dítě opuštěno	7,6
domácí násilí	6,3
výkon trestu pečující osoby	5,1
úmrť pečující osoby	5,1
podezření z týrání	3,8
podezření z pohlavního zneužívání	1,3
nezvládnutí chování dítěte	1,3
neshody	0

Přibližně ve třetině případů byl uveden pouze jeden hlavní důvod, pro který bylo dítě umístěno v rodinném Klokánku (tabulka č. 48). Nejčastěji se jednalo o zanedbání péče a hospitalizaci osoby zodpovědné za výchovu. Samotné bytové problémy byly pouze ojedinělé, finanční problémy rodiny jako jediný důvod se vůbec neobjevily. Přibližně u poloviny dětí byly uvedeny dva hlavní důvody, proč byly umístěny do rodinného Klokánku. V těchto případech hrály relativně velkou roli bytové problémy v kombinaci s finančními problémy, zanedbáním péče či hospitalizací pečující osoby. Pouze z důvodu špatné materiální situace rodiny bylo do rodinných Klokánků přijato přibližně 12 % dětí, tedy, v rámci omezených možností generalizace v důsledku málo početného souboru dětí z rodinných Klokánků, podstatně méně, než tomu bylo v souboru dětí umísťovaných do ostatních ZDVOP. Relativně často je zastoupena i kombinace selhání povinností pečující osoby vůči dítěti s její závislostí na návykových látkách. V kombinacích více důvodů byly téměř vždy zastoupeny bytové a/či finanční problémy rodiny v kombinaci se zanedbáním péče, závislostí pečující osoby na návykových látkách, výkonem trestu osoby zodpovědné za péči a výchovu či opuštěním dítěte pečující osobou.

Tabulka č. 48 **Důvody přijetí dítěte do rodinného Klokánku**

<b>1 důvod</b>	absolutní počty	relativní počty N=36	relativní počty N=73*
zanedbání péče	9	32,1	12,3
hospitalizace	7	25,0	9,6
bytové problémy	3	10,7	4,1
podezření z týrání	2	7,1	2,7
dítě opuštěno	2	7,1	2,7
vězení	2	7,1	2,7
nezvládnutí péče	1	3,6	1,4
závislost pečující osoby na alkoholu či jiných látkách	1	3,6	1,4
jiné	1	3,6	1,4
celkem	28	100	38,4
<b>2 důvody</b>	absolutní počty	relativní počty N=25	relativní počty N=73*
bytové problémy a finanční problémy	6	18,8	8,2
závislost pečující osoby na alkoholu či jiných látkách a zanedbání péče nebo nezvládnutí péče	6	18,8	8,2
bytové problémy a jiné	5	15,6	6,8
hospitalizace a úmrtí pečující osoby	4	12,5	5,5
ostatní	4	12,5	5,5
hospitalizace a bytové problémy	3	9,4	4,1
zanedbání péče a bytové problémy	2	6,3	2,7
nezvládnutí péče a finanční problémy	2	6,3	2,7
celkem	32	100,0	43,8
<b>3 a 4 důvody</b>	absolutní počty	X	relativní počty N=73
zanedbání péče a bytové problémy a dítě opuštěno nebo výkon trestu pečující osoby nebo domácí násilí	6	X	8,2
zanedbání péče a bytové problémy a finanční problémy a závislost pečující osoby na alkoholu či jiných látkách	4	X	5,5
ostatní	3	X	4,1
celkem	13	X	17,8

\*u 6 dětí nebyl uveden důvod

U většiny dětí umístěných v rodinných Klokáncích (40 ze 79) nebyla identifikována žádná **specifická potřeba** jako např. mentální, tělesné postižení, psychiatrické onemocnění, poruchy učení či chování. Pokud dítě mělo alespoň jednu specifickou potřebu, pak se nejčastěji jednalo o poruchy chování (16 dětí ze 79) či učení (13 dětí ze 79), specifické zdravotní potřeby (epilepsie, astma, kožní onemocnění apod. - 9 dětí) a ADHD (7 dětí).

Než bude pozornost věnována **délce pobytu** dětí v rodinných Klokáncích, je třeba říci, že z celkového počtu 18 zařízení, za něž máme k 31.5.2011 informace, byla po dobu jejich existence vyšší fluktuace dětí pouze ve 4. U 14 z 18 zařízení byl celkový počet dosud umístěných dětí nižší než 6, pouze u zmíněných 4 byl počet přijatých dětí vyšší (tj. 28, 50, 153, 154). Nutno také připomenout, že velká část rodinných Klokánek vznikla v roce 2010 (9) či dokonce 2011 (4), některé z nich byly založeny přímo kvůli konkrétním dětem jako krok k náhradní rodinné péči. Za dobu krátké existence jsou tedy dosavadní počty již propuštěných dětí, u nichž známe celkovou délku pobytu, velmi nízké (24 v souboru, ale pouze u 19 byla uvedena délka pobytu).

Děti, které již byly z rodinných Klokánek propuštěny, odešly v průměru po 7 měsících s maximální délkou pobytu 14 měsíců. Děti, jež v daném typu zařízení k referenčnímu datu stále pobývaly, zde zatím strávily v průměru 9 měsíců, s maximální délkou pobytu 4 roky. Vzhledem k velmi malým počtům dětí není možné provést další analýzy umožňující porovnat délku pobytu v rodinných Klokáncích z hlediska např. typu biologické rodiny, způsobu přijetí do zařízení.

Z celkového počtu 15 dětí, jež byly umístěny do rodinného Klokánku přímo z biologické rodiny, se vrátilo zpět 10, 2 děti byly přijaty příbuznými a 3 byly umístěny do pěstounské rodiny. Děti, které přišly z klasického Klokánku FOD a v době šetření byly již propuštěny (4), odešly do pěstounské rodiny (3) a zpět do Klokánku FOD (1). Ostatních 5 dětí přišlo do rodinného Klokánku z azylového domu, 3 z nich byla nalezena pěstounská rodina. Děti byly do biologické rodiny propuštěné z důvodu zlepšení podmínek rodiny či pečující osoba ukončila hospitalizaci. V péči jiných příbuzných byly po propuštění z rodinného Klokánku nejčastěji děti, kdy o ně zažádal příbuzný v případě, že byl rodič ve výkonu trestu.

## Závěr

Předkládaná závěrečná studie představuje výsledky výzkumu zaměřeného na zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Projekt se zabýval na jedné straně provozem a fungováním ZDVOP, na druhé straně byla předmětem zájmu populace dětí, které jsou do těchto zařízení umísťovány, to vše s ohledem na současné právní předpisy týkající se těchto zařízení a relevantní návrhy změn v připravované novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Výzkumu se zúčastnilo celkem 49 zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (z toho 15 Klokánek FOD se střídavou péčí, 23 ZDVOP při ústavních zařízeních a 11 ZDVOP dalšího typu - samostatné organizace, neziskové organizace apod.). Kromě toho byly zmapovány všechny stávající rodinné Klokánky FOD (18). Dle informací k rozhodnému okamžiku 31.5.2011 byla více než polovina dětí v režimu okamžité pomoci umístěna v Klokáncích FOD.

Na základě výsledků výzkumu lze obecně říci, že jednotlivá zařízení se navzájem velmi liší. Odlišnosti lze nalézt již v jejich velikosti, tj. **kapacity**. Průměrná kapacita ZDVOP je 16 lůžek, u 3 zařízení není kapacita vyčleněna. Zařízení s více než 25 lůžky jsou výhradně ZDVOP při FOD (existují však i Klokánky FOD s nižší kapacitou), největší zařízení může poskytovat své služby až 48 dětem. Přesto dle výpovědí respondentů nejsou stávající kapacity ZDVOP dostačující, celkově muselo být v roce 2010 odmítnuto z kapacitních důvodů přibližně 1 300 dětí. Většina ZDVOP přijímá děti od narození do 18 let věku, jen přibližně třetina má věk přijímaných dětí specificky vymezený. Dle údajů respondentů jsou do ZDVOP přijímány všechny věkové kategorie dětí, přibližně třetina dětí ve stavu k 31.5.2011 byla v době přijetí mladší 3 let, naopak ve věku 15-18 let bylo přijato přibližně 8 % dětí.

Naprostá většina dětí přichází do ZDVOP z biologické rodiny, s výjimkou ZDVOP při kojeneckých ústavech a dětských centrech, kde významný podíl dětí přichází z porodnice. Vztahy mezi rodiči jsou u dětí umístěných do ZDVOP často narušené, neboť pouze přibližně třetina biologických rodin jsou rodiny úplné, kdy spolu biologičtí rodiče žijí ve společné domácnosti. Ostatní dvě třetiny rodin jsou buď rodinami neúplnými, nebo rekonstituovanými.

Možné **způsoby přijetí** dítěte do ZDVOP jsou definovány zákonem o sociálně-právní ochraně dětí. Dítě lze přijmout na základě rozhodnutí soudu, ale také na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, na základě žádosti zákonného zástupce nebo na základě žádosti dítěte samotného. V souboru dětí ve stavu byla přibližně jedna třetina přijata na základě žádosti zákonného zástupce, další třetina byla přijata na základě předběžného opatření. Umístění na základě žádosti samotného dítěte, soudního rozhodnutí a žádosti OSPOD bez souhlasu zákonného zástupce jsou velmi ojedinělá.

Mezi hlavní **důvody** přijetí dítěte do ZDVOP patří špatná ekonomická situace rodiny anebo bytové problémy. Pouze z těchto důvodů byla do ZDVOP přijata přibližně čtvrtina dětí. Je tedy zřejmé, že ZDVOP do značné míry supluje nedostatečnou politiku sociálního bydlení, jak na lokální, tak centrální úrovni, ale i sociální politiku obecně.

Mezi další důvody patří zanedbání péče, nezvládání péče, závislost pečující osoby na alkoholu či jiných návykových látkách, hospitalizace pečující osoby apod. Tyto důvody se však málokdy vyskytují osamoceně, dítě bývá většinou přijato na základě jejich kombinace. Rodiny těchto dětí se tak jeví jako rodiny problémové až dysfunkční. To naznačuje nedostatečnost preventivní péče o tyto rodiny z hlediska systému

sociálně-právní ochrany dětí včetně např. ambulantně poskytovaných sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a chráněného rodinného bydlení, tj. azylové bydlení spojené s intenzivní prací s rodinou. Širší podpora a rozvoj těchto služeb by v mnoha případech zabránilo umístění dítěte do ZDVOP a rozdělení rodiny. Služby na podporu rodičovských kompetencí by také snížily počty dětí opakovaně umísťovaných do ZDVOP či ústavní výchovy nebo náhradní rodinné péče z důvodu chronického selhávání původní rodiny. V této souvislosti je nutné podotknout, že dvě třetiny dětí ve ZDVOP nemají žádnou specifickou potřebu, která by eventuálně mohla být opodstatněným důvodem pro umístění dítěte do ZDVOP např. v důsledku nezvládnutí péče.

Vývoj legislativních předpisů vážících se k fungování ZDVOP vedl k tomu, že v současné době může být dítě umístěno ve ZDVOP po neomezenou **dobu** a pojem „okamžitá pomoc“ je jednotlivými zařízeními chápán různě, jednak ve smyslu pomoci, která může být poskytnuta neprodleně a dítě zůstává v zařízení dle potřeby i dlouhodobě bez přemístění např. do jiného typu zařízení, a jednak ve smyslu pomoci, která může být poskytována pouze po krátkou, časově omezenou dobu. Z výzkumu vyplývá, že nejdéle zůstávají děti v Klokáncích FOD se střídavou péčí (ve srovnání nejsou zahrnuty rodinné Klokánky vzhledem k rozdílným účelům jejich vzniku, viz kapitola 5). Naopak nejkratší dobu stráví děti ve ZDVOP mimo FOD a ústavní zařízení. Dle způsobu přijetí dítěte do ZDVOP ve výběrovém souboru stráví nejdelší dobu v zařízení děti umístěné na základě soudního rozhodnutí nebo předběžného opatření. Pokud je dítě přijato na základě žádosti nebo souhlasu zákonného zástupce, je průměrná doba jeho pobytu ve ZDVOP v porovnání s předběžným opatřením přibližně poloviční.

U méně závažných důvodů pro přijetí dítěte do ZDVOP, jako jsou např. neshody mezi dítětem a rodiči, je délka pobytu relativně krátká (2 měsíce v průměru). Podobně je tomu i v případě hospitalizace pečující osoby. Nepříznivé materiální podmínky rodiny jako jediný důvod pro přijetí vedou rovněž spíše ke kratšímu pobytu dítěte ve ZDVOP. Zato závažné a dlouhodobé problémy v rodině, jako je např. domácí násilí, pohlavní zneužívání či týrání dítěte a zanedbávání péče indikují dlouhodobější pobyt dítěte ve ZDVOP (v průměru 9-12 měsíců).

Více než polovina dětí je dle výběrového souboru **propouštěna** do biologické rodiny. Návratnost do biologické rodiny, tj. dítě přišlo do zařízení z biologické rodiny a vrátilo se do ní zpět, je nejnižší v případě ZDVOP při ústavních zařízeních (přibližně o 10 procentních bodů v porovnání s Klokánky FOD a ZDVOP ostatního typu). Celkově lze říci, že třetina dětí, které přišly do ZDVOP z biologické rodiny, se tam ze ZDVOP přímo nevrací.

**Odborné zajištění** péče o děti ve ZDVOP se výrazně liší, rozdíly vychází především z toho, jakého typu je dané zařízení, tj. vzniklo-li samostatně za účelem ZDVOP nebo bylo zřízeno při již fungujícím ústavním zařízení nebo patří pod FOD. Složení odborného týmu je obvykle v souladu se strukturou personálu mateřské organizace. Některé typy odborné pomoci jsou ZDVOP zajišťovány externími subjekty. Jedná se např. o psychologické ambulance, rodinné poradny, centra pro sanaci rodiny, azylové domy, pobočky FOD, jednotlivé odborníky (např. odborné lékaře, psychoterapeuty, odborníky zabývající se prací s uživateli návykových látek) apod. V hodnocení těchto služeb se však objevuje problém jejich dostupnosti mimo větší města, v odlehlých obcích a malých městech, co do počtu i kvality. ZDVOP úzce spolupracují se soudy a OSPOD. Tato spolupráce je v případě soudů obecně hodnocena negativně, zejména z důvodu dlouhých průtahů soudních jednání, která prodlužují pobyt dítěte ve ZDVOP. Spolupráci s OSPOD nelze jednoznačně hodnotit, neboť dle výpovědí respondentů se její úroveň liší OSPOD od OSPOD a pracovník od pracovníka.

Kromě **pověření** zřizovat ZDVOP měly nějaké další pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí přibližně tři čtvrtiny zařízení. Na druhou stranu jsou poměrně časté případy, kdy zařízení vykonává činnost odpovídající svým obsahem některému z typu činností, na něž se vztahuje pověření k SPO, aniž by tímto pověřením disponovalo.

Dle platných právních předpisů mohou mít ZDVOP registrovanou nějakou **sociální službu**. Velmi ojedinělé je to však v případě ZDVOP při ústavních zařízeních, Klokánky FOD mají nejčastěji registrovanou jednu sociální službu, a to sociální rehabilitaci. Ostatní ZDVOP měly registrovanou sociální službu v polovině případů, i když vzhledem k nízkému počtu (5 z 11 ZDVOP této kategorie) je třeba tento výsledek nahlížet s opatrností. Mezi registrované služby patřily zejména krizová pomoc, azylový dům, sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

**Financování** ZDVOP je jedním z nejdiskutovanějších témat týkajících se fungování těchto zařízení. Jak již bylo zmíněno, jednotlivá zařízení se od sebe velmi liší, a to i z hlediska financování. Údaje o příjmech zařízení byly součástí dotazníku, k výsledkům je však třeba přistupovat s opatrností. Zaprvé u zařízení, která vedle ZDVOP poskytují i jiné služby, není reálně možné oddělit finance spotřebované provozem samotného ZDVOP a ostatních služeb, není např. možné oddělit spotřebu energií, vody apod. Podobně není možné vyčíslit personální náklady tam, kde personál zajišťuje služby v rámci ZDVOP a současně v ostatních provozech. Na jedné straně mají ZDVOP povinnost vést účetnictví samostatně, vzhledem k výše uvedeným skutečnostem je otázkou, do jaké míry mohou vykazované údaje odpovídat realitě. Z těchto důvodů se výzkum zaměřil zejména na příjmy ZDVOP, a to hlavně na jejich zdroje a jejich podíl na pokrytí celkových nákladů provozu ZDVOP.

Dle výpovědí zástupců ZDVOP se **celkové roční náklady** na provoz zařízení pohybovaly v roce 2010 ve velmi širokém rozmezí od 46 tisíc po 24,5 miliónu Kč. **Průměrné měsíční náklady** na pobyt dítěte ve ZDVOP, tj. provozní náklady včetně personálního i materiálního zajištění péče o děti, se pohybovaly na úrovni 28 tisíc Kč. Spolu s věkem se průměrné měsíční náklady na dítě zvyšují, zařízení, která se specializují na nejmladší věkové skupiny (0-3 roky) však zmiňují větší finanční náročnost vzhledem ke specifickým požadavkům malých dětí na stravu, hygienické potřeby, ale i např. počet personálu pro přímou péči. Na druhé straně zařízení poskytující pomoc dětem ve školním věku akcentují vyšší náklady s pořízením školních potřeb, zajištěním zájmové činnosti apod. Z toho implicitně vyplývají relativně nižší náklady u dětí předškolního věku.

Náklady na provoz jsou především závislé na kapacitě ZDVOP, respektive počtu dětí, které v roce 2010 v zařízení pobývaly. S tím souvisí i počet zaměstnanců zajišťujících přímou péči o děti. Výše nákladů se rovněž odvíjí od rozsahu služeb, které zařízení klientům zajišťuje, což souvisí i s mírou výskytu specifických potřeb u dětí, které vyžadují péči odborníků, jak kmenových zaměstnanců, tak externích spolupracovníků ZDVOP. Odbornost personálu, která je však nutnou podmínkou pro kvalitu péče poskytované ve ZDVOP, významným způsobem celkové náklady na provoz zvyšuje.

Státní příspěvek pro zřizovatele ZDVOP je nejdůležitějším zdrojem financování. V průměru jeho výše pokrývá více než polovinu nákladů na provoz. Je však třeba podotknout, že míra pokrytí nákladů tímto příspěvkem se v jednotlivých zařízeních velmi liší, od 8 % po 96 %. Jak z uvedených podílů vyplývá, jsou ZDVOP nucena hledat i jiné zdroje financování a tím může docházet k duplicitnímu financování. Pro ZDVOP při ústavních zařízeních jsou dalším důležitým zdrojem příjmů dotace od zřizovatele, zpravidla krajského úřadu. Ostatní ZDVOP bývají příjemci dotací na registrované sociální služby. V případě ZDVOP typu samostatné organizace jsou však tyto dotace

v porovnání s FOD důležitějším zdrojem financí pro zabezpečení jejich provozu. K zabezpečení provozu ZDVOP napomáhají ve většině případů i sponzorské dary, finanční i nefinanční, ale z hlediska pravidelnosti a výše těchto darů jim nelze v rozpočtu ZDVOP přikládat velkou váhu.

Projekt probíhal v období, kdy byl MPSV připravován **návrh novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí** dotýkající se i podmínek fungování ZDVOP. Návrh byl v procesu vnějšího připomínkového řízení, docházelo tedy k jeho průběžné modifikaci. Nicméně jedním z cílů projektu bylo zmapovat praxi fungování ZDVOP a možné dopady navrhovaných změn a připravenost ZDVOP na tyto změny. Dotazník i případové studie se proto zaměřily i na opatření obsažená ve verzi návrhu aktuální na jaře 2011. Je však třeba podotknout, že v průběhu následného legislativního procesu nebyl původní návrh obsahově příliš modifikován, zpravidla se jednalo pouze o upřesnění formulací jednotlivých ustanovení.

V § 42 odst. 3 je nově upravena maximální kapacita ZDVOP: „Počet dětí umístěných v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nesmí přesáhnout 24 dětí umístěných v jedné budově zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo v jednom objektu tohoto zařízení, a to pokud je v objektu více budov; tento počet dětí může být překročen jen v případě, že do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc budou svěřeni sourozenci.“ Podle údajů o současných kapacitách jednotlivých zařízení by se tato změna dotkla především několika Klokánek FOD se střídavou péčí. ZDVOP při ústavních zařízeních mají sice kapacitu menší, vyhovující již dnes případným změnám plynoucím z novely, dítě se ale často fakticky pohybuje v rámci kolektivu dětí celé mateřské organizace,<sup>34</sup> omezení kapacity ZDVOP se zde tedy máj účinkem.

§ 42 odst. 4 se nově zaměřuje na zajištění přímé péče o děti ve ZDVOP. Dle návrhu by mohl jeden zaměstnanec zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc současně zajišťovat osobní péči nejvýše o 4 děti svěřené do péče zařízení. Dle výpovědí respondentů je tato podmínka více méně již dnes splněna v denních hodinách, nicméně ZDVOP mimo FOD připouštějí, že v nočních hodinách připadá na jednoho zaměstnance dětí více. Omezení počtu dětí připadajících na jednoho zaměstnance je některými zástupci ZDVOP kritizováno, neboť jak ukazuje praxe, počty dětí vyskytujících se fakticky v zařízení se mohou velmi lišit od evidovaného počtu dětí, to znamená, že např. v dopoledních hodinách bývají děti ve škole, v odpoledních hodinách navštěvují zájmové aktivity, případně jsou v době delšího souvislého volna na návštěvě u rodičů apod. V nočních hodinách, pokud se nejedná o velmi malé děti, je nutnost navrhovaného omezení počtu spících dětí připadajících na jednoho zaměstnance rovněž zpochybňována. Je však třeba zmínit, že současná praxe zajištění péče o děti v Klokáncích FOD již odpovídá případným změnám novely, neboť o skupinu dětí s maximálním počtem 4 se stará v denních i nočních hodinách jedna teta.

§ 42 odst. 5 nově upravuje maximální délku pobytu dítěte ve ZDVOP: „Délka pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc může trvat nejdéle po dobu

- a) 3 měsíců od jeho umístění do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti zákonného zástupce dítěte. V případě opakované žádosti zákonného zástupce o umístění dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc může být dítě přijato do péče zařízení v délce dalších 3 měsíců jen s předchozím písemným souhlasem obecního úřadu obce s rozšířenou působností,
- b) 6 měsíců, je-li dítě umístěno v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností nebo na základě

---

<sup>34</sup> Kapacita mateřské organizace nebyla předmětem zkoumání.



žádosti dítěte, jestliže s pobytem dítěte vyslovil souhlas rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte. Výjimečně lze tuto dobu prodloužit v případě, že si rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte prokazatelně upravují své poměry tak, aby mohli převzít dítě do osobní péče. Celková doba nepřetržitého pobytu dítěte v zařízení nesmí přesáhnout dobu 12 měsíců,

- c) stanovenou v rozhodnutí soudu o umístění dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.“

Na základě současných poznatků se zdá, že toto omezení délky pobytu bude mít zásadní dopady na fungování ZDVOP. Dle výzkumu zůstávají děti v průměru nejkratší dobu ve ZDVOP mimo FOD a ústavní zařízení. Naopak, nejdéle pobývají děti v Klokáncích FOD se střídavou péčí. Nicméně délka pobytu delší než 12 měsíců není výjimkou v žádném typu ZDVOP. Délku pobytu prodlužují na jedné straně dlouhá soudní jednání, na druhé straně je např. samotné navázání kontaktu s biologickou rodinou dítěte často dlouhodobým procesem. Pokud je dítě přijato z důvodu nepříznivé materiální situace rodiny, závisí délka pobytu na tom, jak rychle se daří rodičům získat zaměstnání, bydlení apod. Pobyt dítěte ve ZDVOP může být rovněž prodlužován ze strany OSPOD, který se snaží o sanaci rodiny. V případě FOD je „okamžitá pomoc“ chápána více ve smyslu okamžitého přijetí dítěte v obtížné situaci, následně je však zařízení chápáno spíše jako zařízení poskytující rodinnou péči mající přednost před ústavní péčí, což v řadě případů nevede k přemístění dítěte do ústavního zařízení, nýbrž k jeho setrvání ve ZDVOP, a tím dochází k prodlužování délky pobytu.

§ 42a odst. 1 písmeno h) nově řeší povinnosti zařízení z hlediska zajištění odborné pomoci dítěti a jeho rodině. Jedná se konkrétně o povinnost spolupracovat s rodinou dítěte a poskytnout této rodině pomoc při vyřizování a zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, zajistit jim 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 zpracovaným orgánem sociálně-právní ochrany.<sup>35</sup> Dle výzkumu většina ZDVOP již tyto činnosti vykonává, ať již v rámci vlastní organizace nebo ve spolupráci s jinými subjekty. Jinak je to v případě rodinných Klokánek, které tyto formy pomoci až na malé výjimky vůbec nezajišťují.

Novela se dále dotýká oblasti financování ZDVOP. Zaprvé by mělo dojít ke zvýšení příspěvku rodičů na úhradu pobytu a péče v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na 1,6násobek částky životního minima nezaopatřeného dítěte místo současného 0,8násobku. Vzhledem k velmi špatným zkušenostem ZDVOP s vymáháním těchto příspěvků od rodičů je tento návrh přijímán velmi skepticky. V praxi pocházejí klienti ZDVOP často z problémového sociálního prostředí a jejich rodiče nejsou ochotni a často ani schopni podílet se na financování pobytu. Zařízení vznikají nevyhmatelné pohledávky. Po odchodu dětí dlužné částky narůstají a jejich vymáhání i přes advokátní služby je velmi problematické. Větší důraz kladený na finanční spoluúčast rodiny při souběžném snížení výše státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP je zástupci těchto zařízení vnímáno jako reálné ohrožení možností jejich fungování.

Zadruhé jsou navrhovány změny výplaty státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP. Návrh zachovává stejné vymezení věkových kategorií, ale dochází ke snížení výše příspěvku, a to nejvíce pro zaopatřené děti ve věku 15-18 let. Podle respondentů

<sup>35</sup> Dovětek o povinnosti řídit se individuálním plánem ochrany dítěte zpracovaným OSPOD byl přidán teprve v průběhu připomínkování řízení k navrhované novele, nebyl tedy reflektován dotazníkem.

nepokrývá náklady na pobyt dítěte ani dosavadní výše státního příspěvku, její snížení je tedy nahlíženo negativně.

Pokud měli respondenti návrh na jiné rozložení vyplácení státního příspěvku podle věku,<sup>36</sup> pak se nejčastěji přikláněli k variantě nerozlišovat věk vůbec, tj. vymezit jednotnou kategorii 0-18 let. Relativně velké výhrady však zaznívaly v souvislosti s návrhem na snížení příspěvku o jednu třicetinu za každý den, v němž dítě pobývá mimo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pobyt mimo toto zařízení trvá po dobu 2 po sobě jdoucích kalendářních dnů, přičemž den, ve kterém dítě odejde ze zařízení v době po patnácté hodině nebo den, ve kterém se vrátí do zařízení před patnáctou hodinou, se do doby 2 dnů po sobě jdoucích nezahrnuje. K těmto situacím by docházelo např. v případě pobytu dítěte v rodině, jenž je však žádoucí, neboť se tím často restartují rodinné vazby a často díky tomu dojde k navrácení dítěte do rodiny. Při pobytu dítěte mimo zařízení není možné přijmout dítě jiné, náklady s pobytem dítěte však přetrvávají v podobě platů zaměstnanců, nájmu, služeb apod. Zkrácením příspěvku by byl provoz ZDVOP ohrožen, nehledě na zvýšenou administrativní zátěž jak samotných ZDVOP, tak plátců příspěvku.

Většina komentářů, které byly respondenty uvedeny, byla ke stávajícímu stavu financování ZDVOP a navrhovaným opatřením kritická. Obecně souvisí problém financování těchto zařízení s tím, že není jednoznačně vymezeno, jak má ZDVOP fungovat, tj. jaké je jeho poslání, jak dlouho a jaká má být poskytnuta péče, jaké služby mají být zajišťovány. V této souvislosti by bylo možné rozlišit i více typů ZDVOP, např. zařízení rodinné péče s dlouhodobějšími pobyty dětí a zařízení krizové pomoci.

Na jedné straně padl návrh financovat ZDVOP formou dotace na určenou kapacitu, rozpracovaný dále do požadavku, aby byl příspěvek rozdělen na částku na vlastní provoz a na platy tak, jak jsou financovány např. dětské domovy (kraj určí normativ na dítě dle kapacity zařízení a tyto peníze jsou zaručeny na provoz zařízení po celý rok). Financování by tak nemělo být vázáno na počty umístěných dětí, ale měl by být zaručen i „pohotovostní“ režim. Stávající pravidla vyplácení státního příspěvku vedou spíše k důrazu na kvantitu než ke kvalitě poskytované péče. Pokud je ZDVOP např. součástí dětského domova, dle respondentů není ZDVOP závislé na obsazenosti, tedy jeho provoz lze uskutečnit bez ztrát, neboť základní financování probíhá v rámci financování dětského domova, výše státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP je tedy dostatečná. Pokud je však zařízení samostatné, příspěvek je nedostatečný, neodpovídající reálným nákladům. Z tohoto důvodu zaznívá i požadavek na zvýšení státního příspěvku pro zřizovatele ZDVOP tak, aby byla při nejmenším sjednocena úroveň dotací ostatních ústavních zařízení, a to v konkrétní výši 384 tisíc na jedno dítě ročně. Strategie založená na počtu dětí a dnů pobytu v zařízení („lůžkoden“) je pro menší organizace likvidující, měl by proto existovat základní paušál na zajištění minimálního nepřetržitého provozu odvíjející se od kapacity zařízení a pak bonusy za počet obsazených lůžek.

Závěrem lze říci, že ve výzkumu byly zaznamenány velké rozdíly ve fungování jednotlivých ZDVOP. Je to pravděpodobně důsledek nevyhraněné právní úpravy těchto zařízení. Na základě tohoto zjištění se zdá být potřeba určité standardizace a jasného legislativního vymezení ZDVOP (popřípadě různých typů ZDVOP podle typu klientely a jejich potřeb<sup>37</sup>) velmi opodstatněná. Jak ukázal uvedený projekt, ale i např. Machová, Kocurová (2010), jsou celkové finanční prostředky vynakládané státem na pobyt dětí ve ZDVOP i ústavních zařízeních značné. Otázkou však je, zda by v případě, že by

---

<sup>36</sup> V odpovědích je patrný i vliv cílenosti na věkovou skupinu jednotlivých zařízení.

<sup>37</sup> Např. specializované ZDVOP pro děti s poruchami chování.

takovou měrou byly podporovány samotné rodiny, např. prostřednictvím terénních služeb pro rodiny s dětmi či podpory sociálního bydlení, nedošlo ke snížení počtu dětí, jež je nutné umístit mimo jejich rodinu v důsledku selhání jejích základních funkcí.

## Literatura

Břeská, N.; Burdová, E.; Vránová, L. *Státní sociální podpora: s komentářem a příklady k 1. 6. 2010*, 13. vydání, Olomouc, ANAG, 2010, 239 s, ISBN 978-80-7263-609-9

Hrušáková, M., Králíčková, Z. *České rodinné právo*. 2. vydání, Brno, 2001, 384 s, ISBN 1081-215-2001 (3470-17/22)

Janský, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2004

Kovařík, J. et al., *Náhradní rodinná péče v praxi*. Praha: Portál, 2004, 167 s, ISBN 80-7178-957-7

Machová, J, Kocurová, T. Sociálně právní ochrana dětí z pohledu sociálních dávek - někde je chyba! In Smutek, M., W. Seibel, F., Truhlářová, Z. *Rizika sociální práce*, Hradec Králové, Gaudeamus, 2010, s. 566, ISBN 978-80-7435-086-3

Machová, J. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. Hradec Králové, 2011. 39 s. Bakalářská práce na Univerzitě Hradec králové, Ústav sociální práce. Vedoucí bakalářské práce Martina Macková

Maslow, A. H. *Motivation and Personality*. New York: Harper and Row, 1970, 369 s, ISBN 0-06-041987-3

Matoušek, O. et al. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007, 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9

Průša, L. Financování sociálních služeb. In Matoušek, O. et al., *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, Praha: Portál, 2007, 184 s, ISBN 978-80-7367-310-9

Šťastná, A. Analýza historie událostí (event history analýza) - možnosti a základní principy při studiu životních drah. *Data a výzkum*, 2011, roč. 4, č. 1, s. 59-84. ISSN: 1802-8152

### Expertní rozhovory

- MUDr. Elena Turnovská, metodička nestátní neziskové organizace Dům tří přání, o.s. (4.4.2011)
- MUDr. Jaroslava Lukešová, ředitelka Dětského centra při FTN, (18.4.2011)
- JUDr. Marie Vodičková, předsedkyně Fondu ohrožených dětí (FOD) (21.4.2011). + emailová korespondence (25.5., 13.6.2011)
- Mgr. Marie Kubínová, vedoucí Klokánku Láskova v Praze 4 (21.4.2011)
- nejmenovaný rodinný Klokánek (jméno není s ohledem na soukromí rodiny uvedeno) (4.5.2011)
- Bc. Jana Machová, referentka státních dávek odboru sociální péče Magistrátu hl. m. Prahy (20.9.2011)
- MUDr. Petra Večerková, ředitelka Dětského domova Charlotty Masarykové (29.11.2011)
- Věra Kodrová, sestra pro sociální práci v Dětském domově Charlotty Masarykové (29.11.2011)

Diskuse u kulatého stolu věnovaného otázkám fungování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (VÚPSV, 26.5.2011)

Národní vzdělávací fond, o.p.s. - Centrum pro kvalitu a standardy v sociálních službách (CEKAS), Podpora vypracování obecných standardů kvality pro výkon ústavní a ochranné výchovy v resortu MŠMT, Pracovní verze standardů - z 21.9.2010

Příspěvek Eleny Turnovské na semináři MPSV „Služby pro rodiny a děti“ (Národní technická knihovna, Praha, 16.8.2011)

Výroční zpráva Dům tří přání, o.s. 2010

Záznam z kulatého stolu věnovaného otázkám fungování ZDVOP (VÚPSV, Praha, 26.5.2011)

### **Právní předpisy (systém ASPI)**

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů

### **Dokumenty MPSV**

Metodická informace Ministerstva práce a sociálních věcí ke zřizování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc obcemi a kraji ze dne 5.5.2011

Informace MPSV k zákonu č.176/2007 Sb., kterým se mění zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí ze dne 31.8.2007

Návrh novely zákona č. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů - zdroj MPSV

### **Internetové zdroje:**

Manual for the Measurement Indicators for Children in Formal Care, dostupné z <http://www.crin.org/docs/Formal%20Care%20Guide%20FINAL.pdf>, [cit. 2011-10-12]

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz) 1: Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti z roku 2010 [online], [cit. 2011-10-12], Dostupné z <http://www.mpsv.cz/files/clanky/9619/Analyza.pdf>

[www.psp.cz](http://www.psp.cz) 1 Sněmovní tisk 206/0, Vládní návrh zákona o sociálně-právní ochraně dětí [online], [cit. 2011-10-13], Dostupné z <http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?t=3&t=260>

[www.psp.cz](http://www.psp.cz) 2 Sněmovní tisk 841/0, Vládní návrh zákona o sociálně-právní ochraně dětí [online], [cit. 2011-10-13], Dostupné z <http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?t=841&o=3>

[www.psp.cz](http://www.psp.cz) 3 Sněmovní tisk 995/0, Novela z. o sociálně-právní ochraně dětí [online], [cit. 2011-10-14], Dostupné z <http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=4&T=995>

[www.psp.cz](http://www.psp.cz) 4 Stenoprotokol z jednání 39. schůze Parlamentu ČR ze dne 18. října 2001 [online], [cit. 2011-10-16], Dostupné z <http://www.psp.cz/eknih/1998ps/stenprot/039schuz/s039099.htm>

[www.psp.cz](http://www.psp.cz) 5 Sněmovní tisk 106/0 Novela z. o sociálně-právní ochraně dětí [online], [cit. 2011-10-06], Dostupné z <http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?t=106&o=5>

Fond ohrožených dětí [www.fod.cz](http://www.fod.cz) [cit. 2011-10-26]

Web o supervizi v sociální práci [www.supervizor.cz](http://www.supervizor.cz) [cit. 2011-9-22]

Burza práce ROMEA

[http://burzaprace.romea.cz/volna\\_mista.php?akce=detail&id=3086](http://burzaprace.romea.cz/volna_mista.php?akce=detail&id=3086) [cit. 2011-8-15]

Dětský domov Charlotty Masarykové [http://www.ddzbraslav.cz/o\\_nas.php](http://www.ddzbraslav.cz/o_nas.php) [cit. 2011-11-29]

## Příloha: Přehled ZDVOP ve výzkumu<sup>38</sup>

kraj	ZDVOP	kapacita	věk přijímaných dětí
Praha	Dům Tří přání, o.s.	10	3-18
	DC Krč	25	0-5
	DD Ch.Masarykové	5	0-6
	Klokánek Chodov	40	0-18
	Klokánek Chabařovická	18	0-18
	Klokánek Kbely	12	0-18
	Klokánek Štěrboholy	48	0-18
STČ	Klokánek Hostivice	48	0-18
PAK	DC Veská	10	0-18
	KU a DD Svitavy	5	0-18
	Klokánek Pardubice	11	0-18
LBK	Hvězdička při DD Jablonné v Podještědí	10	3-18
	ZDVOP při DC Sluníčko Liberec	10	0-6
HKK	Dětské centrum Dvůr Králové nad Labem	7	0-6
	Dětská ozdravovna Království	20	3-15
PLK	ZDVOP Šneček při KÚ s DD	7	0-3
	ZDVOP Delfínek při DD Trnová	12	1-6
	ZDVOP Robinson při DD Staňkov	20	3-18
	Klokánek Janovice	32	0-18
ULK	ZDVOP Mostáček při DD a Školní jídelně Most	20	1-18
	Klokánek Chomutov	18	0-18
	Klokánek Litoměřice	26	0-18
	Klokánek Žatec	4	0-18
OLK	Středisko sociální prevence Olomouc	10	6-18
	DC Pavučinka Šumperk	99	0-6
	Sdružená zařízení pro péči o dítě Olomouc	20	0-5
	Klokánek Dlouhá Loučka	20	0-18
MSK	Diakonie ČCE – středisko Náruč Ostrava	12	3-18
	DC Domeček Ostrava	10	0-18
	DC Čtyřlístek Opava	99	0-12
	Heřmánek – Dům na půl cesty a ZDVOP	4	16-18
	Heřmánek ZDVOP	9	3-18
	Salus, o.p.s.	6	3-18
	DD Janovice u Rýmařova	4	1-6
	Klokánek Dolní Benešov	32	0-18
JHM	Centrum „PRO“ Blansko	99	0-18
	DC Znojmo	10	0-18
	Domov pro matky s dětmi Hodonín	4	0-18
	Jihomoravské DC specializované zdravotní péče Křetín	10	2-18
	KU Kyjov	6	0-3
	Krizové centrum pro děti a dospívající Brno	12	0-18
	Spondea při ČČK, o.p.s.	4	3-18
	Klokánek Brno	44	0-18

<sup>38</sup> Údaje o 18 rodinných Klokáncích FOD, které se rovněž podílely na výzkumu, s ohledem na soukromí jednotlivých rodin neuvádíme.

pokračování

<b>kraj</b>	<b>ZDVOP</b>	<b>kapacita</b>	<b>věk přijímaných dětí</b>
ZLK	DD Zlín	3	3-18
	Kojenecké a dětské centrum Valašské Meziříčí	7	0-6
	Klokánek Kroměříž Havlíčkova	28	0-18
	Klokánek Kroměříž Kollárova	20	0-18
JHČ	DC Jihočeského kraje Strakonice, o.p.s.	25	0-3
	DD Volyně	5	3-18



## **Výtahy z oponentských posudků**

### **Ing. Marie Dohnalová, CSc.**

Autorky vycházejí z cíle projektu: získat údaje o praxi fungování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP). Celkem byly dotazníkovým šetřením získány údaje o 730 dětech. Data jsou zpracována odpovídajícím způsobem ve vztahu ke stanoveným cílům. Tabulkové přehledy i slovní komentáře mají vysokou vypovídající hodnotu.

Současný stav problematiky ZDVOP si žádá legislativní změny v úpravě podmínek a požadavků na jejich zřízení a provoz. Formulované závěry výzkumné studie mohou být podkladem nejen pro právní úpravy, ale i pro změny ve způsobu financování.

### **PhDr. Gabriela Munková, CSc.**

Autorky použily kombinaci kvantitativních i kvalitativních výzkumných postupů. Těžiště práce spočívá v tvorbě a zpracování dotazníkového šetření a zpracovaly též čtyři případové studie... Operacionalizaci problematiky a výslednou strukturu analyzovaných témat považují za dobrou.

Vzhledem k výše uvedenému považují i výsledná data za relevantní a zpracovaná v odpovídající kvalitě. Každá kapitola obsahuje řadu podrobných tabulek, kde je možno nalézt podle potřeb uživatele řadu dat, která jsou odpovídajícím způsobem strukturovaná.

Závěry práce odpovídajícím způsobem shrnují zjištěné výsledky, tj. charakteristiky spektra čtyř variant ZDVOP a diskutují zde hlavní problémy (délka pobytu versus zamýšlený cíl institucí, důvody přijetí a opuštění instituce, problémy financování ad.). Tato zjištění autorky konfrontují s návrhem zákona o sociálně-právní ochraně dětí a rozebírají problematická místa (zvýšení úhrad od rodičů versus jejich vymahatelnost, stanovení maximální doby pobytu, změny ve výplatě státního příspěvku ve smyslu jeho snížení pro věkovou kategorii 15-18 let).

Výsledky mají podle mého názoru praktickou využitelnost. Jejich případné nevyužívání by nemělo jít na vrub autorkám.