



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



PRÁVO NA DĚTSTVÍ

**PODPORA SYSTÉMOVÝCH ZMĚN V OBLASTI
SLUŽEB PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI, MLADÉ LIDI A
RODINY V ČESKÉ REPUBLICE
ZÁVĚREČNÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA**

PODPORA SYSTÉMOVÝCH ZMĚN V OBLASTI SLUŽEB PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI, MLADÉ LIDI A RODINY V ČESKÉ REPUBLICE

ZÁVĚREČNÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA

KVĚTEN 2022

Dokument vznikl v rámci projektu Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice, reg. č. projektu CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0009381. Tento projekt je financován z Operačního programu Zaměstnanost a ze státního rozpočtu ČR.

OBJEDNAVATEL:

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Odbor řízení projektů

Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



PRÁVO NA DĚTSTVÍ

ZPRACOVATEL:

INESAN (Institut evaluací a sociálních analýz)

Sokolovská 351/25, 186 00 Praha 8

Tel: +420 220 190 597

E-mail: info@inesan.eu

Web: www.inesan.eu

OBSAH

MANAŽERSKÉ SHRUTÍ.....	2
1. ÚVOD.....	6
1.1 Předmět zakázky	6
2. CÍLE EVALUACE.....	11
2.1 Evaluační otázky	11
2.2 Specifikace výstupů evaluace.....	16
3. METODOLOGIE EVALUACE.....	17
3.1 Rámec evaluace	17
3.2 Metody a techniky evaluace	18
4. VYHODNOCENÍ EVALUAČNÍCH ÚKOLŮ	19
4.1 Zapojení pracovníků OSPOD do projektu.....	19
4.2 Průběh metodických revizí.....	20
4.2.1 Postup revizí vyhodnocení a IPOD.....	20
4.2.2 Forma revizí	23
4.2.3 Obsah revizí	27
4.2.4 Zapracování revizí pracovníky OSPOD.....	28
4.3 Vnímání revizí pracovníky OSPOD.....	32
4.4 Vnímání vyhodnocení a tvorby IPOD	34
4.5 Opatření metodiků pro zvýšení efektu revizí.....	37
4.6 Workshopy pro pracovníky OSPOD.....	40
4.7 Přenos podnětů a znalostí v rámci OSPOD	44
4.8 Přínosy a dopady metodické podpory	48
4.8.1 Dopady na pracovníky OSPOD a jejich činnost.....	48
4.8.2 Dopady na OSPOD	56
4.8.3 Dopad na spolupráci aktérů	57
4.8.4 Dopad na cílovou skupinu ohrožených dětí	66
4.9 Uplatnění přístupu MPSV v praxi	71
4.9.1 Přijetí přístupu MPSV k vyhodnocení a tvorby IPOD jednotlivými OSPOD	71
4.9.2 Limity používání vyhodnocování a tvorby IPOD navržených MPSV	75
4.9.3 Využívání přístupu MPSV po skončení projektu.....	77
4.9.4 Potřebnost další metodické podpory	79
4.10 Podpora poskytovaná metodikům MPSV	83
4.10.1 Spolupráce s odborníky	83
4.10.2 Podpora projektového týmu	84
4.10.3 Poskytování supervize	86
5. ZÁVĚRY	88
6. DOPORUČENÍ	94
7. PŘÍLOHY.....	96
7.1 Technická příloha závěrečné evaluační zprávy	96
O INSTITUTU	97

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Požadované výstupy evaluace	16
--	----

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Místo realizace a dopadu projektu	10
Obrázek 2: V čem konkrétně Vám revize strukturovaných vyhodnocení a IPOD dopomohly k tomu, abyste začal/a více zapojovat dítě do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?	60
Obrázek 3: V čem přesně se promítlo zapojení dětí do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?	61
Obrázek 4: Z jakého důvodu nedošlo k častějšímu zapojování dětí do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?	61
Obrázek 5: V čem konkrétně Vám revize strukturovaných vyhodnocení a IPOD dopomohly k tomu, abyste začal/a více zapojovat rodiče do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?	63
Obrázek 6: V čem přesně se promítlo zapojení rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?	63
Obrázek 7: Z jakého důvodu nedošlo k častějšímu zapojování rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?	64
Obrázek 8: Souhrnné hodnocení nástrojů strukturované vyhodnocení a IPOD	69

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: V rámci kterých oblastí jste nejčastěji využíval/a možnosti konzultací s metodikou MPSV?	24
Graf 2: Využití a hodnocení konzultací v oblasti strukturovaného vyhodnocování situace dítěte a rodiny	26
Graf 3: Využití a hodnocení konzultací v oblasti tvorby Individuálních plánů ochrany dítěte	26
Graf 4: Mám dostatek profesních kompetencí a znalostí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem	50
Graf 5: Sebehodnocení jistoty v jednotlivých oblastech realizace metody strukturovaného vyhodnocování zaměřené na situaci dítěte umístěného v pobytové péči	53
Graf 6: Jak výrazně bylo z Vašeho pohledu potřeba v rámci Vašeho OSPOD změnit dosavadní praxi v oblasti přístupu k tvorbě strukturovaného vyhodnocení zaměřeného na situaci dítěte umístěného v pobytové péči, aby praxe naplnila přístup prezentovaný na školení a v rámci metodických revizí a konzultací?	53
Graf 7: Sebehodnocení jistoty v jednotlivých oblastech realizace metody tvorby IPOD zaměřené na situaci dítěte umístěného v pobytové péči	54
Graf 8: Jak výrazně bylo z Vašeho pohledu potřeba v rámci Vašeho OSPOD změnit dosavadní praxi v oblasti přístupu k tvorbě IPOD zaměřeného na situaci dítěte umístěného v pobytové péči, aby praxe naplnila přístup prezentovaný na školení a v rámci metodických revizí a konzultací?	55
Graf 9: Vedla revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD u vybraných případů k prohloubení spolupráce s některými z aktérů?	58
Graf 10: Vnímáte po proběhlých revizích strukturovaných vyhodnocení a IPOD změnu v míře zapojování dětí do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?	60
Graf 11: Vnímáte po proběhlých revizích strukturovaných vyhodnocení a IPOD změnu v míře zapojování rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?	62
Graf 12: Vedla revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD u vybraných případů k prohloubení spolupráce s pobytovými zařízeními a sdílení potřebných informací?	66
Graf 13: Myslíte si, že cílený přístup ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD zaměřený na situaci dítěte umístěného v pobytové péči může přinést pozitivní efekt?	68
Graf 14: Vnímáte strukturované vyhodnocení a IPOD obecně jako vhodné nástroje pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami?	68
Graf 15: Je vedení Vašeho OSPOD nakloněné změnám v praxi tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD, aby byl v souladu s přístupem prezentovaným na školeních a během revizí a konzultací?	72

SEZNAM SCHÉMAT

Schéma 1: Cílové skupiny projektu	7
Schéma 2: Proces metodické revize	9

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
DPP	Dohoda o provedení práce
EÚ	Evaluační úkol
HMP	Hlavní město Praha
IPOD	Individuální plán ochrany dítěte
JČK	Jihočeský kraj
JMK	Jihomoravský kraj
KA	Klíčová aktivita
KHK	Královéhradecký kraj
KVK	Karlovarský kraj
LBK	Liberecký kraj
M	Metodický pracovník
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
MSK	Moravskoslezský kraj
OLK	Olomoucký kraj
OPZ	Operační program zaměstnanost
OPR	Obec s rozšířenou působností
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PAK	Pardubický kraj
PLK	Plzeňský kraj
SČK	Středočeský kraj
SP	Sociální pracovník
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
ÚLK	Ústecký kraj
VYS	Vysočina
ZLK	Zlínský kraj

MANAŽERSKÉ SHRNUÍ

Závěrečná evaluace projektu *Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice* (reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0009381), konkrétně KA2 *Přehodnocení situace dětí v ústavní péči*, byla zaměřena na několik oblastí, a to zhodnocení průběhu revizí a poskytování konzultací metodiky MPSV pracovníkům OSPOD, workshopů realizovaných pro pracovníky OSPOD, osvojování si znalostí pracovníky OSPOD, implementace nově získaných znalostí v praxi, přínosu revizí pro praxi pracovníků OSPOD, přenosu znalostí v rámci týmu OSPOD, přínosy vyhodnocování a IPOD navrženého metodiky MPSV pro cílovou skupinu ohrožených dětí.

Pro vyhodnocení evaluačních otázek byla použita kombinace kvalitativních a kvantitativních metod, a to rešerše dokumentů, polostrukturované rozhovory, fokusní skupiny a dotazníkové šetření.¹ Data použitá v této zprávě byla získána z projektových dokumentů, od metodiků MPSV, pracovníků OSPOD odpovědných za revize a dále od pracovníků OSPOD neodpovědných za revize. Závěrečná evaluační zpráva obsahuje samostatnou technickou přílohu s detailním popisem metodologie, nástroji sběru dat a doplňkovými analýzami.

Metodické revize prováděné metodiky MPSV spočívaly v poskytnutí připomínek pracovníkům OSPOD zapojeným do projektu k vyhodnocení a IPOD ohroženého dítěte, resp. dítěte umístěného v pobytovém zařízení. Revize byly realizovány v zásadě distančně, především prostřednictvím e-mailu. Tato komunikace byla doplněna telefonickými konzultacemi, které využilo celkem 93 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize a které byly pracovníky OSPOD považovány za velmi přínosné. Kombinaci e-mailu a telefonických konzultací zhodnotili jak metodici, tak pracovníci OSPOD jako dostatečnou. Podle pracovníků OSPOD byly revize velmi rozsáhlé a detailní. Celkově byly revize i konzultace pracovníky OSPOD hodnoceny pozitivně, přičemž počet revizí, jejich intenzitu, délku i formu vnímali jako dostačující.

Co se týče **vnímání revizí**, metodici se ze strany pracovníků OSPOD setkávali jak s pozitivními, tak negativními reakcemi. Vnímání revizí pracovníky OSPOD záviselo na řadě faktorů, především na jejich vnímání významu pobytové péče pro ohrožené děti, postojích k práci s rodinou, postojích obecně k vyhodnocování a tvorbě IPOD a postoje k vyhodnocování a tvorbě IPOD navržených MPSV zvláště, vytíženosti pracovníků a ochotě ke změně způsobu práce (nový přístup hůře přijímali zvláště pracovníci vyššího věku s dlouholetou praxí). Pracovníci OSPOD hůře přijímali první revizi, neboť ji vnímali jako velmi rozsáhlou a jako negativní hodnocení či kontrolu jejich práce. Metodikům se však v průběhu spolupráce velmi dobře dařilo zmírňovat počáteční

¹ Dotazníkové šetření realizoval Objednavatel.

negativní pocity a změnit vnímání pracovníků OSPOD. Ve výjimečných případech se stávalo, že pracovníci OSPOD po obdržení revizí ukončili spolupráci.

Část negativních reakcí pracovníků OSPOD se týkala samotného **způsobu vyhodnocování a tvorby IPOD**. Podle většiny daných pracovníků bylo vyhodnocování velmi časově náročné, vyhodnocování podle nich zacházelo do přílišného detailu. Řada pracovníků OSPOD považovala požadavky metodiků na zpracování hodnocení a IPOD za nereálné. Některé ORP ukončily spolupráci poté, co se ukázalo, že je to časově náročné. Podle některých pracovníků OSPOD byly některé oblasti zbytečně rozdělené do více částí, analýzy se zbytečně opakovaly za každou oblastí nebo chyběl soulad mezi přístupem MPSV, kraje a OSPOD.

Co se týče **pozitivních aspektů** metodických připomínek, někteří pracovníci OSPOD vnímali revize jako opravdovou podporu, nový impulz a možnost získat mnoho informací a nástrojů a naučit se něco nového, vyhodnocení jim poté také dávalo větší smysl. Revize hodnotili pracovníci OSPOD dotazování v polostrukturovaných rozhovorech a fokusních skupinách jako **velmi rozsáhlé, detailní, srozumitelné a včasné**. Také se shodovali v tom, že ve vyhodnocení a IPOD navrženým MPSV **nic nechybělo** a téměř všichni považovali přístup k vyhodnocování a tvorbě IPOD navržených MPSV za obsažnější, konkrétnější a detailnější.

Metodici se snažili **zvýšit přijímání metodické podpory** navozováním přátelské atmosféry, otevřené a podporující komunikace, srozumitelným poskytováním informací, zdůrazňováním pozitivních aspektů vyhodnocení a IPOD zaslaných pracovníky OSPOD a oceňováním jejich snahy, co největší názorností postupu, a dále také individuálním přístupem podle potřeb pracovníka OSPOD. Metodici také v průběhu poskytování metodické podpory vypracovali podpůrné metodické nástroje (formuláře pro IPOD a vyhodnocení, popis oblastí, návodné otázky), které měli všichni dotazovaní pracovníci OSPOD k dispozici a které hodnotili jako velmi přínosné.

Obsahem revizí byl celý proces tvorby vyhodnocení, analýzy potřeb a tvorby IPOD. **Nejmenší potíže** činily pracovníkům OSPOD podle metodiků formální a faktické náležitosti a dále popis oblastí obsahujících pracovníkům OSPOD ihned zřejmé a jednoduše dosažitelné informace (například bydlení, finanční situace, zaměstnanost, rodinná historie, prostředí, zdravotní, výchovné a vzdělávací potřeby). **Větší potíže** měli daní pracovníci naopak s pochopením fungování samotných nástrojů a principů vyhodnocení a tvorby IPOD; dále také s popisem oblastí vyžadujících větší úsilí při získávání a interpretaci informací a větší zapojení aktérů (např. identita, citové vazby a citový vývoj, situace dítěte v pobytovém zařízení, rodinné vztahy, komunitní vazby a zdroje, trauma, osamostatňování).

V průběhu realizace projektu byly zavedeny online **workshopy** pro pracovníky OSPOD, na kterých bylo prakticky ukazováno, jak vyhotovit vyhodnocení a IPOD dětí v ústavní péči. Všichni absolventi hodnotili workshopy velmi kladně, přičemž poskytnuté informace, jakož i praktický nácvik vnímali jako velmi užitečné.

Přenos podnětů v rámci jednotlivých OSPOD byl velmi závislý na zvoleném modelu spolupráce pracovníků OSPOD a metodiků. V rámci některých OSPOD fungoval přenos bez problémů, někde k přenosu nedocházelo. Informace byly předávány buď individuálně, nebo kolektivně v rámci porad a společných setkání. Kolektivní forma byla doplněna individuálními konzultacemi, které pracovníci OSPOD poskytovali svým kolegům podle jejich zájmu a potřeb. Přenos informací v rámci oddělení byl usnadněn vypracovanými revizemi, které sloužily jako názorné příklady, podklady z workshopů a pomocnými nástroji pro vyhodnocování.

V důsledku projektové aktivity KA 2 došlo ke změnám postojů a pracovních postupů pracovníků OSPOD, které měly pozitivní **dopad na vyhodnocování a tvorbu IPOD**. Celkem 95 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotazovaných v dotazníkovém šetření realizovaném po absolvování revize uvedlo, že mají dostatek profesních kompetencí a znalostí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem. Pracovníci OSPOD jak ve vyhodnocování, tak v tvorbě IPOD získali větší jistotu. Více se zaměřili na relevantní oblasti vyhodnocení a tvorbu IPOD, na provázanost jednotlivých oblastí vyhodnocení a na identitu, potřeby, zkušenosti, názor a citové vazby dítěte. U daných pracovníků došlo také ke zlepšení definice ochranných a rizikových faktorů a identifikace a formulace cílů, větší důraz byl také po revizích kladen na potřeby dítěte a jeho zapojení do tvorby IPOD a zjišťování informací týkajících se pobytu dítěte v zařízeních.

Mezi zaznamenané **dopady** realizace projektové aktivity KA 2 **na chod oddělení** patřilo zvýšené zatížení pracovníků OSPOD, zvýšená diskuze mezi pracovníky OSPOD o vyhodnocování a plánování, změna standardů kvality sociálně-právní ochrany, získání metodického nástroje pro nově příchozí pracovníky bez zkušenosti, neshody mezi pracovníky OSPOD nebo změna používaných tiskopisů. Přestože to nebylo cílem projektové aktivity, v některých případech se podle metodiků dokonce podařilo přímo pomoci dítěti, jehož vyhodnocení bylo předmětem revize, a zajistit mu rodinnou péči.

Podle dotazníkového šetření realizovaného mezi pracovníky OSPOD odpovědnými za revize, celkem 68 % pracovníků uvedlo, že revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD vedla u vybraných případů k prohloubení **spolupráce s některými z aktérů**. Největší počet respondentů (79 %) zaznamenal změnu ve spolupráci s pobytovými zařízeními, 23 % pak se školami a 18 % se sociálními službami. Spolupráce se významněji nezměnila v případě psychologů, lékařů a soudů.

Metodici a velká většina oslovených pracovníků OSPOD shodně vnímali strukturované vyhodnocení a IPOD jako **vhodné nástroje** pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami, které přispívají k lepšímu řešení situace ohrožených dětí v pobytových zařízeních. Metodici a někteří pracovníci OSPOD odpovědní za revize se také domnívali, že přístup navržený MPSV umožňuje lépe formulovat podmínky, za nichž je možný návrat dítěte do péče rodičů nebo do péče širší rodiny, případně náhradní rodinné péče.

Pracovníci OSPOD uváděli také **limity využívání vyhodnocování a IPOD navržených MPSV**, mezi tyto limity patřily systémové překážky (např. nejsou zapojeny všechny ORP, všichni pracovníci OSPOD, vysoký počet případů na jednoho pracovníka OSPOD), překážky spojené s povahou vyhodnocování a IPOD (např. velká časová náročnost, nedostupnost informací), překážky spojené se spoluprací aktérů (např. nezájem aktérů, preference umístění dítěte do pobytového zařízení) a dále limity dané dostupností zdrojů pro saturování potřeb klientů (např. nedostatek pěstounů a návazných služeb).

Využívání přístupu navrženého metodiky MPSV v praxi se liší podle jednotlivých OSPOD. Naprostá většina pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotázaných v dotazníkovém šetření (87 %) se domnívala, že vedení jejich OSPOD je nakloněné změnám v praxi tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD, aby byl v souladu s přístupem prezentovaným na školeních a během revizí a konzultací. Celkem 8 z 15 pracovníků OSPOD dotázaných v polostrukturovaných rozhovorech uvedlo, že využívají nebo hodlají využívat nové formuláře navržené MPSV, většina ostatních pak provedla v rámci svých původních formulářů určité změny. Nástroje se budou s největší pravděpodobností používat dále zvláště tam, kde vyvinul iniciativu kraj, případně tam, kde se aktivně zapojil vedoucí OSPOD. Metodici se shodli na tom, že učinili všechny dostupné a potřebné kroky k tomu, aby byl implementovaný přístup na pracovištích využíván i po skončení projektu.

Podle metodiků i naprosté většiny pracovníků OSPOD dotázaných v polostrukturovaných rozhovorech je však i nadále velmi potřebná **metodická podpora**. Podle metodiků je potřeba, aby metodická podpora byla kontinuální a soustavná. Za tímto účelem by bylo potřeba proškolit krajská pracoviště tak, aby svá OSPOD vedly daným směrem a dávaly jim podporu, poskytovaly konzultace. Zajistit další využívání nástrojů by bylo možné podle metodiků nastavením systematické podpory, která by šla od shora dolů: od MPSV, přes kraje, po vedoucí pracovníky OSPOD a jednotlivé pracovníky. V rámci kraje by pak bylo podle metodiků potřeba zajistit specialistu přímo na vyhodnocení a tvorbu IPOD, který bude pracovníkům OSPOD poskytovat podporu (konzultace, školení, workshopy).

V rámci evaluace bylo formulováno celkem 10 následujících **doporučení**:

1. Zlepšení informování pracovníků OSPOD o jejich roli v projektu
2. Zlepšení informování pracovníků OSPOD o obsahu smlouvy o účasti na projektu
3. Zvýšení důrazu na zapojování pracovníků OSPOD na dobrovolné bázi
4. Lepší informování pracovníků OSPOD o průběhu revize
5. Zavedení postupu při poskytování metodické podpory
6. Lepší komunikace požadavků na uplatnění nového přístupu k vyhodnocení a tvorbě IPOD
7. Realizace workshopů v neúřední dny
8. Zavedení přímé komunikace se všemi pracovníky OSPOD
9. Vyzkoušení online nástrojů pro komunikaci před realizací workshopu
10. Realizace dalších workshopů na témata preferovaná pracovníky OSPOD

1. ÚVOD

1.1 PŘEDMĚT ZAKÁZKY

Předmětem plnění této veřejné zakázky je standardní evaluační šetření, které má vyhodnotit úspěšnost projektu **Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice** (reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0009381), jehož realizátorem je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen „MPSV“), ve spolupráci s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvem zdravotnictví. Evaluace byla zacílena na vyhodnocení přínosu projektových aktivit realizovaných v klíčové aktivitě **Přehodnocení situace dětí v ústavní péči** (dále jen „KA 2“) pro praxi zapojených pracovníků OSPOD.

PROBLÉM ŘEŠENÝ PROJEKTEM

Projekt reaguje na aktuální situaci v oblasti systému péče o ohrožené děti a rodiny, který se dlouhodobě potýká s rezortní roztržičností a nejednotnými přístupy a postupy ve vztahu k řešení životních situací ohrožených dětí a rodin.

V České republice je od roku 2012 podle § 10 odst. 3 písm. c) a d) zákona č. 401/2012 o SPOD povinností obce s rozšířenou působností pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny a dále také zpracovávat Individuální plán ochrany dítěte (dále jen „IPOD“). Tyto aktivity by měly být zajišťovány každým jednotlivým orgánem sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) v konkrétních krajích ČR. Přístupy jednotlivých OSPOD k vyhodnocování a plánování situace dítěte a rodiny jsou však nejednotné, rovněž kvalita zpracování se s ohledem na jednotlivé OSPOD liší. V některých pracovištích není přístup k tvorbě vyhodnocování a IPOD dostačující k tomu, aby reagoval na situaci dítěte a rodiny a s ohledem na identifikaci nenaplněných potřeb dítěte nabídl efektivní řešení. Přístup k řešení životních situací ohrožených dětí a rodin je v krajích rozdílný. Také ústavní péče, která je v krajích poskytována nedosahuje všude stejné úrovně a nevede vždy k naplnění potřeb ohrožených dětí.

CÍLE PROJEKTU

Cílem projektu je připravit stávající systém sociálně-právní ochrany dětí na systémové změny, které jsou definovány v usnesení vlády č. 1033. Účelem projektu je sjednotit systém péče o ohrožené děti a rodiny v jednotlivých krajích ČR, revidovat podmínky sociálně-právní ochrany dětí umístěných v ústavní péči a podrobně popsat procesy, které vedou k naplnění potřeb těchto dětí. Záměrem projektu je zvýšit kvalitu udržitelnosti systému služeb pro ohrožené děti, a to formou podpory krajů v naplňování základního práva dětí na život v rodině.

V rámci projektu budou vytvořeny strategické materiály nutné pro zpracování příslušné legislativy, které budou obsahovat jak studii proveditelnosti a návrh postupu implementace změn, tak metodické podklady nutné pro práci OSPOD na úrovni krajů a obcí, přičemž je nutné akcentovat fakt, že rozsah změn, které transformace přináší, přesahuje běžné metodické vedení MPSV a je nadresortní.

CÍLOVÉ SKUPINY PROJEKTU

Schéma 1: Cílové skupiny projektu



Zdroj: Projektový záměr, MPSV; vlastní zpracování

KLÍČOVÉ AKTIVITY PROJEKTU

- KA 1 Tvorba krajského modelu sítě služeb pro rodiny s dítětem/děťmi umístěným/i v ústavní péči a rodiny odebráním dítěte/dětí ohrožené
- **KA 2 Přehodnocení situace dětí v ústavní péči**
- KA 3 Systematické návštěvy ústavních zařízení
- KA 4 Evaluaace
- KA 5 Řízení a administrace projektu

CÍLE KA 2

Hlavním cílem aktivity KA 2 je poskytování přímé metodické podpory jednotlivým OSPOD a jejich pracovnícím a pracovníkům v rámci realizace metody vyhodnocování a tvorby IPOD dětí umístěných v pobytové péči. Cílem je revidovat strukturu vyhodnocení a IPOD dětí, které budou v době realizace projektu umístěny v ústavní péči. Cílem revizí je prohloubení a specifikace zacílení stávajících strukturovaných

vyhodnocení a IPOD dětí umístěných v ústavní péči. Revize byly realizovány v rámci přímé spolupráce MPSV a pracovníků OSPOD. Zapojení jednotlivých pracovišť bylo dobrovolné.²

Dílčí cíle KA 2

Dosažení hlavního cíle KA 2 napomáhaly níže uvedené dílčí cíle:³

- ověření relevance opatření ústavní výchovy ve vztahu k celkovému kontextu situace dítěte a rodiny;
- ověření plnění cíle (řešení ohrožení dítěte, naplnění jeho potřeb) ústavní výchovy, relevance časového harmonogramu (s důrazem na podmínku dočasnosti ústavní péče) a relevance kritérií plnění cíle;
- zhodnocení podmínek návratu dítěte do rodiny nebo umístění dítěte do náhradní rodinné péče;
- posouzení rozsahu a obsahu sociálních a navazujících služeb pro rodiny s dětmi, které budou potřebné pro bezpečné setrvání dítěte v rodině;
- posouzení úrovně spolupráce ústavního zařízení, OSPOD a rodiny, resp. dítěte (tj. úroveň případové práce).

Proces revizí realizovaný v rámci KA 2 se skládá z následujících částí:

- nastavení modelového postupu,
- proškolení pracovníků OSPOD,
- metodická revize vyhodnocení a IPOD
- individuální a skupinové konzultace.

Odborný garant spolu s odbornými metodiky KA 2 nastavili dílčí modelový postup pro zpracování metodických revizí vyhodnocení a IPOD dětí v ústavní péči s cílem mimo jiné optimalizace využití institutu ústavní péče v praxi OSPOD. V rámci metodické revize dochází ze strany metodických pracovníků MPSV k analýze materiálů předložených jednotlivými OSPOD, která obsahuje zhodnocení obsahové i formální stránky vyhodnocení a IPOD. Hlavním a nejvýznamnějším výstupem revize jsou právě metodická doporučení týkající se identifikace potřeb dítěte, zpracování analytické části vyhodnocení, závěru vyhodnocení a v neposlední řadě formulaci cílů a opatření v IPOD. Zároveň jsou posuzovány možnosti návratu dítěte do rodiny, případně do náhradní rodinné péče a určen potřebný rozsah podpůrných služeb. Součástí přehodnocení situace dítěte a rodiny je rovněž aktivní zapojení relevantních aktérů a osob, které mají vliv na řešení situace (včetně dítěte samotného s ohledem na jeho věkové a kognitivní schopnosti). Revize a aktualizace vyhodnocení a IPOD jsou komunikovány vždy s jedním (kontaktním) pracovníkem OSPOD, který měl možnost uzavřít DPP (této možnosti využili jen někteří pracovníci OSPOD). Souběžně s metodickými revizemi je realizováno kontinuální proškolení pracovníků OSPOD formou praktických workshopů, které

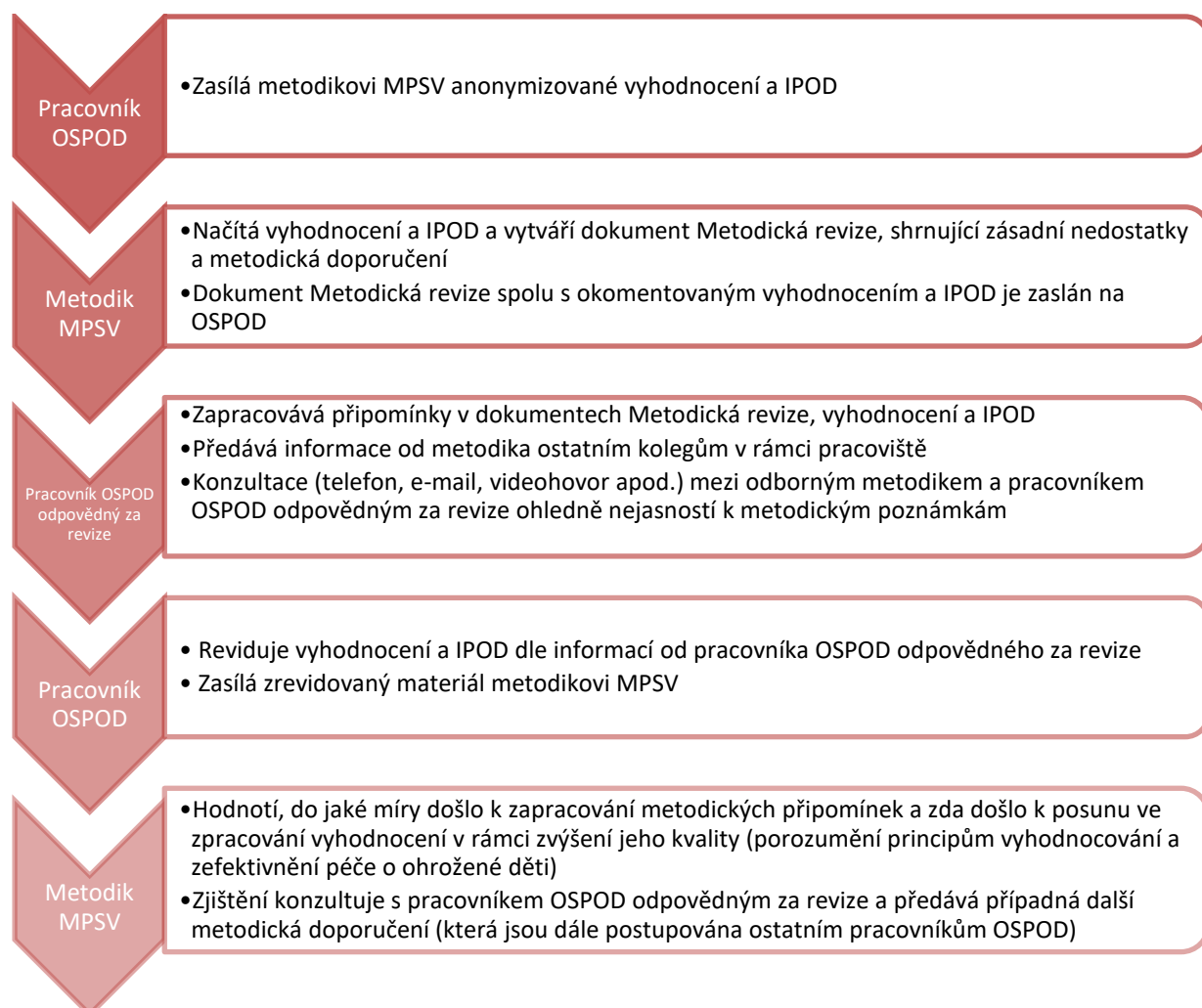
² Zdroj: Zadávací dokumentace evaluace

³ Zdroj: <https://www.mpsv.cz/podpora-systemovych-zmen-v-oblasti-sluzeb-pecce-o-ohrozene-deti-mlade-lidi-a-rodiny-v-ceske-republice>

jsou zaměřeny na základní principy vyhodnocování a plánování a na specifika vyhodnocování a individuálního plánování situace dítěte umístěného v zařízeních pobytové péče.

Metodická revize vyhodnocení a IPOD

Schéma 2: Proces metodické revize



Zdroj: Smlouva, MPSV; vlastní zpracování

VÝSTUPY KA 2

V důsledku realizace KA 2 mají být vytvořeny následující výstupy:⁴

- Nastavení modelového postupu přehodnocení potřeb dětí v ústavní péči s cílem optimalizace využití institutu ústavní péče.
- Nastavení modelu cíleného přehodnocení situace dětí mladších 7 let.

⁴ Zdroj: <https://www.mpsv.cz/podpora-systemovych-zmen-v-oblasti-sluzeb-pecce-o-ohrozene-deti-mlade-lidi-a-rodiny-v-ceske-republice>

- Nastavení optimální sítě služeb pro rodiny s dětmi s rizikem nebo anamnézou umístění do ústavní péče.

MÍSTO REALIZACE PROJEKTU

Místem realizace projektu a jeho dopadu je 14 krajů ČR; projekt má celorepublikový dopad.

Obrázek 1: Místo realizace a dopadu projektu



Zdroj: Projektová dokumentace, vlastní zpracování.

OBDOBÍ REALIZACE

1. 10. 2018 – 31. 5. 2022

2. CÍLE EVALUACE

Cílem evaluace bylo získání zpětné vazby k poskytování konzultací poskytovaných metodickými pracovníky realizačního týmu MPSV a k šíření principů vyhodnocování a tvorby IPOD. Evaluace se dále zaměřila na implementaci nově získaných znalostí, resp. na osvojení či rozvoji dovedností pracovníků OSPOD v oblasti tvorby vyhodnocení a IPOD. Součástí evaluace bylo i shrnutí a syntéza výsledků všech evaluačních úkolů a poskytnutí konkrétních doporučení pro případné úpravy nastavení intervence nebo tematicky obdobných intervencí v budoucnosti. Výsledky jsou využitelné zejména pro zhodnocení fungování projektu a jako podklad pro přípravu případné obdobné podpory v příštím programovém období.

2.1 EVALUAČNÍ OTÁZKY

Evaluační otázky byly navázány na 2 zadané evaluační úkoly, které se zaměřily na vyhodnocení fungování KA 2, tedy provedení revize strukturovaných vyhodnocení a IPOD dětí, které byly v době realizace projektu umístěné v ústavní výchově. Jednalo se o následující evaluační úkoly:

- **Evaluační úkol 1: Zpětná vazba k procesu poskytování konzultací a implementaci nově získaných znalostí**

Tento úkol se zaměřil na následující oblasti:

- 1) popis procesu poskytování konzultací,
- 2) implementace nově získaných znalostí,
- 3) přenos znalostí v týmu,
- 4) celkové zhodnocení přístupu ke strukturovanému vyhodnocování a tvorbě IPOD u dětí v pobytové péči ze strany pracovníků OSPOD, kteří jsou odpovědní za revize v rámci svého pracoviště, a ze strany metodických pracovníků.

V tomto úkolu byly, co se týče metody sběru dat, využity polostrukturované rozhovory.

Respondenti pro tento úkol byli následující:

- A. pracovníci OSPOD, kteří jsou odpovědní za revize,
- B. zástupci metodických pracovníků KA 2.

- **Evaluační úkol 2: Zpětná vazba k šíření principů vyhodnocování a tvorby IPOD a implementaci nově získaných znalostí**

Tento úkol se zaměřil na následující oblasti:

- 1) osvojování si principů vyhodnocování a tvorby IPOD pracovníky OSPOD (mimo pracovníků odpovědných za revize),
- 2) implementace osvojených znalostí,
- 3) zhodnocení proběhlých workshopů.

V tomto úkolu byly, co se týče metody sběru dat, využity fokusní skupiny.

Respondenti pro tento úkol byli následující:

- C. zástupci pracovníků OSPOD mimo pracovníků odpovědných za revize.

EÚ 1: ZPĚTNÁ VAZBA K PROCESU POSKYTOVÁNÍ KONZULTACÍ A IMPLEMENTACI NOVĚ ZÍSKANÝCH ZNALOSTÍ

Část A: Šetření s pracovníky OSPOD, kteří jsou odpovědní za revize

1.A Zhodnocení průběhu poskytování konzultací

- 1.A.1 Jak respondenti hodnotí komunikaci s metodiky? Jak komunikace probíhala? Jaká forma komunikace byla nejefektivnější?
- 1.A.2 Získali respondenti vždy potřebné informace včas a bylo vždy vše dostatečně vysvětlené? Pokud ne, čeho se týkaly nedostatky?

2.A Zhodnocení implementace nově získaných znalostí v praxi

- 2.A.1 Jak probíhaly revize v praxi? Nakolik se musel změnit přístup práce oproti původní praxi? V čem přesně tyto změny spočívaly?
- 2.A.2 Přinesly tyto změny nějaké přínosy pro chod organizace/pracoviště (například efektivnější práce díky sjednocení pravidel pro vyplňování)?
- 2.A.3 Přinesly tyto změny nějaký negativní efekt na chod organizace (například přítěž z důvodu vyšší administrativní zátěže)? Jaké limity nového přístupu respondent identifikuje?
- 2.A.4 Je nějaká oblast strukturovaného vyhodnocení a IPOD (prezentované na školeních a konzultacích), se kterou měli respondenti častější problémy při implementaci?
- 2.A.5 Vnímají respondenti nějakou oblast strukturovaného vyhodnocení a IPOD (prezentovanou na školeních a konzultacích) obecně jako problematickou (osobní dojmy, jak se jim osobně s tímto přístupem pracuje)?
- 2.A.6 Vyžadoval přístup ke strukturovanému vyhodnocování a tvorbě IPOD u dětí v pobytové péči změnit způsob spolupráce s některými dalšími aktéry (škola, lékaři, psychologové), pokud ano, jakým způsobem? Byla na straně aktérů ochota změnit způsob spolupráce?

3.A Zhodnocení přenosu znalostí v rámci týmu

- 3.A.1 Jakým způsobem docházelo k předávání informací kolegům?

- 3.A.2 Byli respondenti schopní předat veškeré informace, které kolegové pro výkon práce potřebují?
Pokud ne, z jakého důvodu? Jak tento problém řešili?
- 3.A.3 Jak kolegové na nový přístup reagují? Vnímají to jako pozitivní změnu / zbytečnou zátěž?
- 3.A.4 Vyskytly se v týmu nějaké problémy s implementací? Pokud ano, jaké a v jaké míře?

4.A Celkové zhodnocení možných přínosů pro cílovou skupinu ohrožených dětí

- 4.A.1 Může dle respondentů prezentovaný přístup ke strukturovanému vyhodnocování a tvorbě IPOD u dětí v pobytové péči vést k častějším a rychlejším návratům dítěte k rodičům?
- 4.A.2 Je, dle jejich názoru, možné tímto způsobem lépe formulovat podmínky, za nichž je možný návrat dítěte do péče rodičů, jeho přijetí do širší rodiny či umístění do náhradní rodinné péče?
- 4.A.3 Označili by respondenti obecně strukturované vyhodnocení a IPOD za nejvhodnější nástroj pro řešení situace ohrožených dětí? V čem ano, v čem ne? Mají nějaké návrhy změn či návrhy alternativ k tomuto přístupu?
- 4.A.4 Je dle respondentů tento přístup udržitelný? Pokud ano, jak s tím budou pracovat v budoucnu? Např. zda je daný přístup kodifikován v organizaci a další nový zaměstnanec se bude již zaučovat přesně v tomto novém přístupu. Pokud ne, proč?

5.A Téma č. 1: Zhodnocení přístupu k vyhodnocování situace dítěte – internalizace myšlenky procesu transformace systému péče o ohrožené děti (změnil se po proběhlém školení / konzultacích přístup respondenta k vyhodnocování situace dítěte? Např. zda začal respondent více cílit na návrh možných řešení tak, aby se děti mohly vrátit co nejdříve ke svým rodičům?).

5.A.1 **Znění otázky č. 1:** „Zaznamenal/a jste nějakou změnu ve Vašem přístupu k vyhodnocování situace dítěte, například ve tvorbě cílů/kroků k jejich naplnění apod. Tato změna může být samozřejmě pozitivní, ale i negativní. Mohl/a byste tuto změnu, kterou považujete za stěžejní, popsat co nejpodrobněji?“

Téma č. 2: Práce s cílovou skupinou – pro kýženou změnu je potřeba zapojení nejen rodinných příslušníků (rodičů/pečujících osob), ale také dalších aktérů (školy, psychologové, soudy). Identifikuje respondent nějakou podstatnou změnu v zapojení jednotlivých aktérů v návaznosti na provádění revizí strukturovaných vyhodnocení a IPOD?

5.A.2 **Znění otázky č. 2:** „Nový způsob k vyhodnocování a práce s IPOD (tedy přístup prezentovaný na školení a během revizí a konzultací) vyžaduje zapojení nejen ze strany rodinných příslušníků, ale také ze strany dalších aktérů (pobytová zařízení, školy, služby, psychologové, soudy atd.). Co byste označil/a za největší změnu v přístupu těchto aktérů? Popište prosím tu nejdůležitější změnu a uveďte, jakých aktérů se to týká a jak konkrétně se tato změna projevuje.“

Část B: Šetření se zástupci metodických pracovníků KA 2

1.B Zhodnocení průběhu poskytování konzultací

- 1.B.1 Jak respondenti hodnotí komunikaci s pracovníky OSPOD?

- 1.B.2 Jak komunikace probíhala?
- 1.B.3 Jaká forma komunikace byla nejčastější?
- 1.B.4 Jaká forma komunikace byla nejefektivnější?
- 1.B.5 Byla konzultace ve všech případech iniciována ze strany respondentů (metodiků), nebo v některých případech konzultaci iniciovali pracovníci OSPOD? Dokáží metodici odhadnout poměr konzultací iniciovaných ze strany metodiků a ze strany pracovníků OSPOD?
- 1.B.6 Objevily se nějaké překážky v průběhu procesu poskytování metodických revizí?

2.B Zhodnocení pokroku pracovníků OSPOD při revizích

- 2.B.1 Jak by respondenti obecně zhodnotili pokrok pracovníků OSPOD při revizích?
- 2.B.2 Lze identifikovat některé oblasti v procesu tvorby materiálů sloužících k vyhodnocení situace dětí umístěných v pobytové péči, ve kterých měli pracovníci OSPOD častěji problémy (jak od začátku spolupráce, tak i celkově v rámci pokroku)?
- 2.B.3 Lze identifikovat některé situace či témata, která jsou nejčastěji chybně uchopena (často se objevují ve vyhodnocení a je potřeba je upravovat)?
- 2.B.4 Lze identifikovat některé oblasti, které nebyly (tolik) problémové?

3.B Zhodnocení přínosu revizí

- 3.B.1 Vnímají respondenti, že bylo metodické podpory při revizích potřeba? Proč ano, proč ne? Jaký je jejich celkový dojem z revizí?
- 3.B.2 Jaký je dle jejich názoru největší přínos revizí? Jaký přínos mají tyto revize na cílovou skupinu, tedy ohrožené děti a jejich rodiny?
- 3.B.3 Vedla z jejich pohledu revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD u vybraných případů k prohloubení spolupráce se zúčastněnými aktéry (pracovníci OSPOD, pracoviště OSPOD, společnost, pobytová zařízení)?
- 3.B.4 Lze na pracovištích, kde revize proběhly, sledovat změny/pokrok/posun ve zpracování dalších vyhodnocení a IPOD?

4.B Zhodnocení podpory ze strany projektového týmu

- 4.B.1 Vnímají respondenti, že jim byla poskytnuta dostatečná podpora ze strany projektového týmu (odborný garant, supervizor, vedoucí projektu) v rámci zpracování revizí? V čem konkrétně jim byla podpora od projektového týmu nejvíce užitečná?
- 4.B.2 Pokud dostatečná podpora nebyla poskytnuta, v čem konkrétně vnímá nedostatky?

5.B Zhodnocení průběhu spolupráce s odborníky

- 5.B.1 Využívali respondenti možnosti spolupráce s odborníky? Pokud ano, jak tato spolupráce probíhala?
- 5.B.2 Pokud využili respondenti možnosti spolupráce s odborníky, jaká byla četnost potřeby dotazů? Jaká byla časová dostupnost odborníků?

- 5.B.3 Pokud využili respondenti možnosti spolupráce s odborníky, jakých oblastí se tato spolupráce týkala nejčastěji (dotazy např. v oblasti NRP, etopedie, psychiatrie apod.)?
- 5.B.4 Pokud spolupráce využívali, získali vždy potřebné informace včas a bylo vždy vše dostatečně vysvětlené? Pokud ne, čeho se týkaly nedostatky?
- 5.B.5 Jak by respondenti zhodnotili přínosnost spolupráce s odborníky (srozumitelnost poskytnutých informací a jejich využitelnost)?
- 5.B.6 Pokud nevyužívali respondenti této možnosti, z jakého důvodu tomu bylo?

6.B Ostatní

- 6.B.1 Přinesly revize nějaké důležité informace využitelné pro definici podpůrné sítě služeb a snížení kapacit ústavní péče?

EÚ 2: ZPĚTNÁ VAZBA K ŠÍŘENÍ PRINCIPŮ VYHODNOCOVÁNÍ A TVORBY IPOD A IMPLEMENTACI NOVĚ ZÍSKANÝCH ZNALOSTÍ

Část C: Fokusní skupiny, realizované se zástupci pracovníků OSPOD mimo pracovníků odpovědných za revize

1.C Zhodnocení šíření a osvojování si znalostí

- 1.C.1 Jak probíhalo šíření znalostí – jak byli respondenti seznamováni s principem vyhodnocování a tvorby IPOD u dětí v pobytové péči prezentovaným pracovníky odpovědnými za revize?
- 1.C.2 Získali vždy potřebné informace a bylo vždy vše dostatečně vysvětlené? Pokud ne, čeho se týkaly nedostatky?
- 1.C.3 Jak by zhodnotili svůj postup ve zpracování revizí? Cítí se po proškolení v oblasti vyhodnocování a tvorby IPOD jistě a jsou schopni pracovat samostatně? Jsou nějaké oblasti, kde si nejsou stále jisti, zda to dělají správně?

2.C Zhodnocení implementace v praxi

- 2.C.1 Jak probíhaly revize v praxi? Nakolik se musel pozměňovat přístup práce oproti původní praxi? V čem přesně?
- 2.C.2 Přinesly tyto změny nějaké přínosy / negativní efekty na chod organizace (například efektivnější práce díky sjednocení pravidel pro vyplňování či naopak přítěž z důvodu vyšší administrativní zátěže)? Jaké limity nového přístupu identifikují?
- 2.C.3 Je nějaká oblast nového přístupu k vyplňování IPODu, se kterou měli respondenti větší problémy v oblasti implementace?
- 2.C.4 Je nějaká oblast nového přístupu k vyplňování IPODu, se kterou se respondenti nedokážou ztotožnit a vnímají ji jako problematickou či zbytečnou?

3.C Zhodnocení workshopů

- 3.C.1 Účastnili se workshopů?

- 3.C.2 Jak se o workshopu dozvěděli (byla účast povinná či to bylo jejich rozhodnutí)?
- 3.C.3 Jak hodnotí proběhlé workshopy? Dozvěděli se nové informace, které využijí pro svou práci?
- 3.C.4 Využili během workshopů možnost sdílet příklady dobré i špatné praxe s ostatními kolegy z jiných pracovišť?
- 3.C.5 Vnímají jako důležité sdílení příkladů dobré praxe s ostatními kolegy?
- 3.C.6 Chtěli by, aby takové workshopy probíhaly pravidelně? Preferovali by jinou formu (více/méně praktické/teoretické, apod.)?

2.2 SPECIFIKACE VÝSTUPŮ EVALUACE

Tabulka 1: Požadované výstupy evaluace

Označení výstupu	Požadované výstupy	Termíny pro předložení	Popis výstupu
Úkol č. 1	Vstupní zpráva	9. 10. (Do 45 kalendářních dnů od nabytí účinnosti Smlouvy)	Zpracovatel zasílá Objednavateli vstupní zprávu, která bude obsahovat dopracování metodologického designu evaluace, hotové scénáře rozhovorů a fokusních skupin.
Úkol č. 2	Návrh závěrečné zprávy	23. 3. (Do 210 kalendářních dnů od nabytí účinnosti Smlouvy)	Zpracovatel zasílá Objednavateli k připomínkám finální výstupy veřejné zakázky. Zpráva bude obsahovat tyto části určené pro různé uživatele výstupů evaluace: 1. Manažerské shrnutí (max. 4 strany) 2. Vyhodnocení jednotlivých evaluačních úkolů (zjištění, závěry a doporučení) 3. Samostatná technická příloha s detailním popisem postupu šetření, metodologií sběru a analýzy dat. Obsahovat bude také kompletní scénáře nástrojů šetření.
	Akceptační řízení	24. 3. – 20. 5. (211. kalendářní den – 269. kalendářní den)	Akceptační řízení probíhá dle ustanovení čl. 4 Smlouvy.
	Finální podoba závěrečné zprávy	21. 5. (Do 270 kalendářních dnů od nabytí účinnosti Smlouvy.)	Zpracovatel zasílá finální výstupy veřejné zakázky se zapracovanými připomínkami Objednavatele k odsouhlasení. ⁵ Po dohodě s Objednavatelem Zpracovatel zajistí prezentaci závěrečné zprávy pro vybrané uživatele evaluace. Zpracovatel poskytne Objednavateli k využití prezentaci v elektronické podobě. Na tento výstup je navázána faktura.

⁵ Zpracovatel ve formě elektronické přílohy k závěrečné zprávě předá Objednavateli přepisy rozhovorů a fokusních skupin (dle potřeby anonymizované) ve vhodné formě (např. soubor „.doc“ čitelný v textovém editoru Word).

3. METODOLOGIE EVALUACE

3.1 RÁMEC EVALUACE

Celkový evaluační přístup zahrnoval procesní a dopadovou evaluaci.

PROCESNÍ EVALUACE

Účelem procesní evaluace bylo získání informací o průběhu projektu a zaměření na způsob realizace jednotlivých klíčových aktivit, na vybrané okolnosti implementace dílčích opatření a na hlavní problémy, které se v průběhu realizace projektu vyskytly. Obecným cílem takto koncipované evaluace procesu bylo zjištění, zda byl projekt realizován podle plánu, resp. vyhodnotit, zda projekt probíhal tak, jak bylo původně zamýšleno, a popsat změny, které se v průběhu procesu udály. Pomocí procesní evaluace bylo také možné identifikovat, do jaké míry byly konkrétní činnosti prováděné během realizace projektu funkční, resp. zdali a v jaké míře přispěly k celkovému výsledku posuzovaného projektu.

V tomto ohledu se pozornost zaměřila především na následující:

- zhodnocení komunikace aktérů v rámci konzultací;
- zhodnocení přenosu znalostí pracovníků OSPOD v rámci týmu;
- zhodnocení průběhu spolupráce metodickým pracovníkům KA 2 s odborníky;
- zhodnocení poskytování podpory projektového týmu metodickým pracovníkům KA 2.

DOPADOVÁ EVALUACE

Tato část evaluace se zaměřila zejména na posouzení toho, v jakém rozsahu byly dosaženy zamýšlené výsledky či dopady. Předmětem posouzení bylo, zda a v jaké míře byly dosaženy stanovené cíle projektových aktivit, a dále byly vyhodnoceny přínosy projektových aktivit pro jednotlivé cílové skupiny. Dopadová evaluace se zaměřila na tyto oblasti:

- přínos revizí pracovníkům OSPOD;
- přínos workshopů;
- změny v pracovních postupech pracovníků OSPOD;
- změny ve způsobu spolupráce pracovníků OSPOD s dalšími aktéry;
- dopad změn ve vyhodnocování a tvorbě IPOD na návrat dítěte do péče rodičů;
- přínosy pro chod pracoviště OSPOD;
- negativní dopady na chod pracoviště OSPOD;
- prohloubení spolupráce metodických pracovníků KA 2 s pracovníky OSPOD a pracovištěm OSPOD;
- přínos revizí pro definici podpůrné sítě služeb a snížení kapacit ústavní péče;
- přínos spolupráce metodických pracovníků KA 2 s odborníky.

Cílové skupiny, na něž se evaluace zaměřuje (tj. vybraní klíčoví aktéři projektu), jsou následující:

- (A) metodičtí pracovníci KA 2;
- (B) pracovníci OSPOD, kteří jsou odpovědní za revize;
- (C) pracovníci OSPOD, kteří nejsou odpovědní za revize.

3.2 METODY A TECHNIKY EVALUACE

Evaluace byla založena na relevantních empirických datech a splňovala tak apel vědy založené na důkazech (Hendl, Remr, 2017; Donaldson, Christie, Mark, 2009). Pro řešení evaluačních otázek a úkolů Objednavatel stanovil využití kvalitativního výzkumného designu, resp. kombinaci kvalitativních technik sběru dat.

K řešení byly využity následující metody sběru dat:

- desk research,
- polostrukturované rozhovory,
- fokusní skupiny,
- dotazníkové šetření.

Předmětem zakázky bylo vedle provedení sběru a analýzy kvalitativních dat také vyhodnocení kvantitativních dat, které dodal Objednavatel a které doplňují zjištění získaná kvalitativními metodami.

Zjištění prezentovaná v této zprávě proto vycházejí nejen z kvalitativní, ale také kvantitativní analýzy. Předností kombinace těchto dvou přístupů je lepší pochopení problematiky (Hendl, 2012).

Detailní popis realizace jednotlivých šetření je uveden v technické příloze této závěrečné evaluační zprávy.

4. VYHODNOCENÍ EVALUAČNÍCH ÚKOLŮ

4.1 ZAPOJENÍ PRACOVNÍKŮ OSPOD DO PROJEKTU

Před vlastním kontaktováním pracovníků OSPOD proběhla **jednání s jednotlivými kraji**. Následně se konaly ve všech krajích **úvodní semináře**, na kterých byl představen projekt. Do projektu se zapojily všechny kraje, nikoli však všechny OSPOD, jejichž zapojení bylo dobrovolné. Jednotlivým OSPOD majícím zájem participovat na projektu byla zaslána **prezentace se základními informacemi o projektu a výzva, aby vybraly kontaktní osobu**. Úkolem kontaktní osoby bylo komunikovat s metodiky MPSV, zasílat vyhodnocení a IPOD vybraných dětí v pobytové péči a jejich následné úpravy na základě revizí a dále šířit metodická doporučení a dobrou praxi v rámci svého OSPOD.

Kontaktní osoba měla mít podle metodiků komunikační schopnosti, zkušenosti s vyhodnocováním a plánováním a dále mít možnosti přenášet podněty metodiků ostatním pracovníkům. Kritérium výběru kontaktní osoby pak podle pracovnice OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP6-MSK) souviselo často s počtem dětí v ústavní péči či se specializací pozice, kdy se jednalo o kurátora a sociálního pracovníka pro náhradní rodinnou péči na oddělení. Metodici KA 2 tak obdrželi **seznam kontaktů na konkrétní osoby**, které byly určeny jako kontaktní pracovníci (v rámci evaluace jsou uvedeni jako pracovníci OSPOD odpovědní za revize).

Kontaktními osobami (pracovníky odpovědnými za revize) byli většinou **řadoví pracovníci OSPOD** (sociální pracovníci nebo kurátoři pro děti a mládež), méně často **vedoucí OSPOD**. Řadoví pracovníci se zapojili buď na základě vlastní iniciativy, nebo byli vybraní vedoucím OSPOD (výběr například seniorních nebo iniciativních pracovníků). Podle metodičky M2 byl v některých případech vydán kraji pokyn, aby se jednalo o vedoucí OSPOD. Pokud byl kontaktním pracovníkem vedoucí OSPOD, bylo podle metodičky M5 **lépe zajištěno sdílení informací** v rámci daného OSPOD. Pokud byli kontaktními pracovníky řadoví zaměstnanci OSPOD, pak přenos informací podle metodičky M3 závisel především na **nastavení práce v týmu** nebo **síle jejich osobnosti**. Některé ORP navíc zapojily **metodického pracovníka**, což podle metodičky M3 vedlo k lepší spolupráci:

„Je spousta vedoucích, kteří vyberou někoho jiného, někdo, kdo tomu více rozumí nebo je to nějaká seniorská pozice. Nemají na to kapacitu, některé ORP vybraly metodičku, která to zapracovává do jejich formulářů. Bylo to příjemné, že se mnou kromě kontaktní osoby, která byla řadová klíčová pracovnice, ještě komunikovala metodička, která si na základě konzultace s námi udělala formulář.“

Podle zkušenosti některých metodiků byla spolupráce na projektu zadána některým pracovníkům OSPOD příkazem. Také z rozhovorů s pracovníky OSPOD vyplývá, že někteří svoji účast v projektu chápali jako povinnost. V těchto případech byla podle metodičky M3 spolupráce méně kvalitní. Řada pracovníků OSPOD však spolupracovala z vlastního zájmu, což se také odráželo v lepší spolupráci.

Vybraní pracovníci byli podle metodiků **osloveni metodikou prostřednictvím e-mailu** (vždy o stejné struktuře) a požádání o zaslání dvou až tří anonymizovaných vyhodnocení a IPOD dětí v pobytovém zařízení. Podle výpovědi pracovníků OSPOD jim byla **většinou předem vysvětlena role kontaktního pracovníka a byli seznámeni s náplní jejich práce v rámci projektu.**

Někteří pracovníci si však **nebyli jistí svojí rolí v projektu.** Pracovnice OSPOD v Plzeňském kraji (SP9-PLK) viděla těžiště své činnosti především v revizích, a nikoli v předávání informací v rámci jejich organizace OSPOD, kterému se zásadně nevěnovali. Pracovnice OSPOD v Olomouckém kraji (SP3-OLK) vnímala negativně, že aktivita byla prezentována jako honorovaná, ale v důsledku se reálně jednalo o tak malou odměnu, že to nemělo faktický význam:

„Pokud chce ministerstvo od nás dostávat informace (...), myslím si, že by byl dobrý tah říct: „bude to Vaše dobrovolná aktivita nebo bude to věc, za kterou dostanete odměnu“. Pokud pošlou člověku za hodiny strávené nad vyhodnocením 360 Kč bez daně... - kdybych to dělala zadarmo, tak bych z toho měla lepší pocit, než když mně ministerstvo za rok práce pošle 360 Kč. Tomu jsem se musela zasmát. Říkala jsem si, (...) jestli jim vůbec mám ten telefon zvednout, stejně tak jsem si to říkala, když jste volala Vy. Říct: „je to dobrovolná aktivita, nedáme Vám za to nic“ by možná bylo lepší, než jak to proběhlo.“

4.2 PRŮBĚH METODICKÝCH REVIZÍ

Zjištění uvedená v odpovědi na evaluační otázku vycházejí z dat získaných polostrukturovanými rozhovory s metodickými pracovníky KA 2, s pracovníky OSPOD odpovědnými za revize a dále z fokusních skupin s pracovníky OSPOD neodpovědnými za revize. Zjištění jsou doplněna daty z kvantitativní analýzy dat.

4.2.1 Postup revizí vyhodnocení a IPOD

Celkový proces se po určitou dobu vyvíjel v závislosti na tom, jak se metodici seznamovali s terénem a situací na jednotlivých OSPOD, základem procesu revizí byl následující postup:

1. Pracovník OSPOD zašle anonymizované vyhodnocení a IPOD metodikovi
2. Metodik provede revizi vyhodnocení a IPOD a zašle jej zpět pracovníkovi OSPOD
3. Pracovník OSPOD zapracuje do vyhodnocení a IPOD podněty a zašle jej opět metodikovi
4. Metodik provede revizi upraveného vyhodnocení a IPOD a zašle jej zpět pracovníkovi OSPOD
5. Pracovník OSPOD zapracuje do vyhodnocení a IPOD podněty

Vybraná vyhodnocení a IPOD měli podle metodiků zaslat pracovníci OSPOD do 10 dní, reakce pracovníků však byly různé. Někteří pracovníci reagovali podle metodiků včas, jiní lhůtu nedodrželi a určitá část pracovníků se nezapojila vůbec. Metodici podle metodiky M6 nejprve požadovali tři až šest těchto vyhodnocení a IPOD.

Následně si však metodici uvědomili, že vyhotovit revizi je velmi časově náročné, a proto byl počet upraven. Pracovníci OSPOD si přitom podle metodiků mohli zvolit případy, u kterých by uvítali konzultaci, což se podle některých pracovníků OSPOD také dělo, někteří pak posílali vyhodnocení dlouholetých případů, kde chtěli získat zpětnou vazbu ke své práci.

Poté, co metodici obdrželi vyhodnocení a IPOD od pracovníků OSPOD, vyšlo najevo, že **kvalita řady vyhodnocení a IPOD je nízká** a že jsou zde také velké rozdíly v rámci krajů v ORP při práci s nástroji. Původně chtěli metodici metodickou podporu zaměřit především na provázání vyhodnocení a IPOD při řešení situace dítěte umístěného v pobytové péči, nicméně se ukázalo, že je potřeba pracovníky OSPOD metodicky podporovat při vyhodnocení situaci dítěte obecně. Metodička M2 tuto situaci popisuje následovně:

„Původně jsme si mysleli, že je budeme učit pracovat s formulářem, ale pak se nám ukázalo, že je neučíme pracovat jenom s nástroji, ale celkově se je snažíme vést k situaci, jak se na situaci dítěte v zařízení koukat. To já vnímám osobně jako velmi nosnou, protože tam jsme narazili na to, že OSPOD nevědí, jak se na situaci dětí v zařízení koukat, jak mapovat a popisovat situace, aby z toho vylezly jejich potřeby.“

Ukázalo se také, že je potřeba vytvořit formuláře pro vyhodnocení a pro IPOD, které budou reflektovat aktuální principy vyhodnocování a plánování. V ČR se nepoužívají jednotné formuláře a řada z těch, které používají jednotlivé OSPOD, jsou nefunkční z mnoha důvodů (chybí prostor pro analýzu, nevedou pracovníka k detekci potřeb, ochranných a rizikových faktorů apod.) a není z nich proto možné získat potřebné informace o situaci daného dítěte. V některých případech byly různé formuláře využívány dokonce i v rámci jednoho OSPOD. Používání různých formulářů stěžuje předávání informací mezi jednotlivými odděleními, jak popisuje například vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP), která se, jak další pracovníci domnívá, že by měly být v rámci ČR používány jednotné formuláře:

„Myslím si, že toto by mělo být celorepublikové. Všechny tyto formuláře, které se týkají vyhodnocování a IPODu by měly být jednotné, jak by měl vypadat, právě kvůli postupování spisu. Když dostaneme nějaký IPOD z jiného města, některé jsou dobré, v některých se nevyznáte, nechápu, proč není jednotný.“

Počet revizí se různil také podle toho, jak se dařilo pracovníkovi OSPOD podněty zapracovat, jak uvádí například metodička M1. Metodička M3 vyhotovovala většinou tři revize u jednoho případu, přičemž ve třetí shrnula vše, co se povedlo a co by bylo potřeba ještě dopracovat. Pracovníci OSPOD považovali četnost revizí za dostatečnou k rozebrání konkrétního vyhodnocení. Počet revizí se také zvyšoval s koncem projektu, kdy se změnila metodologická strategie MPSV, dynamicky se tedy měnil a není možné jej zcela kvantifikovat.

Délka celého procesu by podle metodiky M3 měla být ideálně okolo tří měsíců. Nezřídka se však celý proces odehrává v delším časovém horizontu, například i v rámci deseti měsíců. Mezi důvody patří podle metodiky M3 velká časová vytíženost pracovníků OSPOD. Z rozhovorů s pracovníky OSPOD vyplynulo, že pracovníci dopředu nevěděli, jak bude celý proces náročný. Podle metodiky M5 se však frekvence konzultací odvíjela od jejich efektivity, resp. od toho, zda pracovníci OSPOD skutečně dobře porozuměli tomu, jakým způsobem mají vyhodnocení a IPOD vypracovat.

Metodici se snažili **nastavit dobu pro zapracování podnětů z revize** do vyhodnocení a IPOD na 1 měsíc. Nastavení probíhalo individuálně, protože pracovníci OSPOD byli podle metodiky M1 různě vytížení a bylo potřeba proces nastavit podle jejich potřeb a možností. Účastnice fokusní skupiny z OSPOD ze Zlínského kraje FG1-R2 měla problém v dané lhůtě zjistit informace, které byly pro vyhodnocení vyžadovány metodikou, což vnímala negativně:

„To mně trochu vadilo, že to neakceptovalo stav v té době, kdy jsem vyhodnocení vypracovávala s informacemi, které jsem zrovna měla.“

Také pracovníci OSPOD dotazovaní v rozhovorech potvrzují, že metodici vycházeli vstříc jejich možnostem a že se na metodiky mohli kdykoli obrátit. Pracovníci OSPOD popisovali průběh revizí jako velice flexibilní v ohledu na termíny domlované s metodikou, zástupkyně vedoucí OSPOD v Kraji Vysočina (SP14-VYS) necítila tlak ze strany metodiků, zároveň neměla pocit, že by vznikaly časové prodlevy. Revize byly podle pracovníka OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) ze začátku intenzivnější, neboť první zapracování revizí bylo časově náročnější než ty následné, v průběhu realizace se však intenzita snížila.

Nezřídka se však podle metodiků stávalo, že pracovníci OSPOD **delší dobu nereagovali**. V takovém případě metodici připomínali žádost o zaslání daných dokumentů. Komunikaci podle metodiky M1 narušovaly nemoci a dovolené. Přístup jednotlivých OSPOD se také lišil podle metodiky M5 podle toho, zda šlo o malé nebo velké ORP, podle dané situace, počtu pracovníků. Metodika M6 pak uvedla, že v některých případech byl **kontaktní pracovník nahrazen** po domluvě s vedoucím OSPOD jiným, a to z důvodu neochoty pracovníka OSPOD změnit zažitý styl práce.

Na realizaci projektových aktivit měla také vliv **pandemická situace**, která zkomplikovala činnost nejen metodikům, ale také pracovníkům OSPOD. Kombinace práce z domova a řešení aktuálních problémů spojených s pandemií narušovala spolupráci pracovníků OSPOD na projektu. Nicméně například pracovnice OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK) vzhledem k tomu, že komunikace probíhala distančně, nezaznamenala negativní dopad pandemie na spolupráci.

Některé spolupráce byly podle metodiky M2 **ukončeny**, a to především v důsledku personálních změn, které vedou k vyšší vytíženosti pracovníků, nedostatku času a přetížení jednotlivých oddělení.

4.2.2 Forma revizí

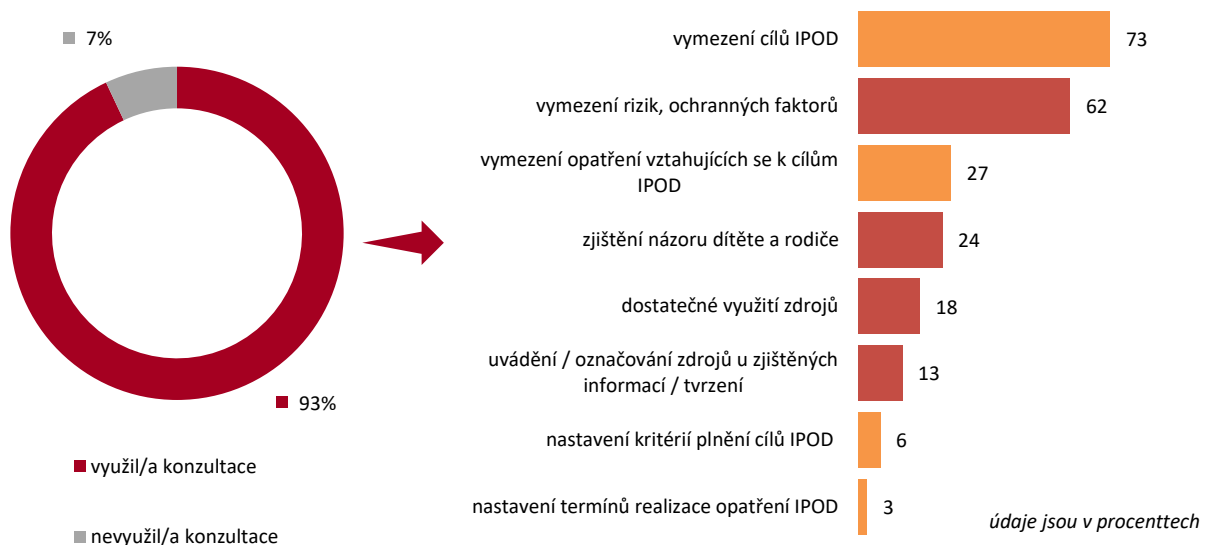
Formu revizí si metodici mohli zvolit sami, ačkoli v rámci projektu byla nastavena **komunikace na dálku**. Forma komunikace se také vyvíjela v průběhu realizace projektu. Výměna vyhodnocení a IPOD od počátku probíhala **prostřednictvím e-mailu**. Revidované dokumenty byly opatřeny textovými změnami a komentáři metodiků umístěnými přímo u komentované části textu a obsahovaly podněty, připomínky, doporučení, návrhy na doplnění, návodné otázky, ale také ocenění. Nejvíce se osvědčilo pracovat v dokumentu v programu Word, kde bylo možné provádět změny prostřednictvím funkce revize. Nevýhodou e-mailové komunikace podle metodiky M3 bylo to, že na ni lze nereagovat. Některým pracovníkům OSPOD, jako například pracovníci OSPOD v Jihomoravském kraji (SP2-JMK), však komunikace prostřednictvím mailu vyhovovala více než telefonické konzultace, kterými metodici poskytování revizí následně doplnili:

„Mail mně vyhovuje v tom, kdy mám čas. Když bychom se domluvili například na online nebo telefonickou, je to zavazující, když se domluvíme dopředu, nevím, jestli mně do tohoto neskočí soud, nebo nebude tady sedět klient. Mám si to časově uzpůsobit a reagovat na to tak, jak mně to vyhovuje.“

Komunikace e-mailem byla v průběhu realizace projektu doplněna na základě zkušenosti metodiků **telefonickými konzultacemi**, kterých mohli pracovníci OPOD využít podle své potřeby. Jejich cílem bylo podle metodiků **zmírnit prvotní negativní pocity** pracovníků OSPOD a dále **vysvětlit připomínky** uvedené v revidovaných vyhodnoceních a IPOD, ale také **způsob tvorby** vyhodnocování. Pracovníci OSPOD komentáře zapracovávali do vyhodnocení, pokud s revizí nesouzněli, informovali metodiku formou komentáře v dokumentu či si připomínky vyjasňovaly v rámci společně domluvených konzultací. Telefonické konzultace umožňovaly podle pracovníků OSPOD flexibilní a rychlou komunikaci a sami je často iniciovali.

Podle výsledků dotazníkového šetření realizovaného mezi pracovníky OSPOD odpovědnými za revize celkem 93 % dotázaných pracovníků využilo možnosti konzultací s metodiky MPSV. Daní pracovníci ve velké míře konzultovali s metodiky vymezení cílů IPOD (73 %) a vymezení rizik a ochranných faktorů (62 %). Okolo čtvrtiny pracovníků OSPOD konzultovalo vymezení opatření vztahujících se k cílům a zjištění názoru dítěte a rodiče. V menší míře pracovníci OSPOD konzultovali dostatečné využití zdrojů (18 %) a uvádění / označování zdrojů u zjištěných informací / tvrzení (13 %), nejméně často na nastavení kritérií plnění cílů IPOD (6 %) a nastavení termínů realizace opatření IPOD (3 %).

Graf 1: V rámci kterých oblastí jste nejčastěji využíval/a možnosti konzultací s metodikou MPSV?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

Typicky byly **konzultace poskytovány kontaktnímu pracovníkovi** (pracovníku odpovědnému za revize), metodičtí pracovníci však často komunikovali i s dalšími pracovníky neodpovědnými za revize. Metodička M5 spolupracovala vždy přímo s osobou, která daný případ ohroženého dítěte řešila. Metodička M6 pak tímto způsobem komunikovala v případě složitějšího případu. Při konzultacích metodičky M5 mohli být přítomni všichni **pracovníci daného OSPOD**, pokud o to stáli. Zapojení celého týmu podle M3 vede k lepšímu vstřebávání poskytovaných informací. Podle dané metodičky M5 bylo ideální, pokud se účastnili také vedoucí. Konzultacím metodičky M2 také naslouchali i další pracovníci OSPOD, přičemž do konzultací s kontaktním pracovníkem byl někdy zapojen také **vedoucí OSPOD**, což ale podle ní nebylo běžné. Metodička M3 komentovala zapojení dalších pracovníků konkrétních případů dětí následovně:

„Původní záměr mít jednu osobu, která přináší všechno do týmu, tlumočí to tak, aby klíčová pracovnice případu všemu porozuměla, zapracovala naše připomínky a přes kontaktní osobu to vrátila k nám, se ukázal u řady ORP nefunkční.“

Pracovníci OSPOD využívali telefonické konzultace k vyjasnění připomínek. Telefonické konzultace vytvářely větší prostor pro debatu a vznikly tak impulzy, které by psaná komunikace nevyvolala. Mezi pracovníky OSPOD odpovědnými za revize a dotázanými v rozhovorech obecně převažoval názor, že **telefonické konzultace jsou velmi přínosné**. Podle metodičky M3 se také touto formou lépe komunikovala nepříjemná sdělení. Telefonický kontakt **se osvědčil** proto, že je více bezprostřední, umožňuje osobnější přístup k pracovníkům OSPOD, vycítit jejich nastavení a také lepší pochopení zásad vyhodnocování a tvorby IPOD pracovníky OSPOD. Metodička M5 zhodnotila význam telefonického kontaktu následujícím způsobem:

„Telefonická konzultace je klíč. I ti, kteří nereagovali e-mailem, tak po telefonické konzultaci jsou všichni dobře nastavení.“

Telefonický kontakt se ukázal jako vhodný také pro zmírňování negativního vnímání revizí pracovníky OSPOD. Více pracovníků OSPOD uvedlo, že **velice náročné bylo zvláště přijímání první revize**. Bylo to především z toho důvodu, že byly **velice obsáhlé** a komentářů bylo velké množství. Vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) popsala svoji demotivaci při prvním nahlédnutí do vyhodnocení:

„Když jste to otevřela, tak jste si řekla, že už žádné vyhodnocení dělat nebudete.“

Nicméně otevřené jednání metodiček vedlo k debatě nad jednotlivými nesrovnalostmi a pracovníci docházeli k přijetí připomínek. Důležitým aspektem byl také pozitivní přístup metodiček, kdy se snažily poukazovat nejen na chyby, ovšem vyzdvihovat i kvalitní části vyhodnocení, což pracovníci OSPOD v jednání velice ocenili. Způsob komunikace s těmito pracovníky po prvních revizích demonstrovala například metodička M3:

„Hodně se ukazovalo, že konzultace jsou lepší, lámou ledy. Mohu jim říct: „Vy jste mně poslala tři případy, vidím, že je s tím hodně práce, neposíláte mně věci zpátky. Myslím si, že je to tím, že jste nečekala tolik komentářů, pojďme to vymyslet, dva případy necháme odložené, pojďme pracovat na jednom.“, hodně se jim uleví. Toto neuděláte v e-mailové komunikaci.“

Podle dané metodičky telefonická konzultace také umožňovala se pružněji zaměřovat na individuální potřeby pracovníků, například na konkrétní komentář, část nebo proces. Pracovníci OSPOD hodnotili telefonickou komunikaci velmi pozitivně. Ocenili především časovou úsporu, která je oproti osobním setkání značná. Daná forma jim zároveň poskytla prostor pro další debatu nad připomínkami. Pracovnice OSPOD v Královéhradeckém kraji (SP11-KHK) vypověděla:

„Přišlo mně, že se to hezky doplnilo. Když jsme něčemu v písemné podobě nerozuměli, zavolali jsme si a dovysvětlili to.“

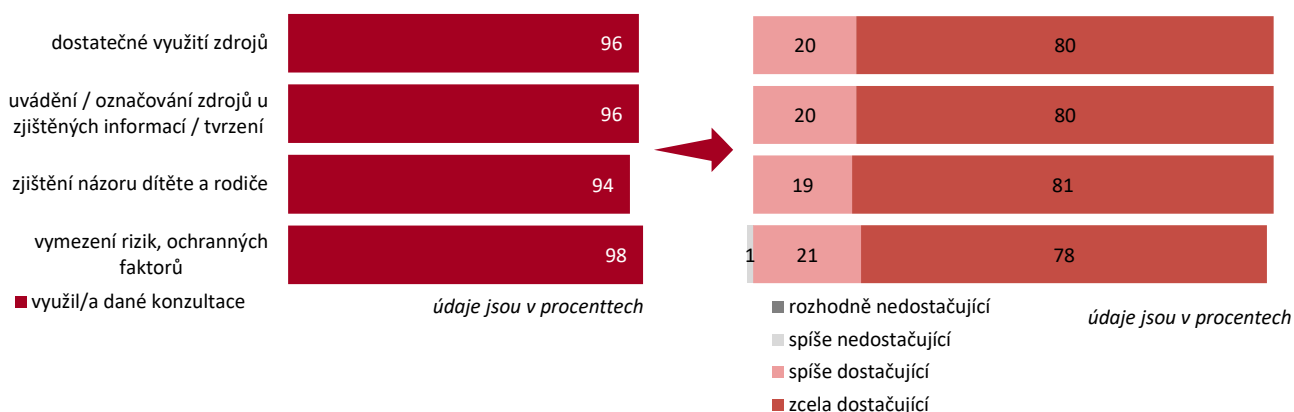
Metodičtí pracovníci vesměs poskytovali telefonickou konzultaci **po první zaslané revizi**, například metodička M5 ji pak poskytovala po každé zaslané revizi. Metodička M1 přibližně polovině pracovníků OSPOD volala vždy ještě před odesláním revize. Pracovnice OSPOD ve Zlínském kraji (SP10-ZLK) vnímala e-mailovou komunikaci jako dostatečnou a telefonickou konzultaci nevyužívala.

Intenzita komunikace se lišila mezi jednotlivými ORP, resp. OSPOD. Podle metodičky M2 to v některém případě bylo i dva hovory za týden. Podle metodičky M6, která telefonický kontakt využívala ve velké míře, byla s některými ORP komunikace velmi intenzivní, s jinými naopak málo. Metodička M1 poskytovala konzultace jednou za jeden až dva měsíce, přičemž s jedním pracovníkem OSPOD mohly proběhnout celkem asi tři. Pracovníci OSPOD významně oceňovali dostupnost metodiků v ohledu na telefonické konzultace,

nicméně poukazovali na svoji vlastní časovou zátěž, která mohla být pro četnost konzultací překážkou. **Délka konzultací** byla velmi proměnlivá v čase a individuální. Pohybovala se v délce od pěti minut do několika hodin, a to podle konkrétních potřeb pracovníků OSPOD. S počtem konzultací se také jejich délka zkracovala.

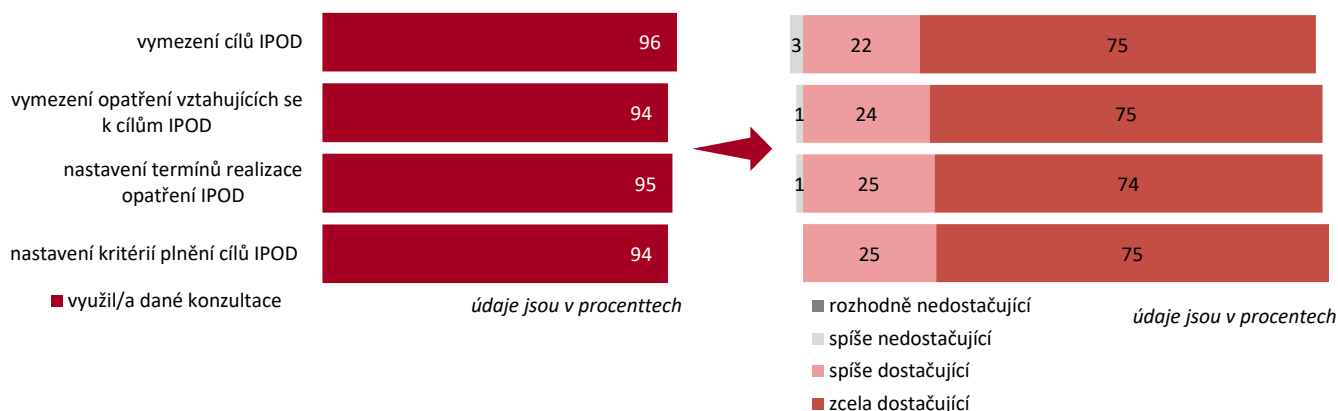
Pracovníci OSPOD odpovědní za revize dotazování v polostrukturovaných rozhovorech shodně uváděli, že **intenzita poskytovaných konzultací byla dostatečná**. Také pracovníci OSPOD zodpovědní za revize dotazování v dotazníkovém šetření vnímali počet konzultací ve všech sledovaných oblastech jako dostačující, naprostá většina dokonce jako zcela dostačující.

Graf 2: Využití a hodnocení konzultací v oblasti strukturovaného vyhodnocování situace dítěte a rodiny



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84, n=81/81/79/82)

Graf 3: Využití a hodnocení konzultací v oblasti tvorby Individuálních plánů ochrany dítěte



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84, n=81/79/80/79)

Zapojení dalších pracovníků do konzultací probíhalo především skupinově formou videohovorů, které jednoduše umožnily účast celé skupiny zapojených pracovníků do revizí na konzultaci společně s metodičkou.

Někteří metodici využili také **osobní setkání**, která hodnotili jako velmi přínosná, neboť podle nich umožňují lepší komunikaci a lepší vedení pracovníků OSPOD přímo na jejich pracovišti. Metodička M5 by osobní setkání zařadila na počátek, neboť podle ní pomáhá odstraňovat počáteční bariéry a někteří pracovníci OSPOD jej upřednostňovali. To však podle dané metodiky museli mít metodici pracovníky rozdělné podle krajů a dosáhli by na méně pracovníků. Metodička M1 pak jako výhodu osobního setkání uvedla, že se jednotlivé věci lépe vysvětlují osobně než po telefonu.

To vyplynulo také z rozhovorů s pracovníky OSPOD. Podle pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) by se lépe pracovalo s dokumenty a pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (SP8-JČK) uvedla, že by bylo více možností řešit případy aktuálně. Podle metodiků se však jedná o velmi náročný způsob, který byl však dále komplikován pandemií COVID-19, a proto by měla být zachována jako základní forma distanční komunikace. Osobní komunikaci jako náročnou na čas hodnotí také pracovníci OSPOD, přičemž někteří zdůraznili také nemožnost její realizace z důvodu velké vzdálenosti. Pracovníci OSPOD se shodně domnívají, že distanční komunikace je dostačující.

Metodička M5 převážně využívala ke komunikaci s kontaktními pracovníky OSPOD **video hovory**. Metodička k tomu dále poznamenala:

„Jak se pracoviště v online prostoru zlepšila, tak většina pracovníků používá online prostor, jsou za to rádi. Pomáhá nám to odbourávat bariéry, vidí, že nejsem člověk z ministerstva, ale jsem praktik s nohama na zemi.“

Někteří metodici o této formě uvažovali, ale podle metodiky M6 je telefonát již něco navíc, neboť původně měli zasílat pouze dokumenty. Pro využívání videohovorů nejsou podle metodiky M1 nakloněni všichni pracovníci OSPOD, nicméně by mohly mít svůj přínos například díky sdílení obrazovky. Pracovníci OSPOD, kteří možnost video konzultací využili, je hodnotili jako přínosné.

Pracovníci OSPOD odpovědní za revize dotazovaní v rozhovorech souhlasně uváděli, že **počet revizí, jejich délka i forma byly zcela dostačující**. Také metodičtí pracovníci souhlasně **hodnotili způsob poskytování revizí pozitivně**. Poukazovali nicméně na individuální rozdíly v ochotě, schopnostech a možnostech pracovníků OSPOD, na kterých závisely frekvence, délka a intenzita konzultací. Podle metodiky M3 mohlo být například v některých případech více konzultací, omezením zde však často bylo časové možnosti pracovníků. Pokud pak konzultace proběhly, pracovníci OSPOD často neměli čas na zapracování revizí.

4.2.3 Obsah revizí

Předmětem revizí byla metodická podpora při vyhodnocování a plánování. Jak již bylo výše uvedeno, metodici však zjistili, že pracovníci OSPOD mají potíže již se samotným vyhodnocováním. Obsahem revizí pak byl **celý**

proces tvorby vyhodnocení, analýzy potřeb a tvorby IPOD. Podle metodiků a také pracovníků OSPOD dotázaných v rámci polostrukturovaných rozhovorů či fokusních skupin) se jednalo o následující oblasti:

- tvorba vyhodnocení situace dítěte a IPOD;
 - popis oblastí;
 - identifikace potřeb dítěte v rámci všech mapovaných oblastí života;
 - identifikace ochranných a rizikových faktorů;
 - stanovení cílů;
 - provázanost vyhodnocení a IPOD;
- identifikace a analýza ze strany OSPOD již nastavených opatření;
- vnímání situace dítěte v pobytové péči;
- formální stránka formulářů;
- zapojení dítěte (zjišťování názoru a přání, formulace cílů);
- využívání adekvátních zdrojů;
- zaznamenání relevantních informací;
- předávání informací svým kolegům v rámci OSPOD.

4.2.4 Zapracování revizí pracovníky OSPOD

Některé podněty poskytnuté metodiky v revizích činily pracovníkům OSPOD menší, jiné naopak větší potíže. Nejmenší potíže činily podle metodiček pracovníkům OSPOD **formální a faktické náležitosti**. Věnování větší pozornosti úřední správnosti formálních náležitostí (podpisy, data atp.) a méně pak vlastnímu obsahu vyhodnocení a IPOD a jejich významu pro dané dítě, je podle metodiků dán do jisté míry **strachem pracovníků OSPOD z kontroly**, která je v podání krajů často formálně orientovaná. Naopak problémy měli daní pracovníci často s **pochopením fungování samotných nástrojů a principů** vyhodnocení a tvorby IPOD.

Pro pracovníky OSPOD byly podle metodiků při tvorbě vyhodnocení a IPOD **na úrovni procesu** více náročné následující aspekty:

- vnímání rodinné péče jako prioritní;
- popis oblastí vyhodnocení;
- identifikace a analýza konkrétních potřeb dítěte, pochopení naplněnosti či nenaplněnosti potřeb;
- identifikace rizikových faktorů;
- identifikace ochranných faktorů;
- mapování situace v pobytovém zařízení, identifikace rizik spojených se samotným umístěním dítěte v pobytovém zařízení;
- zjišťování a zohledňování názoru dítěte;
- sledování linie: popis oblastí – potřeby dítěte – analýza informací – definice cílů v IPOD.

Co se týče popisu jednotlivých oblastí, podle metodiků činily pracovníkům OSPOD **nejmenší potíže oblasti, které obsahovaly pracovníkům OSPOD ihned zřejmé a jednoduše dosažitelné informace**. Podle metodiků se jednalo o následující oblasti:

- bydlení;
- finanční situace;
- zaměstnání;
- rodinná historie;
- rodinné prostředí;
- zdraví;
- učení se
- emoční vývoj a chování.

Metodička M6 však upozornila na to, že ani v těch případech nemuselo být vše bez problémů a že pracovníci OSPOD měli tendenci činit popis nikoli vzhledem k dítěti, ale například vzhledem k rodiči. Daný problém popisuje následovně:

„Neumí popsat bydlení, finanční situaci, popisují to z pohledu pečující osoby, a ne z pohledu dítěte. Nemáte tam mít popsané, jak bydlí máma, musí tam být, jak bydlí dítě. Jak vypadá jeho pokoj, jestli si ho může vyzdobit podle svého, zda je tam s někým, s kým tam chce být. Když máte sourozence, vůbec jste se z vyhodnocení nedozvěděla, jestli jsou spolu na pokoji nebo na rodinné buňce.“

Co se týče potřeb v oblasti zdraví, tak podle metodičky M3 pracovníci OSPOD často **popisovali diagnózy a opisovali lékařské zprávy**, aniž by věděli, k jakým potřebám dítěte to vede. Také vzdělání bylo třeba vnímat více široce, neboť bylo potřeba zahrnout také neformální nebo domácí vzdělávání, učení se vzorem, dále také oblíbenost určitých předmětů a další zájmy. Také metodička M2 poukázala na **nadměrné citování odborných zpráv** (od lékařů, ze škol, z psychologických vyšetření). Metodici se také setkávali s tím, že popisy byly povrchní, málo detailní a nešly do hloubky.

Některé oblasti naopak činily podle metodiků pracovníkům OSPOD **výraznější potíže**. Jednalo se podle nich o následující:

- identita dítěte, etnicita a sexuální identita;
- sociální prezentace;
- citové vazby a citový vývoj;
- situace dítěte v pobytovém zařízení (citová vřelost, citové vazby a začlenění, vnímání identity, zajištění spaní, osobních potřeb a osobních předmětů);
- rodinné vztahy;
- sociální začleňování, komunitní vazby a zdroje;

- trauma dítěte a práce s traumatem;
- osamostatňování dítěte.

Pracovníkům OSPOD podle jejich vyjádření činilo potíže následující:

- popsat oblast správnými slovy, dobře formulovat;
- zařadit správně informace pod oblasti;
- popis identity dítěte;
- popis emočního vývoje dítěte a citových vazeb;
- popis rodinné historie;
- identifikovat ochranné a rizikové faktory;
- identifikovat a analyzovat potřeby dítěte;
- převést vyhodnocení do IPOD.

Podle metodiky M4 činily pracovníkům OSPOD obecně potíže především takové oblasti, jejichž **význam jim nebyl jasný** a u kterých **nevěděli, kde mají hledat patřičné informace**. Pracovníci OSPOD měli zvláště problém s oblastí zaměřenou na **identitu dítěte**. Tato oblast v původních vyhodnoceních pracovníků OSPOD v drtivě většině chyběla a pracovníci měli problémy si představit, co pod ní spadá. Daná oblast pak souvisela se specifickou sadou potřeb dítěte, které bylo potřeba pracovníkům OSPOD ukázat. Dalším problémem spojeným s oblastí zaměřenou na identitu dítěte bylo, že získání potřebných informací vyžadovalo vybudování vztahu s dítětem, navázání komunikace a zjišťování jeho názoru.

Oblast identity dítěte vnímala jako nejtěžší také drtivá většina pracovníků OSPOD. Podle jejich vyjádření se na danou oblast ve svých dřívějších vyhodnoceních tolik nesoustředili nebo ji i zcela opomíjeli. Oblast identity byla pro pracovníky OSPOD problematická zvláště proto, že si nedokázali představit, co pod danou oblast spadá.

V případě některých dětí je pak popis oblasti identity náročnější v důsledku jejich **složité situace**, jak popsala pracovnice OSPOD ve Středočeském kraji (SP12-SČK):

„Je to hodně náročné. Je to náročné i v tom, když to má člověk někam přenést, tak já mám sourozence, kteří o sobě nevědí, protože babička dělá u jednoho z dětí poručníka a nepřeje si to. Teď jde o to, co je více v zájmu dítěte. Identita (...) dítěte, který nezná mámu, tátu ani historii - tak je těžké to nějak uchopit.“

Někteří pracovníci nabývali dojmu, že pro popis identity a emočního vývoje mají **nedostačené odborné kompetence**, jak popsala reakce svých kolegů například vedouc OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK). Pracovnice OSPOD v Libereckém kraji (SP9-LBK) pak vyjádřila tento postoj následovně:

„Ta identita, ten emoční vývoj, protože mi přijde, že to je spíš taková jako psychologická oblast a já nejsem psycholog, jo tak asi z toho důvodu jako mi to dělá problém.“

Pro popis oblasti identity bylo potřeba **zapojit názor dítěte**, což bylo podle metodiky M2 pro některé pracovníky zcela nové. Pracovníci OSPOD uváděli, že byla pro ně problematická volba otázek a způsob dotazování. Ten dále souvisel s potřebou navázat s dítětem užší vztah a jít v pochopení situace dítěte více do hloubky. Pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) vyjádřil těžkosti při popisu identity následovně:

„Bylo to v tu chvíli, jak on se cítí, jak to prožívá, jak se cítí jako osoba mezi ostatními. Člověk se dříve zeptal, jak se má, jak se mu daří. Nebylo to tak do hloubky, než si to člověk osahá, tak to bylo takové kostrbaté. Člověk nevěděl, co má pod tím psát, jaké otázky dítěti pokládat.“

Metodici se celkově shodovali na tom, že ve vyhodnocení a IPOD často **chyběla perspektiva dítěte**, zaměření na to, jak dítě vnímá situaci, jak se cítí, jak jí rozumí. V případě emočního vývoje a chování bylo podle metodiky M4 potřeba poukázat na traumata dítěte a na práci s nimi, neboť byla opomíjena. Problematickou oblastí také bylo zaznamenávání citových vazeb a emočního vývoje. Metodická M1 daný problém popsala následovně:

„Ještě museli trochu pozměnit náhled na oblast emočního vývoje chování, kdy jsme je hodně se snažili směřovat k tomu, aby popisovali i vztahové osoby toho dítěte. Jestli má to dítě někoho blízkého někoho, komu důvěřuje, na koho se může spolehnout a podobně. To tam tedy předtím taky vynechávali, často se prostě zaměřili právě na ty emoce a na to chování vyložené, jak se to dítě třeba projevuje.“

V původních vyhodnoceních pracovníků OSPOD často chyběl **popis situace dítěte v pobytovém zařízení**. Podle pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (SP8-JČK) tak dříve velmi řešili situaci rodiny a domácího prostředí, přičemž opomíjeli situaci dítěte přímo v dětském domově:

„Řešili jsme bytovou situaci, kterou má doma. Neměla jsem to zapsané do vyhodnocení, píšu to z pohledu dítěte, jak žije v domově, jaký tam má pokoj.“

Podle metodiků dělal některým pracovníkům OSPOD problém také popis **sociálního začlenění**, a to zvláště v případě, nacházelo-li se dítě v ústavní péči. Metodická M4 demonstrovala postup pracovníků následovně s tím, že se jim podařilo i tuto oblast osvětlit:

„Dítě není v rodině, popisovali, dítě bylo v prostředí ústavního zařízení a mělo být popsané, jak je dítě začleněné, jaký je jeho sociální status. Ústavní zařízení bývají odříznuté od společnosti, i v tomto jsme je vedli, že tam patří i něco jiného. Do všech oblastí jsme vnesli nové světlo.“

Co se týče oblasti zaměřené na **komunitní vazby a zdroje**, tak podle metodiky M6 zde měli pracovníci OSPOD problém zvláště s popisem komunitních služeb. Problém daná metodická ilustruje následovně:

„Všude máte napsáno, jezdí autobus, ve městě je drogerie. Komunitní služby jsou ale něco úplně jiného. Například pro romské děti je hodně důležitá komunita.“

Podle metodiky M6 někteří pracovníci OSPOD automaticky počítali s tím, že **u dětí v pobytové péči jsou všechny potřeby dítěte naplňovány** a dále k tomu uvádí:

„Byla to jedna z nejčastějších vět, kterou jsme tam měli, že není potřeba hodnotit, protože v zařízení tato oblast je zcela naplněna.“

V takovém případě metodika pracovníky OSPOD upozorňovala na skutečnost, že je vždy potřeba popsat, jak jsou naplněny dané potřeby. Schopnost popsat oblast zaměřenou na **samostatnost dítěte** a následně také identifikovat rizika pak podle metodiky M6 hraje velkou roli v případě pracovníků OSPOD, jejichž klienti jsou dospívající a v blízké budoucnosti opustí prostředí pobytového zařízení.

Metodici někdy setkávali s **neochotou pracovníků OSPOD měnit zaběhnutý způsob práce**, přičemž nový přístup hůře přijímali zvláště pracovníci vyššího věku s dlouholetou praxí. Někteří pracovníci **nebyli** podle metodiků k vyhodnocování a tvorbě IPOD **otevření** nebo byli dokonce **v opozici** a pak je nebylo možné přesvědčit. Ve výjimečných případech se stávalo, že pracovníci OSPOD po obdržení revizí **ukončili spolupráci**. Některé ORP ukončily spolupráci poté, co se ukázalo, že je to časově náročné.

4.3 VNÍMÁNÍ REVIZÍ PRACOVNÍKY OSPOD

Co se týče hodnocení poskytování metodických připomínek, metodici se ze strany pracovníků OSPOD setkávali jak s **pozitivními, tak negativními reakcemi**.

Pracovníci OSPOD uváděli následující **negativní aspekty** metodických připomínek:

- značný rozsah;
- negativní hodnocení a kontrola práce;
- ztížená práce s dokumenty při telefonické konzultaci.

Přijímání revizí bylo pro pracovníky OSPOD zpočátku nepříjemné, neboť je **vnímali jako velmi rozsáhlé a jako negativní hodnocení a kontrolu jejich práce**. Podle pracovníků OSPOD byly **revize velmi rozsáhlé a detailní**. Podle vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) a pracovnice OSPOD Olomouckém kraji (SP3-OLK) první revize ukázala, že je toho opravdu hodně, co dělají jinak.

Pracovníci OSPOD často uváděli, že se **cítili naštvaní**, když jim přišla první značně obsáhlá revize vyhodnocení (SP3-OLK, SP5-KVK, SP15-MSK). Pracovníci OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) a Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) sdíleli prvotní dojem, že dělají všechno špatně. Metodika M2 se setkala s odmítnutím nebo dokonce i pláčem na straně pracovníků OSPOD. Podle metodiků nebylo některým pracovníkům příjemné, že jsou posuzováni a že jim někdo hodnotí jejich práci (M6) a někteří pracovníci jednali nepříjemně. Metodikům

se však v průběhu spolupráce velmi dobře **dařilo zmírňovat počáteční negativní pocity** a změnit vnímání pracovníků OSPOD (viz dále kapitola Opatření metodiků pro zvýšení efektu revizí).

Negativní postoje k revizím zastávali častěji pracovníci s následujícími charakteristikami:

- velká pracovní vytíženost;
- upřednostňování ústavní péče pro ohrožené děti;
- negativní postoj k práci s rodinou;
- negativní postoj obecně k vyhodnocení a tvorbě IPOD;
- negativní postoj k vyhodnocování a tvorbě IPOD navržených MPSV;⁶
- nízká ochota změnit způsob práce.

Na základě provedených rozhovorů s metodiky bylo za největší problém jednoznačně považováno **značné časové vytížení** pracovníků OSPOD. Aktuální značné pracovní vytížení jako překážku uváděli téměř všichni pracovníci OSPOD, podle kterých jsou OSPOD často přetíženy. Někteří pracovníci OSPOD navíc uvedli, že bylo po nich požadováno **přehodnocení všech pracovníkem řešených případů**, což však dále vedlo k dalším negativním reakcím ze strany těchto pracovníků. Podle metodiků to však z jejich strany nebylo požadováno.

Po nepříjemném úvodu pracovníci OSPOD hodnotili revize pozitivně a jako přínosné. Pracovníci OSPOD uváděli následující **pozitivní aspekty** metodických připomínek:

- získání skutečné podpory;
- získání nového impulsu;
- možnost konzultace (složitého) případu;
- nový pohled na věc od nezaujaté osoby;
- obdržení pochvalného hodnocení práce;
- možnost naučit se něco nového;
- možnost získat nástroje a velké množství informací;
- zvýšení smyslu vyhodnocení.

Metodička M4 vnímala na straně některých pracovníků OSPOD **snahu o pochopení principů**, zlepšení tvorby vyhodnocování a také ochotu používat nástroje a dozvědět se informace o nových trendech. Podle metodičky v tom viděli smysl, oceňovali **možnost prohloubit si dovednosti a získat metodickou podporu**, která jim v minulosti chyběla. Toto vnímání se přitom u některých pracovníků OSPOD rozvíjelo postupně, jak také ukazuje demonstrace reakcí pracovníků OSPOD metodičkou M4:

⁶ Postojům k vyhodnocení a tvorbě IPOD se věnuje následující oddíl.

„Pozitivní věci byly ty, když se v tom chtěly zlepšit: „Neměli jsme dobrou podporu, teď to chceme, díky novým formulářům nám pomáhá lépe si formulovat potřeby a dává to větší smysl“. Během toho, co jsme s nimi pracovali, tak to některým dochází, v čem ten smysl může být.“

Pracovníci OSPOD v rozhovorech shodně popisují revize jako **informačně bohaté, srozumitelné a včasné**. V případě potřeby pak měli možnost se kdykoli zeptat. Pracovnice OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK) přístupnost metodické podpory popsala následovně:

„Když narazím na něco, co nevím, nebo když se potřebuju poradit, tak nemám vůbec blok ani zábrany ten telefon zvednout a zeptat se.“

Někteří pracovníci OSPOD (například SP10-ZLK, SP12-SČK, SP6-MSK, SP4-PAK a SP8-JČK) vnímali připomínky jako **nový impuls**, který je nutil o způsobu vyhodnocování a tvorbě IPOD více přemýšlet a více se mu věnovat. Revize pak také pro pracovníky OSPOD a metodičku M4 představovala **nový pohled na věc od nezáužaté osoby**. Podle metodičky M4 bylo také důležité, že někdo **vyjádřil pochvalu jejich práci**.

Podle vedoucích OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) bylo vyhodnocení přijímáno pozitivně jak mladými, tak i staršími pracovníky a vnímají jej jako potřebné.

Metodička M6 se také setkávala s pozitivními i negativními reakcemi. Zatímco někteří pracovníci OSPOD byli podle ní otevření, mají zájem o informace, vstřebávají je a říkají si o materiály, jiní podle ní hledají výmluvy. Hodně podle ní záleží také na postoji vedoucího OSPOD.

4.4 VNÍMÁNÍ VYHODNOCENÍ A TVORBY IPOD

Pracovníci OSPOD dotazovaní v polostrukturovaných rozhovorech se shodovali v tom, že ve vyhodnocení a IPOD navrženém MPSV **nic nechybělo** a že **umožňovalo velmi plasticky popsat situaci dítěte**. Téměř všichni pracovníci OSPOD považovali přístup k vyhodnocování a zvláště pak k tvorbě IPOD navržených MPSV za **obsažnější, konkrétnější a detailnější**.

Pracovníci OSPOD v souhrnu uváděli následující **negativní aspekty** spojené s vyhodnocením a tvorbou IPOD:

- velmi časově náročné;
- jdoucí na úkor přímé práce s klientem;
- příliš detailní;
- zbytečně příliš strukturované;
- zbytečně se opakující analýzy za každou oblastí;
- některé návrhy nerealizovatelné v praxi;
- v případě jednoduchých případů je vyhodnocování zbytečné;
- chybí soulad mezi přístupem MPSV, kraje a OSPOD.

Proces vyhodnocování a tvorby IPOD drtivá většina pracovníků OSPOD dotazovaných polostrukturovaných rozhovorech hodnotila jako **časově náročnější** a s ohledem na svou pracovní vytíženost považovali někteří pracovníci požadavky metodiků **za nereálné**. Svou zkušenost s novým přístupem k vyhodnocování popsala pracovnice OSPOD v Jihomoravském kraji (SP2-JMK) takto:

„Kdybych měla strávit nad každými vyhodnocovacími formuláři a na IPODu tolik času, kolik tady na těch, které postupně opravujeme, tak by ten den musel mít 50 hodin a musela bych pracovat sedm dní v týdnu.“

Časová náročnost vyhodnocení pak podle pracovníka OSPOD ve Zlínském kraji (SP10-ZLK) vede k **nedostatku času pro terénní činnost**, resp. práci s klientem, jak zdůraznil následujícím způsobem:

„Zda mám jít na šetření, nebo budu mluvit s klientem, nebo budu psát vyhodnocení. Toto je tlak, pod který se konkrétní pracovník dostává, nemůže odvolat výsledek, nemůže nejít na soud, nemůže nenapsat zprávu.“

Ne všichni pracovníci však vnímali přístup MPSV jako více náročný. Pracovnice OSPOD v Olomouckém kraji (SP3-OLK) naopak uvedla, že z hlediska množství informací, které jsou vyžadovány, je daný přístup **méně náročný**, než ten pracovníci dosud používaný. Také podle pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) je formulář zaváděný MPSV jednodušší než ten, který dosud používali. Vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) také zaznamenala dílčí zjednodušení:

„Když vezmu oblast historie rodiny. Kolegyně byly naučené, že tam vypisovaly téměř eseje o rodině, jak to tam bylo, slohové práce. Teď nás paní metodička naučila, že to mají být stěžejní body v životě dítěte a rodiny.“

Pracovníci OSPOD dále uváděli, že náročnost vyhodnocení se **odvíjí od případu** a je individuální. Pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (SP8-JČK) pak zdůraznila, že v případě **nových případů**, kdy ještě pracovník není dostatečně obeznámen s rodinou, je vyhodnocování těžší, než u případů, s nimiž jsou již srozuměni. Náročnost je podle některých pracovníků vyšší také v případě **složitějších případů**, pracovnice OSPOD ve Středočeském kraji (SP12-SČK) pak vyjádřila potíže při tvorbě IPOD u dítěte, kde naopak **žádný problém nepozoruje** a kde jsou potřeby saturované. Vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) pak tam, kde například u zdravotně postižených **nedochází ke změně**. Podle pracovníka OSPOD v Jihočeském kraji (FG1-R5) je pak u **jednoduchých případů** vyhodnocení **zbytečné** a jedná se o ztrátu času.

Některé aspekty vyhodnocení pracovníci OSPOD hodnotili jako **zbytečné** nebo **příliš detailní a strukturované**. Vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) například uvedla, že by podle jejích spolupracovnic mohly být **oblasti zaměřené na identitu, emoční vývoj, širší rodinu a sociální vazby spojené**. Tato pracovnice

pak vnímala jako zbytečné **detailní rozpracovávání potřeb**, a naopak nesouhlasila se **zmařením pouze na vybrané potřeby**:

„Opravdu takové rozpitvávání jednotlivé potřeby, jak je to nastavené, vybereme si stěžejní potřebu, kterou rozpitváme, pro dítě mně nepříjde optimální, je potřeba řešit více potřeb naráz. Jsme zvyklí, že si řešíme zdravotní péči, kontakty, školní docházku, ale ne tak pitvané. Pracovnice jednotlivé dílčí kroky si dokážou představit. Nevnímám to jako potřebné, rozpitvávat takto potřeby.“

Pracovnice OSPOD v Jihomoravském kraji (SP2-JMK) jako zbytečné vnímala společně se svými kolegy **přílišnou detailizaci vyhodnocení**. Podle pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (FG1-R1) není vhodné uvádět vzhled, pohlaví, barvu pleti a vlasů apod.

Pro zástupkyni vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) je přístup zaváděný MPSV náročný v tom, že se musí **naučit myslet jinak** a změnit zcela svoji práci s formuláři a ve vyhodnocování. Také podle pracovnice OSPOD v Olomouckém kraji (SP3-OLK) je náročnost daná **mentální flexibilitou** daného pracovníka, svými slovy popsala náročnost vyhodnocování následovně:

„Jak pro koho, někdo si to v hlavě srovná, trvá mu to chvíli. Je to se vším, jak kdo je zvyklý přemýšlet.“

Jednou z bariér byl **postoj k tvorbě vyhodnocení a IPOD**. Podle metodiky M4 část pracovníků OSPOD vnímala obecně vyhodnocování a tvorbu IPOD jako **formalitu a administrativní zátěž**, která je nepoměrná vzhledem k přímé práci s klienty, na kterou pak mají méně času. Podle dané metodiky s těmito nástroji také někteří OSPOD neumí pracovat. Metodika M6 pak poukázala na to, že **vyhodnocování pracovníky OSPOD nikdo neučil**, což představuje počátek celého problému.

V obou případech to pak podle ní vede k tomu, že pracovníci OSPOD **nevnímají výhody takových nástrojů**, a jsou proto také **rezistentní k dalšímu jejich vylepšování**. Jak také uvedla vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK), její spolupracovníci **vnímali negativně vyhodnocení IPOD již před revizemi**. Podle vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) jsou rezistentní také OSPOD, kde jsou dlouholetí pracovníci, kteří odmítají změny celkově, a to nejen ve vyhodnocování, ale také například týkající se novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Dalším zdrojem rezistence některých pracovníků OSPOD vůči přijetí metodické podpory byl postoj, že **pobytové zařízení je pro dané dítě to nejlepší**. Práce na formování postojů shledávají metodiky shodně jako jednu z významných oblastí podpory. Podle metodiky M1 však postoje není jednoduché změnit a je to **dlouhodobou záležitostí**. Metodika M3 daný problém a jeho vliv na přijímání revizí, resp. přístupu k vyhodnocování popisuje následovně:

„Mám dobré zkušenosti s pracovníci, které dělají náhradní rodinnou péči, hledají pro děti pěstouny, mají i agendu dětí v dětských domovech a pobytových zařízeních. Mnohem lépe chápou, že náhradní rodinná péče je klíč pro dítě. Dívají se na to očima traumatizovaných dětí – zprůtrhané vazby, vztahy. Některé pracovníce, které pobytové zařízení vnímají jako domov pro děti, tak mnohem hůře vystupují z této zóny. A já jim říkám: Jaká jsou rizika? Jak se tam dítě cítí? Cítí se bezpečně? Neohrožují ho děti? Jak sdílí to, že bylo odebráno? Neřeže se?“

Také pracovníci OSPOD zdůrazňovali potřebu změnit postoje, jak uvedl například pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK), který hovořil o širším **osobním nastavení na změnu**:

„Mám to tak nastavené, člověk tady pracuje, záleží na mně, jestli bych se chtěl někde rozvíjet dál, je člověk tady musí to přijmout, věci se mění, nemůže ulpívat na tom, co bylo.“

Podle pracovníce OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) je pak potřeba si uvědomit, že změny v přístupu k vyhodnocování a IPOD jsou důležité:

„Už chápou, proč tam všechny informace musí mít, na tomto základě se hledají pěstouni. Musí vědět co nejvíce informací o dítěti.“

4.5 OPATŘENÍ METODIKŮ PRO ZVÝŠENÍ EFEKTU REVIZÍ

Metodici se snažili v průběhu poskytování metodické podpory získávat zpětnou vazbu. Získávali ji především ze **zapracování revizí vyhodnocení a IPOD** a prostřednictvím **telefonických konzultací**, v jejichž rámci měli možnost reagovat přímo na reakce pracovníka OSPOD. Metodici již na počátku realizace projektové aktivity usoudili, že je vhodné pro získávání zpětné vazby a lepší pochopení připomínek a principů přístupu k vyhodnocování a tvorbě IPOD zařadit telefonické konzultace. Tyto konzultace pomáhaly předcházet nedorozumění, neboť podle metodiky M4 nemusí být z textu vždy patrný obsah sdělení. Vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) pak zdůraznila diskuzní charakter konzultací, v jejichž rámci si mohli vzájemně vyměňovat své názory, přičemž někdy došlo také k nesouhlasným stanoviskům.

Další oblastí zpětné vazby se staly **workshopy**, které pracovníci OSPOD podle metodiky M4 využívali pro poskytování reflexe toho, co jim metodici sdělovali telefonickými konzultacemi.

Metodičtí pracovníci hodnotí komunikaci s pracovníky OSPOD **celkově jako dobrou či dokonce jako velmi dobrou**. Problémy s komunikací se vyskytly především v návaznosti na následující okolnosti:

- zapojení neangažovaného pracovníka OSPOD;
- velká časová vytíženost pracovníků OSPOD (pracoviště s menším nebo nedostatečným množstvím pracovníků);
- rezistence pracovníka vůči způsobu vyhodnocování a tvorbě IPOD;
- revize složitějšího případu;

- rozvoj pandemie COVID-19.

Metodici se snažili zvýšit přijímání metodické podpory následujícími způsoby:

- navození přátelské atmosféry, otevřené a podporující komunikace;
- srozumitelné poskytování informací;
- vysvětlování role metodika;
- zdůrazňování pozitivních aspektů vyhodnocení a IPOD zaslaných pracovníky OSPOD, oceňování snahy;
- co největší názornost, demonstrace postupu;
- zdůrazňování nejdůležitějších principů;
- zaměření se na provázanost jednotlivých prvků;
- zaměření na individuální potřeby pracovníků OSPOD;
- vytvoření podpůrných nástrojů (formuláře pro IPOD a vyhodnocení, popis oblastí, návodné otázky).

Metodici se **snažili předejít** negativním pocitům psaním e-mailů či telefonáty pracovníkům OSPOD, pomocí nichž připravovali pracovníky OSPOD na obsah revize. Metodická M5 řešila negativní emoce pracovníků OSPOD otevřeným **pojmenováváním těchto emocí**, svůj postup popsala následovně:

„Záměrně jsem kladla otázku: Jste naštvaní? Někdo řekl, že ano. Řekla jsem, že je to v pořádku, snažila jsem se dávat empatii a pojmenovat věci. Pomáhalo nám to obrušovat věci ze začátku.“

Metodici se snažili **navozovat přátelskou a podporující atmosféru** a **oceňovat klady** vyhodnocení a IPOD vypracovaných pracovníky OSPOD, **oceňovat jejich další snahu** a **zvyšovat sebevědomí**. Metodici často museli pracovníky OSPOD **ubezpečovat, že se z jejich strany nejedná o kontrolu**, ani **kritiku**, ale že nabízejí metodickou podporu. Metodická M3 svoji roli popsala jako „**druhé oči**“ nebo jako „**průvodkyně**“. Velmi také podle metodicky M5 pomohlo, že pracovníci viděli, že na to nejsou sami, že se jim někdo věnuje a vysvětlí jim, jak to mají dělat. Podle metodicky M6 bylo také důležité nastavit **partnerský způsob jednání**, k tomu poznamenává:

„Když na ně nenastoupíte jako někdo z ministerstva, ale bavíte se s nimi normálně a snažíte se jim vysvětlit, že by ta práce měla nějak vypadat, tak jsou většinou vstřícní.“

Metodická M3 pak poukazuje na to, že je potřeba **kooperující nastavení** na obou stranách komunikačního procesu:

„Myslím si, že je to hodně o osobě, která umí nebo neumí komunikovat. Je to i o mně, jak hodně se ptám, jak moc jsme urputní. Také jsem změnila komunikaci, z ambiciózního se stalo lidské.“

Z rozhovorů s pracovníky OSPOD vyplývá, že se **metodikům podařilo danou atmosféru navodit**. Reakce pracovníků OSPOD byla obecně velmi pozitivní a spolupráci vnímali jako velmi podporující. Řada pracovníků

OSPOD dávala podporu poskytovanou metodikou do kontrastu ke kontrolnímu charakteru metodické podpory z kraje. Zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) své vnímání popisuje následovně, kladně přitom hodnotí možnost dělat chyby:

„Paní [jméno metodičky] se nám snaží nadstandardně věnovat, nebo nevím možná to má takhle ke všem, ale nám to přijde jakoby poprvé, co ze strany ministerstva se nám dostalo takovéhle konkrétní podpory. Naučit se něco v dobrém, kdy může člověk vlastně ukázat i ty chyby a není za to nějak pak peskovaný a nemá z toho žádný zápisy jakoby třeba, když přijde kontrola z kraje a máte to v zápise a špatně vykonáváte. Tak tady opravdu je to brané i z naší strany, jako velký plus, že se můžeme zeptat a poradit i řeknu ne na vyhodnocování.“

Nastavení podporující atmosféry také umožňovalo **nastavit otevřenou komunikaci s pracovníky OSPOD**, což zvyšovalo úspěšnost metodické podpory. Pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) popsal spolupráci s metodikou následujícím způsobem, zdůraznil přitom **lidský přístup**:

„Člověk cítil v projektu lidský přístup, šlo se dohodnout, nebyl tam nátlak, jak to bylo nastavené, a způsob předávání informací byl za mě příjemný. Mnohdy informace, které jsou nám předávány, tak příjemné nejsou, nebo ten způsob není. Bylo to na přátelské úrovni, člověk to udělal s větší chutí.“

Pro snazší recepci metodických připomínek používala metodička M5 hodně příkladů z praxe. Pracovníci OSPOD podle jejich vyjádření pak dále kladně hodnotili, pokud daný **metodik pocházel z praxe**, negativně pak naopak skutečnost, když podle nich **praxi neznal**. Pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) popisuje s tím spojený **problém ve spolupráci** následujícím způsobem:

„Jediné, co jsme tak řešili, je jiné, když je člověk z praxe, vnímá to jinak, člověk všechny lidi osobně neviděl, nemohl si s nimi popovídat, jestli jsou z praxe nebo se rozjel se projekt, vybralo se pár pracovníků, kterým se řeklo, jak se to má dělat, ale z praxe vůbec nejsou a nedovedou si představit, jak to v praxi vypadá. Nechci hodnotit, ale spíše narážíme na to, že celou praxi zahrnout je skoro nereálné, musela by se změnit struktura OSPODu a standardy udělat jinak. Pracovníci mohou mít 80 spisů, mám jich 40, ale 40 spisů, když mám děti, zařízení, je to pět sourozenců, většinou nemám děti po jednom.“

Jedním z **nejdůležitějších opatření** metodiků mající za cíl řešit problém s pochopením metodických poznámek bylo zařazení **telefonických konzultací** popsaných výše do procesu revizí a dále pořádání praktických **workshopů** (viz následující kapitola). Metodici pak také vytvořili **metodiku obsahující popis oblastí a návodné otázky**. Metodici také pracovníky OSPOD vedli k tomu, aby vytvářeli přehledné vztahové mapy, na místo uvádění složitých chronologických popisů. Pracovníci OSPOD podle svých vyjádření měli k dispozici všechny potřebné **pomocné materiály obsahující návodné otázky**. Pracovníci (například SP5-KVK, SP6-MSK, SP14-VYS, SP15-MSK) tyto nástroje **velmi oceňovali a představovaly pro ně značnou pomoc při**

zapracovávání metodických připomínek. Dané nástroje jim nejen pomohly porozumět významu, struktuře a obsahu vyhodnocení, ale také poskytly praktická vodítka pro získávání informací. Pracovníci OSPOD shodně uváděli, že pokud pak něčemu nerozuměli, měli možnost se metodiků **kdykoli a na cokoli zeptat**. Metodici byli podle nich velmi ochotní a informace poskytovali srozumitelně. Podle zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) je to v podstatě vůbec poprvé, kdy se jim **dostalo od MPSV takové konkrétní podpory**.

I přes to se však někdy stávalo, že byli metodici nepříjemně překvapeni nízkou kvalitou zapracování revizí. Podle metodičky M2 i přesto, že se zdálo, že si s pracovníci OSPOD rozumí, revize neodpovídala jejím představám a připomínkám.

4.6 WORKSHOPY PRO PRACOVNÍKY OSPOD

V průběhu realizace projektu byly zavedeny **workshopy**, na kterých bylo prakticky ukazováno, jak vyhotovit vyhodnocení a IPOD dětí v ústavní péči. Praktické workshopy se staly další významnou formou metodické podpory pracovníků OSPOD v oblasti vyhodnocování a tvorby IPOD. Byly vytvořeny **dva typy workshopů zaměřené na následující témata**:

- Vyhodnocování a IPOD krok za krokem;
- Vyhodnocování situace dětí s postižením.

Workshopy byly podle zprávy o realizaci i podle metodiků realizovány v návaznosti na potřebu pracovníků OSPOD hlubšího porozumění a osvojení si metody vyhodnocování a tvorby IPOD u dětí umístěných v pobytové péči a na potřebu praktického nácviku dovedností týkajících se vyhodnocování a tvorby IPOD. Podle zpráv o realizaci byly workshopy **vedeny garantkou aktivity a odbornou metodičkou**. S ohledem na vysokou poptávku pracovníků OSPOD na další termíny workshopů bylo nutné do lektorského týmu zapojit dvě odborné metodičky z týmu KA2. Vzhledem k vládním nařízením v souvislosti s pandemií COVID-19 byly realizovány **online semináře** pomocí nástroje Microsoft Teams, přičemž **kapacita byla 12-13 osob**.

O workshopech se pracovníci OSPOD odpovědní za revize dozvídali **od metodických pracovníků**, pracovníci OSPOD neodpovědní za revize většinou od svých kolegů. Workshopy byly podle metodiků nabízeny **primárně kontaktním osobám** zapojeným do projektové aktivity, ale možnost účasti byla ponechána také **dalším pracovníkům, a to i z nezapojených ORP**.⁷ Vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) tak například po pracovnících oddělení požadovala, aby se alespoň jednoho workshopu účastnil každý. V rámci OSPOD v

⁷ Workshopy stejného typu byly nakonec také zpřístupněny pro kraje. Podle metodičky M6 to bylo v reakci na žádost krajů o tyto workshopy. Metodička M3 uvedla, že se to ukázalo jako funkční model, jak naklonit kraj k metodické podpoře nového přístupu v jednotlivých ORP.

Libereckém kraji se pak podle zástupkyně vedoucího oddělení (SP7-LBK) domluvili, že pracovníci absolvují dva workshopy, přičemž je mohou absolvovat opakovaně.

Drtivá většina pracovníků OSPOD dotazovaných v hloubkových rozhovorech, která absolvovala workshop, jej **absolvovala až po obdržení metodických připomínek k zaslanému vyhodnocení a IPOD**. Metodici tak na workshopech již mohli poukázat na problematická místa, se kterými se ve vyhodnocování a tvorbě IPOD setkávali. Po absolvování workshopu účastníci obdrželi materiály (kazuistiky, doplňující skripta, prezentace a pomocné nástroje k vyhodnocování).

Po zkušenostech z tvorby revizí nyní metodička M3 upřednostňuje, aby pracovníci OSPOD **absolvovali workshop ještě před první konzultací**, případně po ní, a získali tak potřebné znalosti a dovednosti týkající se vyhodnocení a tvorby IPOD. Podobě také metodička M5 již po kontaktování doporučovala workshopy, neboť pomáhaly také změnit postoje pracovníků k přístupu. V některých případech pak pracovníci OSPOD zasílají jeden případ zpracovaný jako reakci na revizi metodičky, následně absolvují školení a zkusí vypracovat druhý případ.

Co se týče vlastního **průběhu workshopu**, nejprve probíhala společná edukce na konkrétním modelovém příkladu a následně byli pracovníci OSPOD rozděleni do skupin, v jejichž rámci plnili zadané úkoly, poté byly úkoly společně vyhodnoceny.

Výhodou online setkání byla **snazší organizace**, neboť nebylo potřeba zařizovat prostory a pracovníci OSPOD nemuseli cestovat. Díky online formě bylo podle metodiků možné proškolit mnohem více lidí, ocenili také časovou úsporu. Díky online formě se workshopu se mohli účastnit pracovníci z různých OSPOD napříč celou ČR a reflektovat tak i různou praxi a zkušenosti v rámci těchto oddělení. Využití funkcí aplikace Teams, jako je například rozdělení účastníků do skupin, podpořilo interakci v rámci workshopu.

Nevýhodou byl chybějící osobní kontakt a možnost bezprostředního sdílení. Metodička M4 poukázala na velký rozdíl ve vzájemné komunikaci pracovníků, která je v případě osobního kontaktu intenzivnější a lze jejím prostřednictvím předat větší množství informací. Jako určité negativum uvedla metodička M3 účast více kolegů za jedním zařízením, což podle ní mohlo vést k menší pozornosti daných pracovníků v důsledku společné diskuze.

Všichni pracovníci OSPOD, kteří workshop absolvovali, **hodnotili workshopy velmi kladně, poskytnuté informace, jakož i praktický nácvik vnímali jako velmi užitečné**. Mezi pracovníky OSPOD nebyly v hodnocení rozdíly podle toho, zda se jednalo o pracovníka odpovědného či neodpovědného za revize. V případě pracovníků neodpovědných za revize dotazovaných ve fokusních skupinách však absolvování workshopu významněji pomohlo při zorientování dané problematice, neboť tak obdrželi informace napřímo a nikoli

zprostředkovaně od kolegy v roli pracovníka odpovědného za revize, který často sám teprve vstřebával principy vyhodnocování.

Podle pracovníků OSPOD měl workshop následující **přínosy**:

- získání praktických tipů pro tvorbu vyhodnocení a IPOD;
- vyjasnění principů a popisu oblastí;
- zevrubnější vysvětlení způsobu k vyhodnocování a tvorbě IPOD;
- možnost ujasnit si konkrétně to, čemu pracovník OSPOD nerozumí;
- praktické zaměření, praktická ukázka využití v praxi;
- ukázka špatné i dobré praxe;
- nácvik způsobu kladení otázek;
- kontakt s dalšími pracovníky OSPOD;
- možnost seznámit se s praxí jiných OSPOD napříč ČR;
- možnost seznámit se s postoji pracovníků jiných OSPOD;
- interaktivita;
- povzbuzení v další činnosti;
- poskytnutí podpory;
- zjištění, že časově vytížení jsou i další pracovníci OSPOD;
- vedení k identifikaci potřeb pro vypracování IPOD;
- potvrzení a ukotvení informací získaných z revizí a konzultacemi s metodikem;
- vyjasnění oblasti identity a způsobu popsání oblasti;
- snazší uplatnění přístupu v praxi;
- ujasnění si způsobu kladení otázek;
- využití poznatků pro konkrétní vyhodnocení ohroženého dítěte;
- změna ve vnímání dítěte a jeho situace;
- oživení a připomenutí toho, jak vyhodnocovat a tvořit IPOD

Pracovníci OSPOD měli díky workshopům možnost **prohloubit své odborné znalosti, osvojit si nové kompetence** a dále také **sdílet příklady dobré praxe** s ostatními kolegy z různých ORP. Metodička M2 uvedla pozitivní dopad workshopu na **postoj pracovníků OSPOD k formulářům**. Metodička M4 pak vyzdvihla pozitivní dopad na **práci na revizích, vzájemnou spolupráci**. Daná metodička (M4) považovala workshopy za **zlom v chápání nových principů**, který popsala takto:

„Revizemi se nepodařilo osvětlit principy, aby tam byl takový posun. Před rokem, když se začaly realizovat workshopy a začaly se mně vracet revize, tak to bylo znát. Když jsem věděla, že někdo na workshopu byl a poslal revize, viděla jsem, že lépe pochytil principy.“

Například pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) pak vyzdvihla přínos workshopů **na porozumění tvorby vyhodnocení**:

„Školení bylo úžasné, byly tam rozebírané oblasti, ve kterých člověk tápe, uvědomí si to a bylo to zaměřené na individuální plán dítěte, nevymýšlet strašné cíle, ale jednoduše to tam psát.“

Za velmi přínosné a inspirativní vnímali pracovníci OSPOD **sdílení dobré praxe** s ostatními kolegy, jak vyjádřila také pracovnice SP9-PAK:

„Bylo i fajn, že jsme tam byli (...) přes celou republiku, že jsme měli i každý jiný zkušenosti a každý jsme zjistili, že to vlastně všichni dělají úplně jinak. Každý to má jinak, a že prostě to není stejné. (...) Bylo to takovou jako hravou formou, bylo to příjemné. Bylo to ještě v době pandemie, takže jsem byla doma. Nakoplo mě to v tom smyslu, že jsem měla pak větší chuť do těch IPODů a vyhodnocení, protože jsem to vždycky brala jako nutné zlo, že to teda jako musí být součástí a potom workshopu jsem vlastně pochopila, že i mě to přináší tu pomoc, kde se zaměřím na ty oblasti, které jsou zrovna teď jako nejpálčivější.“

Nicméně podle pracovníka OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) nebyl v rámci workshopu prostor pro to, aby si **s ostatními pracovníky vyměňoval informace** o tom, jak pracují v rámci svých OSPOD. Pracovníci OSPOD vnímali školení v zásadě jako **informačně bohaté**, nic podle nich **nebylo nadbytečné**. Podle pracovnice OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK) bylo poskytnuto **velké množství informací**, což mohlo být problematické pro nezkušené kolegy. Pracovnice OSPOD v Olomouckém kraji (SP3-OLK) vyjádřila obavu, že pokud by před workshopem neabsolvovala konzultace, v poskytnutých informacích by se ztratila. Podle vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) se s kolegyněmi shodla v tom, že by bylo vhodné **absolvovat workshop opakovaně**.

Pracovníkům OSPOD dotazovaných v polostrukturovaných rozhovorech vyhovovala také **forma workshopu**. Někteří pracovníci by však uvítali, pokud by workshop mohl být realizován osobně, přestože část oceňuje možnost sdílení praxe napříč ČR, což by taková forma neumožňovala. Podle rozhovorů účastníkům vyhovovalo **načasování workshopů** (možnost zvolit si termín, který jim vyhovoval) i jejich **délka**. Podle pracovnice OSPOD v Olomouckém kraji (SP3-OLK) měli někteří zvláště starší pracovníci **problémy s technikou**, které mohly vést k mešnému přínosu workshopu.

Někteří pracovníci **upřednostňovali workshop před poskytováním konzultací nebo metodikou**, a to díky praktickému nácviku, jak se vyjádřil například pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK):

„Hovořili jsme po telefonu. Bylo to zaměřené přímo konkrétně na daný případ. Spíše jsem vnímal užitečnější workshop, bylo to po delší době, kdy ohrožeností bylo posláno více v rámci projektu, měli více informací, viděli, kde je nejčastější chyba. Workshop mně přišel nejefektivnější vůči změně.“

Zástupkyně vedoucí OSPOD v Kraji Vysočina (SP14-VYS) naopak uvedla, že **konzultace s metodičkou byly pro ně více přínosné než workshop**, kde podle dané pracovnice nebyla celá část času věnována vlastní práci na vyhodnocení a IPOD (workshop obsahoval představování, úvod, seznámení s problematikou atp.).

Podle pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (FG1-R1) jejich vedení nepovoluje neakreditované workshopy a školení, a proto **jsou pro ně nedosažitelné**. Také podle pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (FG1-R6) by akreditované workshopy byly více přístupné, neboť musí absolvovat řadu školení.

Podle metodičky M5 mají metodici zpětnou vazbu od pracovníků OSPOD prostřednictvím online anonymního dotazníku a podle této zpětné vazby jsou **workshopy hodnoceny dobře**.

Pracovníci OSPOD dotazovaní v polostrukturovaných rozhovorech, kteří se workshopu zúčastnili, by workshop **doporučili i ostatním pracovníkům**. Velký efekt zde mají **pozitivní preference účastníků**, což potvrzuje také zkušenost metodičky M6. Pracovnice OSPOD SP9-PAK pak namotivovala další pracovníky jejich oddělení k absolvování workshopu. Zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) pak uvedla, že se již v rámci OSPOD domluvili, že se **účastní obou typů workshopu**.

Co se týče **další realizace workshopů**, pracovníci by uvítali následující:

- pokračování workshopů i po ukončení projektu;
- konání workshopů ve dnech, které nejsou úředními dny;
- akreditaci workshopu;
- zaměření i na další témata.

Všichni pracovníci OSPOD by uvítali další workshopy, a to především na následující **oblasti**:

- detailní zaměření na vyhodnocení a všechny jeho oblasti (zvláště na oblast identity dítěte a emoční vývoj a vazby);
- provázání vyhodnocení s IPOD;
- vyhodnocování situace dětí pohledem kurátora;
- vyhodnocování situace týraných, zanedbávaných dětí;
- vyhodnocování situace dětí nenacházejících se v ústavní péči;
- náhradní rodinná péče;
- předběžné opatření;
- záškoláctví.

4.7 PŘENOS PODNĚTŮ A ZNALOSTÍ V RÁMCI OSPOD

V rámci projektu se očekávalo, že kontaktní pracovníci budou získané informace z revizí dále **předávat dalším pracovníkům daného OSPOD**. Metodičtí pracovníci v řadě případů nebyli schopni zhodnotit dopady

metodické podpory v rámci pracovišť OSPOD,⁸ na kterých navíc z hlediska zapojení pracovníků do projektu a předávání informací panovala různá situace. Metodička M3 se pak snažila zjistit přenos informací **dotazováním daných pracovníků OSPOD:**

„Na to úplně dosah nemáme, i tato evaluace nám může ukázat, zda se to děje nebo ne. Žádám je přes e-mail, telefonickou konzultaci. Hodně si povídáme o tom, když pošleme Zpravodaj, je to časopis, který mapuje, co se děje v projektu. Když posíláme pomocné nástroje, jsou to praktické nástroje, jak vést rozhovor s dítětem, máte je jenom vy nebo posíláte do týmu. Ptám se, kolik lidí prošlo workshop, sestavila jsem si dotazník, jaké věci dělám nad rámec.“

Přenos podnětů v rámci OSPOD závisel na **modelu spolupráce pracovníků OSPOD a metodiků**. V rámci některých OSPOD fungoval přenos **bez problémů**, někde k přenosu nedocházelo **vůbec**. Přenos znalostí a dovedností byl **pravděpodobnější za následujících podmínek:**

- kontaktní osoba byla vedoucí OSPOD;
- konzultace probíhaly s více pracovníky zároveň;
- kontaktní osoba byla motivovaná;
- kontaktní osoba měla v rámci OSPOD autoritu;
- pracoviště OSPOD fungovalo jako tým;
- pracovníci OSPOD se účastnili workshopů.

V rámci některých OSPOD přenos informací mezi pracovníky neproběhl (SP3-OLK, SP4-PAK). V případě, že přenos probíhal, byly informace předávány buď **individuálně**, nebo **kolektivně v rámci porad a společných setkání** (kolektivně například SP1-ÚLK, SP2-JMK, SP4-PAK, SP5-KVK, SP6-MSK, SP7-LBK, SP8-JČK, SP9-PLK, SP11-KHK, SP13-HMP, SP15-MSK). Kolektivních setkání se také v některých případech účastnila také metodička, jednalo se o rozšíření individuálních konzultací, jak již bylo výše popsáno. Pokud konzultace metodiků s kontaktními pracovníky sledovalo více pracovníků daného OSPOD, lépe se v jeho rámci aplikovaly znalosti a dovednosti. **Možnost pracovat s více pracovníky daného OSPOD** se z hlediska předávání informací osvědčila podle metodiků jako nejlepší.

V případě OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) byla kontaktním pracovníkem přímo **vedoucí oddělení**, která **garantovala vypracovávání vyhodnocení a IPOD:**

„Do současné doby ano, každý si vyzkoušel. Děláme to pořád dohromady. Někdo vytvoří případ, může zkonzultovat se mnou, i nový IPOD, došperkujeme ho. Hlavně u nových pracovníků, ale i u starých, jsem zaměřená na IPODy, chci, aby to bylo v pořádku.“

⁸ Rozhovory byly realizované v říjnu 2021. Dopady byly hodnoceny dotazníkovým šetřením realizovaným v lednu 2022 mezi všemi zapojenými pracovišti.

Přesto ani zde se nezapojili všichni pracovníci, nezapojily se dvě pracovnice.

Kolektivní forma byla **doplněna individuálními konzultacemi** pracovníků OSPOD poskytovanými svým kolegům (pracovníkům OSPOD neodpovědným za revize) podle jejich zájmu a potřeb. Podle OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK) pak individuální konzultace až na jednu výjimku neprobíhaly. Pracovníci OSPOD pak často **spolupracovali vzájemně mezi sebou a konzultovali společně svá vyhodnocení a poskytovali si vzájemně zpětnou vazbu**. Tuto spolupráci popsala například pracovnice OSPOD v Královéhradeckém kraji (SP11-KHK), která dále poukázala na **propojení s vedoucí OSPOD**:

„Konzultovaly jsme to spolu, naše celé revize, informace, co jsme dostaly, metodiky měl k dispozici náš vedoucí, měly je i kolegyně, mohly se kouknout na výsledky revizí, na metodiky, které jsme poslaly, mluvily jsme o tom, co nás překvapilo, co nám přijde dobré používat.“

V některých případech kontaktní pracovník vždy předával informace vedoucímu OSPOD, například metodička M5 pak také vždy zapojovala do revizí vedoucí OSPOD tým, že jim posílala kopii revize vyhodnocení. Míra intenzity zapojení kontaktních pracovníků do předávání informací byla různá.

Individuální předávání informací bez zařazení kolektivní formy popsal pracovník OSPOD ve Zlínském kraji (SP10-ZLK):

„Bavili jsme se o tom s kolegy. Tady na OSPODu nemá většinou každý hromadu ústavních výchov, většinou je to na nás kurátorech. Jednu kauzu dělala kolegyně (...). Tam se komunikace týkala hlavně mě a kolegy a jedné kolegyně. Proběhlo to v pořádku. Upřímně, že bych někde stál před celým oddělením a vysvětloval něco, na to zatím nedošlo. Jednak doba po COVIDu, začátek školního roku, spousta problémů, kdy na to nebyl čas. Vedoucí zpětnou vazbu dostala, určitě mají zpětnou vazbu i ostatní, mohou individuálně dojít.“

Pracovnice OSPOD v Královéhradeckém kraji (SP11-KHK) popsala **společnou komunikaci s kolegy**, v jejímž rámci mohli řešit revize, přičemž informace byly dále předávány také vedoucímu OSPOD:

„Byla jsem ta, která komunikovala s paní, připojily se kolegyně, které také mají děti v ústavní péči. Konzultovaly jsme to spolu, naše celé revize, informace, co jsme dostaly, metodiky měl k dispozici náš vedoucí, měly je i kolegyně, mohly se kouknout na výsledky revizí, na metodiky, které jsme poslaly, mluvily jsme o tom, co nás překvapilo, co nám přijde dobré používat.“

Tato vedoucí OSPOD pak poskytovala **podporu pracovníkům OSPOD**, konzultovala s nimi vyhodnocení, společně jej dotvářeli a v případě potřeby dotazovali metodičku. Pracovnice OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK) uvedla, že přenos informací probíhal také **v rámci intervizí**, které na jejich pracovišti probíhají.

Přenos informací v rámci oddělení byl **usnadněn vypracovanými revizemi**, které sloužily jako názorné příklady, a dále poskytnutými materiály, jako byly **podklady z workshopů** a **pomocné nástroje** pro vyhodnocování.

Pracovnice OSPOD v Jihomoravském kraji (SP2-JMK) vyzdvihla význam **možnosti praktického nácviku** a **přímou komunikaci s metodičkou** samotných pracovníků:

„Kolegyně si to také vyzkoušely, uvítala jsem, že jsem do toho mohla zapojit někoho, vyzkoušely si to na vlastní kůži. Je to jiné, když to vysvětluji, když si to samy vyzkoušely, s paní jsme komunikovaly samy, ona je naváděla, je to přínos.“

V jiných OSPOD pracovníci **praktickým nácvikem neprošli** a měli pouze zprostředkované informace, jak uvádí například pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (SP8-JČK):

„Zatím se nikdo nový nezapojil s tím, že kolegyně informace dostaly a revidované případy si zkoukly ode mě s tím, že se vyhodnocení na popud vedoucí začaly dělat tak, jak ho dělám já. I když tím neprošly.“

V případě pracovnice OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK) nedocházelo k přenosu v rámci oddělení, přičemž další **kolegyně komunikovala přímo s metodičkou MPSV**. Na OSPOD v Jihočeském kraji pak podle dotazované pracovnice (SP8-JČK) byly sice informace o přístupu MPSV předávány v rámci kolektivních setkání, do vyhodnocování se však nikdo další nezapojil.

Přenos informací nebyl v případě OSPOD v Olomouckém kraji, kde se do projektu zapojily prostřednictvím revidovaného případu dvě pracovnice. Podle zapojené pracovnice (SP3-OLK) se **kolegové neměli zájem zapojovat**, což bylo podle pracovnice v souvislosti s tím, že **vyhodnocování nebylo v souladu s požadavky kraje**:

„Jeden případ byl můj, druhý byl kolegyně, té jsem to přeposlala, aby věděla. Nevím, jak s tím ona pracovala. Nikdo jiný se zapojovat nechtěl, neměl čas, chuť. (...) Nemá cenu učit někoho něco, co vám na kontrole u krajského úřadu neprojde. Kdyby to bylo v souladu, předávalo by se mně to lépe, než když to v souladu není.“

Podle pracovnice OSPOD v Plzeňském kraji (SP9-PLK) se nezapojili například někteří **noví pracovníci**, kteří se seznamovali s běžným způsobem, který se na oddělení používal. Podle dané pracovnice pak tito pracovníci možná měli dojem, že se jedná pouze o nějaký testovací provoz a neměli pak zájem se zúčastňovat.

Reakce kolegů pracovníků OSPOD byly jak **pozitivní**, tak **negativní**. Například pracovnice OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK), v Karlovarském kraji (SP5-KVK) nebo v Libereckém kraji (SP7-LBK) nezaznamenaly negativní reakci, ani kritiku, a komunikace probíhala bez problému. Negativní reakce byly velmi podobné reakcím kontaktních pracovníků, přičemž velmi záviselo na ochotě pracovníků ke změně ve

způsobu práce či postoji. Nejčastěji si pracovníci stěžovali na **nedostatek času a časovou náročnost**. Pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) situaci popsal následovně:

„Záleží, jak člověk je pružný a jak informace přijímá. U některých byly nějaké připomínky. Člověk má už svůj postoj a nechce ho měnit, nechci říct, že by se to pak nestalo, vedení to takto chce, postupně se to zapracovalo, ohlasy ze začátku byly.“

Podle vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) její kolegové nevnímali mezi původní a novou praxí velký rozdíl, nicméně nesli nelibě, že má být **IPOD provázaný s vyhodnocením**.

Pracovníci se také setkávali s **odmítnutím**, jako tomu bylo u pracovnice OSPOD v Jihomoravském kraji (SP2-JMK):

„Bylo to zatěžující, snažili se, zatli zuby, komunikovali, jedna kolegyně odmítla dávat něco dalšího, protože je to časově náročné.“

4.8 PŘÍNOSY A DOPADY METODICKÉ PODPORY

Projektová aktivita KA 2 měla dopady na různé oblasti. Přínosy a dopady metodické podpory uvedené pracovníky OSPOD dotazovaných v polostrukturovaných rozhovorech a fokusních skupinách byly rozděleny do následujících kategorií:

- **Dopady na pracovníky OSPOD a jejich činnost;**
- **Dopady na OSPOD;**
- **Dopady na spolupráci aktérů.**

4.8.1 Dopady na pracovníky OSPOD a jejich činnost

Dopady na pracovníky OSPOD a jejich činnost uvedené metodiky a pracovníky OSPOD byly rozděleny do následujících kategorií:

- **Změny v postojích pracovníků OSPOD k vyhodnocování a plánování;**
- **Dopady na vybavenost pracovníků OSPOD nástroji, znalostmi a dovednostmi;**
- **Změny ve způsobu práce pracovníků OSPOD;**
- **Změny v podobě vyhodnocení a IPOD.**

Změny v postojích pracovníků OSPOD k vyhodnocování

- poskytnutí jiného úhlu pohledu na situaci dítěte a vyhodnocování a plánování;
- změna náhledu na základní principy vyhodnocování a plánování;
- získání pocitu smysluplnosti vyhodnocování a plánování;
- zvýšení zájmu o vyhodnocení a IPOD;
- prohloubení pohledu na potřeby a celkovou situaci dítěte.

Dopady na vybavenost pracovníků OSPOD nástroji, znalostmi a dovednostmi

- získání nástrojů (metodické materiály, aktualizované formuláře, nástroje k vyhodnocování apod.);
- získání návodných otázek pro lepší pochopení obsahu oblastí a pro snazší získávání informací;
- získání náhledu na popis oblastí;
- získání velkého množství informací;
- získání nových zkušeností;
- ujasnění si obsahu oblastí vyhodnocování;
- mapování relevantních oblastí života dítěte;
- ujasnění si způsobu práce s vyhodnocením a IPOD;
- zahrnutí popisu situace v pobytovém zařízení;
- větší uvědomění si potřeby více komunikovat se zařízením, s dítětem, vychovatelem a získávat více informací;
- vnímání vyhodnocení a IPOD jako propojených nástrojů;
- větší porozumění oblasti identity dítěte;
- vnímání dopadů ústavní výchovy na dítě, na jeho identitu a další oblasti jeho života;
- procvičení si logické návaznosti IPOD na vyhodnocení situace dítěte a rodiny.

Pomocné nástroje měly mezi pracovníky OSPOD velký úspěch a lze konstatovat, že jejich přínos byl pro vlastní práci pracovníků OSPOD klíčový. Zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) považovala **návodné otázky za užitečné**, což dokládala také jejich **používáním kolegy**:

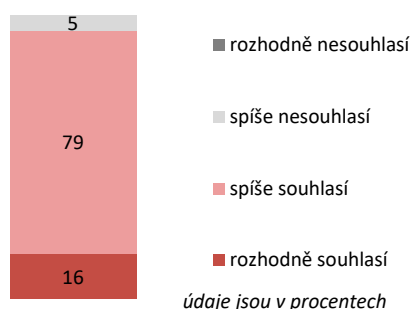
„Když už máme návodné otázky, jsou k tomu pomocné materiály a všechno jako na co se ptát, jak se ptát. Tohle si myslím, že tam jsou dobré materiály ty pomocný nástroje, konkrétní otázky, na co se ptát. Protože pak ten člověk, když je pak v tom terénu, tak ne na všechno si vzpomene. A vím, že třeba kolegyně říká, hele já si беру tuhle jednu konkrétní oblast, ať mám ty otázky, takže si to berou do terénu. Takže ty pomocné nástroje používají.“

Pracovnice OSPOD v Jihomoravském kraji (SP2-JMK) popsala **poskytnutí nástrojů a nový způsob tázání** se následujícím způsobem:

„Tato forma nám pomohla, je to tam navedené, co by v dané kolonce mělo být. Jsou tam jednotlivé úseky změna, rizika, lépe nás to navádí než ty, co jsme měli. Konkrétní věci, připomínky, určitě vnímám, když je člověk v tom případě zapojený, tak má jednosměrné vidění, tak neví, něco unikne, vím to, ale nenapadne mně to tam napsat.“

Celkem 95 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotazovaných v dotazníkovém šetření uvedlo, že **mají dostatek profesních kompetencí a znalostí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem**.

Graf 4: Mám dostatek profesních kompetencí a znalostí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=75)

Změny ve způsobu práce pracovníků OSPOD

Metodici se shodně domnívali, že pokrok učinili všichni pracovníci OSPOD, s nimiž byli v kontaktu během řešení revizí.⁹ Pracovníci OSPOD byli však podle metodiků v získání nových dovedností ve vztahu k vyhodnocování a tvorbě IPOD různě úspěšní. Celkově to shrnula metodička M5, která také uvedla, že pokrok podle ní udělal každý a ve všech oblastech vyhodnocování:

„Někdo stačí málo a porozumí tomu, někdo potřebuje delší dobu a někdo to nepochopí vůbec, ale to my tady nestihneme. Mám pocit, že se posunul každý z pracovníků.“

Dramatický posun byl podle metodičky M1 znát v průběhu poskytování metodické podpory, proces popisuje následovně:

„Na základě těch našich metodických připomínek vždycky obrovský pokrok už je znát u druhého kola, kdy se nám vrátí vyhodnocení první revize. A když už potom přichází vyhodnocení po třetí revizi, tak to už je neuvěřitelné. Kolikrát si říkám, že je to vyhodnocení, které se týká úplně jiného dítěte.“

Většině pracovníkům se podle metodičky M6 dařilo vysvětlit způsob fungování nástrojů a principů vyhodnocování a tvorby IPOD. Z počátku však měli metodici problém s vysvětlováním způsobu práce s nástroji pro vyhodnocování a tvorbu IPOD. Podle dané metodičky se to hodně změnilo poté, co metodici vypracovali pomocné nástroje, které pracovníkům osvětlovaly obsah jednotlivých oblastí vyhodnocení. Metodici dále vypracovali pomocné otázky, které jednak pomáhaly lépe a více konkrétně uchopit danou oblast a dále ji také ukotvit směrem k dítěti.

⁹ Co se týče hodnocení pokroku pracovníků OSPOD ze strany metodických pracovníků, v době realizace rozhovorů (říjen 2021) se metodici chystali oslovovat pracovníky OSPOD a zjišťovat jejich pokrok. V souvislosti s tím pak hodlají podle jejich vyjádření zjišťovat odborné potřeby pracovníků OSPOD v oblasti vyhodnocování a plánování situace ohrožených dětí.

Podle metodičky M1 se pracovníkům dařilo popsat všechny oblasti, poukázala však na **velké rozdíly mezi jednotlivými ORP i pracovníky OSPOD**. Podobně metodička M2 vyzdvihla pokrok zvláště některých pracovníků OSPOD.

Pracovníci učinili **největší pokrok** v následujících oblastech:

- zlepšení popisu sociální a rodinné oblasti;
- lepší přenos závěrů vyhodnocení do IPOD;
- větší intenzita práce s dětmi (větší zapojení, rozhovory);
- lepší identifikace cílů (nastavení dosažitelných cílů);
- lepší práce s formulářem;
- větší uvědomění si potřeby více komunikovat se zařízením, s dítětem, vychovatelem a získávat více informací.

V některých případech se pak podle metodiků podařilo změnit vnímání umístění dítěte v pobytovém zařízení pracovníky OSPOD jako finálního stavu.

Podle metodičky M5 se pracovníci po revizích vždy v něčem posunuli, což podle ní ve výsledku mohlo vést k velké změně. Podle metodičky M2 se dařilo měnit i postoje a vnímání situace dítěte. Pracovníci OSPOD se podle ní stali **více citliví na potřeby dítěte**, přičemž se jim dařilo **lépe zachycovat situaci dítěte a analyzovat jeho potřeby**. Metodička M2 popisuje posun následovně:

„Nám se daří to, že vyhodnocení má nějakou formu, z mizerných začátků se dostáváme tam, že pojmenovávají potřeby dětí, ale ještě potřeby neumí, nejsou si jistí, jak je převádět do dalšího nástroje.“

Metodička M6 popisuje aha efekt, který přišel ve chvíli, kdy pracovníci OSPOD pochopili, že není třeba hledat něco složitějšího, ale že to je o **logické provázanosti**, která spěje k pochopení situace daného dítěte.

Podle metodičky M4 byla **vyhodnocení po revizích více konkrétní**. Podle dané metodičky se zlepšilo spíše vyhodnocení, zatímco **v tvorbě IPOD byl pokrok menší** a je tam ještě zapotřebí více praktického nácviku.

Metodička M5 zaznamenala **pokrok** pracovníků OSPOD **ve všech oblastech** a nastínila **potřebnost další podpory**:

„Ve všech oblastech. Propojení vyhodnocení IPOD. Kde mají prostor, tak to je samotná konkrétní práce s dětmi, hovořit a určitě IPOD. Bylo vidět, že je potřeba na tom dále pracovat, pochopení naplněnost nenaplněnost potřeb. Není to o jednom projektu.“

Jedním ze snah metodických pracovníků bylo **posílit identitu pracovníků jakožto sociálních pracovníků, resp. odborníků**. Metodička M5 to popsala následujícími slovy:

„Vedeme je k tomu, že pracovník OSPOD je řazený jako referent, úředník, někdy je vidět, že je to jejich identita, systém je takto zařadil. Když jim dáváme formuláře vyhodnocení IPOD, tak mají tendence vyplňovat všechny kolonky, protože byli vedeni k tomu, aby to vyplnili, my je více vracíme zpátky k identitě sociálního pracovníka. Na to hodně slyší, chtějí být sociálními pracovníci, a ne úředníky, je to pro ně osvobozující. Mohu mluvit s dítětem, je to moje dovednost, nemá to dělat psycholog, zvyšuje se tím prestiž povolání. Někdy mám pocit, jako kdybychom snižovali prestiž sociálního pracovníka, nechali se deklasovat na úředníka.“

Z pozice pracovníka OSPOD danou situaci popsal pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK):

„My jsme nikdy nedávali do vyhodnocení svůj pohled. Vždy jsme to tak měli nastavené, že si tam píšeme fakta a můj pohled do toho nepatří. Člověk si říká, jestli mně to přísluší, abych hodnotil. Ministerstvo sdělilo, že ten pohled pracovníka, který s rodinou pracuje, tak jeho pohled by tam měl být, to jsme do toho zakomponovali. Vnímám to jako užitečné, že je tam pohled a odůvodnění pracovníka, proč s tou rodinou takto pracuje dále, jinak tam byla fakta.“

Pracovníci OSPOD vnímali metodickou podporu shodně jako **přínosnou**, a to včetně těch, kteří se domnívali (například SP2-JMK, SP6-MSK, SP11-KHK), že jejich způsob vyhodnocení byl již před metodickou podporu na dobré úrovni.

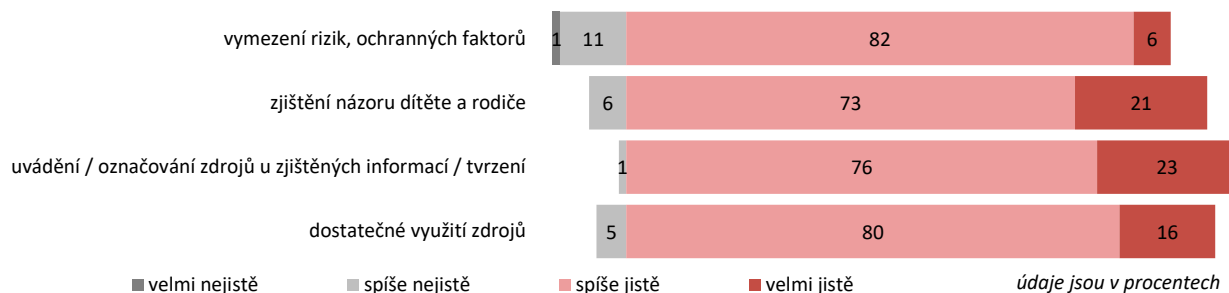
Co se týče **tvorby vyhodnocení**, způsob práce pracovníků OSPOD doznal následujících změn:

- věnování vyhodnocení více úsilí;
- větší pozornost všem relevantním oblastem;
- výstižnější, plastičtější popis situace dítěte;
- zjednodušení uvádění informací do vyhodnocení (psaní v bodech, uvádění informací pouze jednou s ohledem na příslušnost k dané oblasti);
- zestručnění a větší strukturování oblasti rodinné historie;
- zvýšení provázanosti jednotlivých oblastí vyhodnocení;
- zlepšení definice ochranných a rizikových faktorů;
- větší zaměření na identitu dítěte;
- větší důraz na citové vazby dítěte a vztahovou osobu dítěte;
- větší zaměření na potřeby dítěte (zjišťování, analýza, perspektiva);
- zjišťování informací týkajících se pobytu dítěte v zařízeních;
- větší důraz na zkušenosti a názor dítěte (vnímání, rozumění, prožívání, cítění);
- navázání užšího vztahu s dítětem;
- větší důraz na nehodnotící a nestranný postoj pracovníka OSPOD;
- zařazení hodnocení pracovníka OSPOD do analytické části;
- uvádění i takových informací, které jsou pro pracovníka OSPOD samozřejmé;

- snazší navazování IPOD (systematické, logické).

Pracovníci OSPOD odpovědní za revize dotazování v dotazníkovém šetření se **ve všech sledovaných oblastech tvorby vyhodnocení cítili spíše jistí**. Nejvíce se cítili jistí v uvádění / označování zdrojů u zjištěných informací / tvrzení (99 %), v dostatečném využívání zdrojů (96 %) a ve zjišťování názoru dítěte a rodiče (94 %). Největší počet pracovníků si byl nejistý v případě vymezení rizik a ochranných faktorů (12 %).

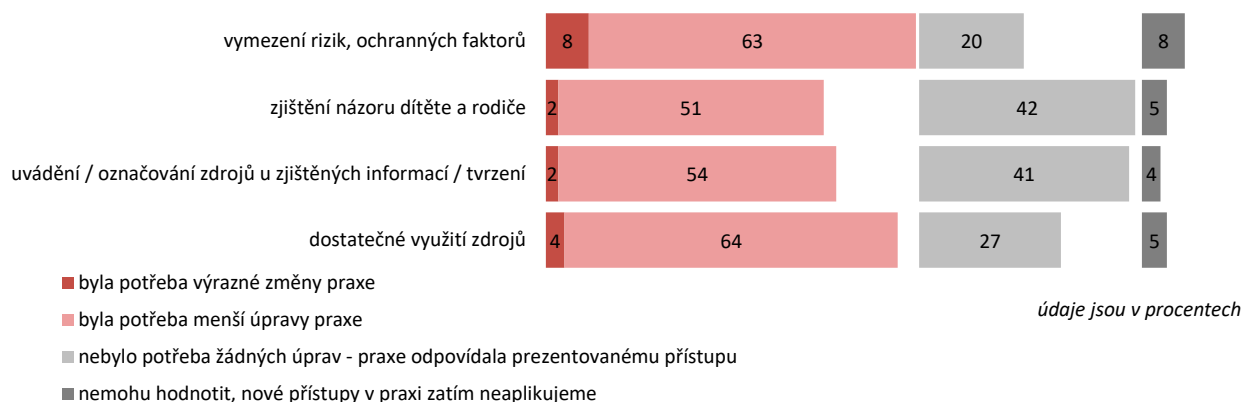
Graf 5: Sebehodnocení jistoty v jednotlivých oblastech realizace metody strukturovaného vyhodnocování zaměřené na situaci dítěte umístěného v pobytové péči



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

Co se týče nutnosti **změnit praxi v rámci OSPOD v tvorbě strukturovaného vyhodnocení**, jen nepatrná část pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotazovaných v dotazníkovém šetření uvedla, že bylo potřeba učinit výrazné změny, a to především v oblasti vymezení rizik a ochranných faktorů. Podle větší poloviny pracovníků OSPOD byla potřeba ve všech sledovaných oblastech potřeba menší úprava praxe. Nejmenší počet pracovníků vnímal potřebu činit úpravy praxe v případě zjišťování názoru dítěte a rodičů (53 %) a v uvádění / označování zdrojů u zjištěných informací / tvrzení (56 %).

Graf 6: Jak výrazně bylo z Vašeho pohledu potřeba v rámci Vašeho OSPOD změnit dosavadní praxi v oblasti přístupu k tvorbě strukturovaného vyhodnocení zaměřeného na situaci dítěte umístěného v pobytové péči, aby praxe naplnila přístup prezentovaný na školení a v rámci metodických revizí a konzultací?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

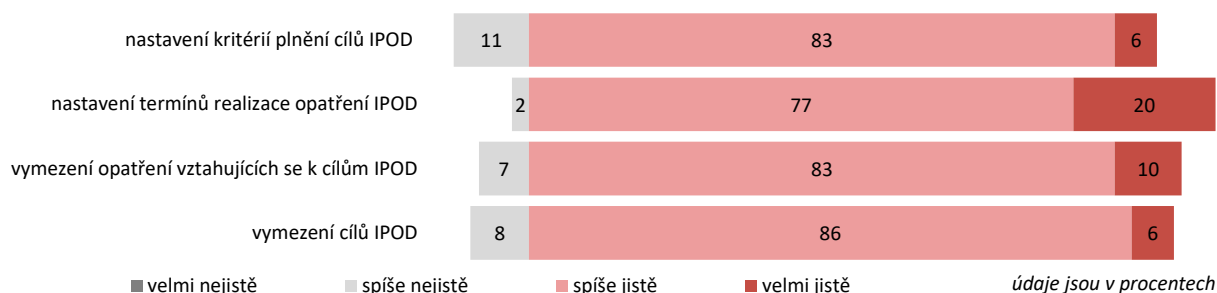
Co se týče **tvorby IPOD**, způsob práce pracovníků OSPOD doznal následujících změn:

- snazší tvorba IPOD;
- snazší identifikace a formulace cílů (více jednoduché, konkrétní, adresné, splnitelné, časově ohraničené, měřitelné, reagující na nenaplněné potřeby dítěte);
- rozpracování cílů na dílčí kroky, tvorba kratších časových úseků;
- jiný způsob pokládání otázek tak, aby byly zajištěny potřebné informace;
- častější přehodnocování IPOD;
- větší zapojení dítěte do tvorby IPOD, častější dotazování dítěte;
- kladení větší pozornosti potřebám dítěte a jejich převádění do cílů.

Negativním dopadem pak podle téměř všech pracovníků OSPOD bylo významné navýšení množství jejich práce. Podle metodiky M3 je však z počátku potřeba časové investice. Jakmile se pracovník OSPOD naučí způsob vyhodnocování, spotřeba času se zmenší. S tím souhlasí i někteří pracovníci OSPOD jako například zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK).

Pracovníci OSPOD odpovědní za revize a dotazování v dotazníkovém šetření se **ve všech sledovaných oblastech realizace metody tvorby IPOD cítili spíše jistí**. Nejvíce se cítili jistí v nastavení termínů realizace opatření IPOD (98 %) a ve vymezení opatření vztahujícím se k cílům IPOD (93 %). Největší počet pracovníků si byl nejistý v případě nastavení kritérií pro plnění cílů IPOD (11 %).

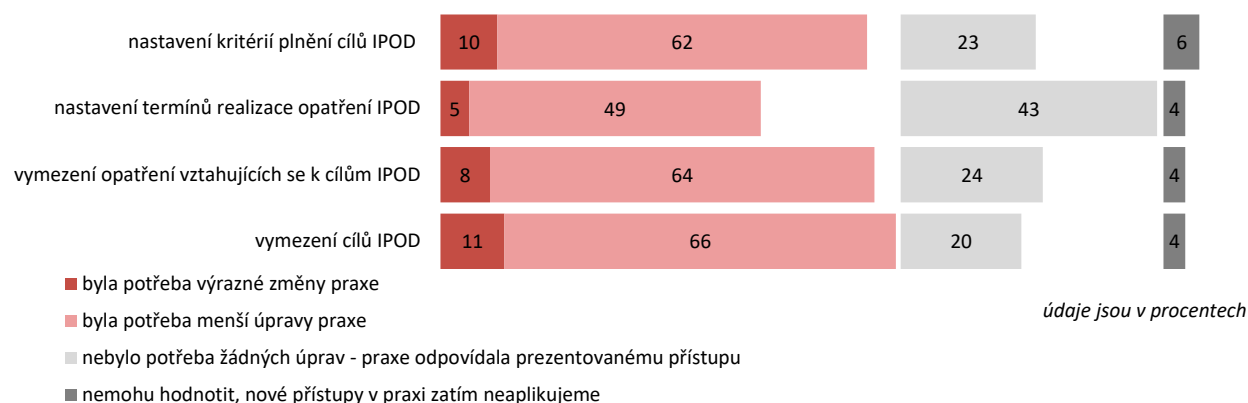
Graf 7: Sebehodnocení jistoty v jednotlivých oblastech realizace metody tvorby IPOD zaměřené na situaci dítěte umístěného v pobytové péči



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

Co se týče nutnosti změnit praxi v rámci OSPOD v tvorbě IPOD, **bylo zde potřeba činit změny častěji než v případě strukturovaného vyhodnocení**. Menší část dotazovaných pracovníků OSPOD odpovědných za revize uvedla, že bylo potřeba učinit výrazné změny, a to především v oblasti vymezení cílů IPOD a nastavení kritérií plnění cílů IPOD. Celkově byla přibližně podle dvou třetin pracovníků OSPOD ve sledovaných oblastech potřeba pouze menší úprava praxe. Nejmenší množství respondentů (54 %) vnímalo potřebu změny praxe v případě nastavení termínů realizace opatření IPOD.

Graf 8: Jak výrazně bylo z Vašeho pohledu potřeba v rámci Vašeho OSPOD změnit dosavadní praxi v oblasti přístupu k tvorbě IPOD zaměřeného na situaci dítěte umístěného v pobytové péči, aby praxe naplnila přístup prezentovaný na školení a v rámci metodických revizí a konzultací?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

Změny v podobě vyhodnocení a IPOD

Vyhodnocení a IPOD doznaly v důsledku metodologické podpory následujících změn:

- větší zaměření na dítě (například oproti dřívějšímu zaměření na rodinu), více osobní;
- větší detailnost, konkrétnost a jednoznačnost;
- větší analytičnost;
- zahrnutí pohledu pracovníka OSPOD jakožto odborníka;
- zvýšení kvality vyhodnocení;
- zahrnutí kolonky pro popis týkající se sourozenců;
- zlepšení návaznosti vyhodnocení a IPOD;
- zvýšení informační obsažnosti vyhodnocení;
- zvýšení přehlednosti vyhodnocení;
- zvýšení orientace v potřebách dítěte;
- vyšší přínos pro dítě;
- uvádění jména dítěte místo „nezletilý“;
- uvádění konkrétních jmen pověřených pracovníků na místo názvu institucí, včetně uvedení kontaktu;
- větší srozumitelnost pro další strany (další sociální pracovníky, rodiče dítěte).

Jako jednu z nejdůležitějších změn pracovníci OSPOD uváděli větší zaměření na samotné dítě a jeho perspektivu, jak to vyjádřila například vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK):

„Co se týče samotného dítěte, vnímám to jako posun, návrat k dítěti, vyhodnocení je spíše zaměřené na dítě než na rodinu, což jsme dříve tak měli postavené (...). Nepíšeme o dítěti jak o třetí osobě, ale používáme jeho jméno, je to více zosobněné, více vztažené k tomu dítěti.“

Nejčastěji pak pracovníci OSPOD jako zásadní změnu uváděli změnu perspektivy a **jiný úhel pohledu na situaci dítěte a vyhodnocení**, a dále zvláště **lepší identifikaci potřeb a ochranných a rizikových faktorů**. Poslední vyzdvihla také pracovnice OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK), přičemž dále zmínila jejich **návaznost na IPOD**:

„Potřeby dítěte a ochranné a rizikové faktory, to je zásadní změna, které ty nové vyhodnocení přinesly, protože z toho nám vlastně vypadne i to, co bychom mohli tou profesionální slepotou přehlédnout, takže tam už by se pak mělo přehlédnout opravdu minimum, protože je to opravdu rozsáhlé a musíte nad tím hluboce přemýšlet, abyste tam tu potřebu našli a správně vyhodnotili a ta je pak důležitá pro vypracování toho individuálního plánu.“

Podle zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) pak díky způsobu hodnocení zavedeného ze strany MPSV získali pocit, že vyhodnocování **má smysl** pro řešení situace dítěte, svoji zkušenost popisuje následovně:

„Co my jsme museli před deseti lety začít používat, nikdo v tom moc úplně neviděl, nebo neviděl smysl, já jsem úplně na začátku toho nebyla, já jsem byla na mateřské, takže já jsem pak do toho tak jako vplula rychle. Takže prostě nám to pořád nedávalo smysl, ale tohle je přehlednější, smysluplnější, ale je zase potřeba strašně moc času na to.“

4.8.2 Dopady na OSPOD

Co se týče dopadů realizace projektové aktivity KA 2 na chod oddělení, pracovníci OSPOD shodně uváděli, že žádné dopady nezaznamenali. Z jejich výpovědí lze nicméně poukázat na několik dopadů na chod oddělení:

- zvýšené zatížení pracovníků OSPOD;
- zvýšená diskuze mezi pracovníky OSPOD o vyhodnocování a plánování;
- změna standardů kvality sociálně-právní ochrany;
- kontaktní osoba z řad řadových pracovníků OSPOD získala nově roli mentora;
- získání metodického nástroje pro nově příchozí pracovníky bez zkušenosti;
- neshody mezi pracovníky OSPOD;
- rozdělení pracovníků OSPOD podle podpory způsobu vyhodnocení a tvorby IPOD;
- změna používaných tiskopisů.

Specifikou situací na OSPOD popisuje pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (FG1-R1), která poukazuje na **rozdělení pracovníků podle podpory způsobu vyhodnocení a tvorby IPOD**:

„V naší organizaci nový přístup měl takový vliv, že nás je tady přes 20, 18 na terénu, 4 kurátoři. Většinou terén má s tím problém, protože jim vadí, že tady nad tím musí sedět. Když dostanou vyhodnocení od

kolegyně, nějaký spis, dítě, tady ta dotyčná, která dostane dítě na starosti, obíhá kanceláře s původním vyhodnocením, jak je to hrozné, jak tam není nic napsáno. U nás to dělá příkopy mezi lidmi, lidé jsou naštvaní, že nad tím musí sedět, musí se to zpracovávat. Nemáme pořádné metodické vedení z kraje. Kdybychom se nezapojovali do toho projektu, který se týká revize vyhodnocení, tak ani nevíme, co máme psát do formuláře.“

4.8.3 Dopad na spolupráci aktérů

Většina pracovníků OSPOD uvedla, že **spolupráce s dalšími aktéry se** v důsledku uplatnění vyhodnocení a IPOD navrženými MPSV **nezměnila**. Také podle pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (SP8-JČK) nedošlo **ve spolupráci aktérů k velké změně**:

„Řekla bych, že mně přijde, že v tom velkou změnu nevidím. Komunikace mezi soudy, vychovateli, etopedy, sociálními pracovníci byla stejná, (...). Nepřijde mi, že bych začala díky tomuto komunikovat s někým, s kým jsem předtím nekomunikovala.“

Někteří pracovníci OSPOD uváděli, že **s dalšími aktéry spolupracovali ve velké míře již před zapojením do projektu** (SP1-ÚLK, SP2-JMK, SP13-HMP) nebo že **spolupráce byla nastavená dobře** a nebyla potřeba ji měnit (SP12-SČK).

Ke změnám nedošlo ani podle pracovníka OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK), na jehož OSPOD již před tím probíhala velká spolupráce jednotlivých aktérů prostřednictvím **případových konferencí**. Podle metodičky M3 byli pracovníci OSPOD vedeni k tomu, aby případové konference realizovali, resp. se na ně lépe připravovali (například stanovovali lépe cíle) a lépe navazovali spolupráci. Pracovnice OSPOD v Jihomoravském kraji (SP2-JMK) tyto „schůzky“ u kulatého stolu popisuje jako impuls vycházející z potřeb dítěte, vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) pak jako prostor, kde je možné dosáhnout spolupráce s probační a mediační službou. Někteří tito pracovníci pak uváděli nějaké malé dílčí změny například **uvádění do IPOD konkrétních osob, které byly odpovědné za plnění stanoveného cíle**.

Z rozhovoru s danou pracovnící také vyplynulo, že nedošlo ke změně ve spolupráci s aktéry, jako jsou například **soudce či obhájce**, s nimiž nejsou zvyklí spolupracovat. Vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) poukázala na **malou možnost zapojovat například soudce nebo policii**.

Pracovnice OSPOD v Olomouckém kraji (SP3-OLK) tak například uvedla, že k žádné změně nedošlo, přitom poukázala na **nezájem aktérů**, jako jsou některé školy, soudy, pediatři či psychologové, spolupracovat s OSPOD. Podle vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) je ochota mezi institucemi různá:

„Různí se to. Jsou školy, kde víme, když pošleme dotaz s konkrétními otázkami, víme, že dostaneme pěknou odpověď. Jsou takové, kde nedostaneme téměř nic.“

Pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) poukázala na trvajícím problematickou spolupráci s některými lékaři:

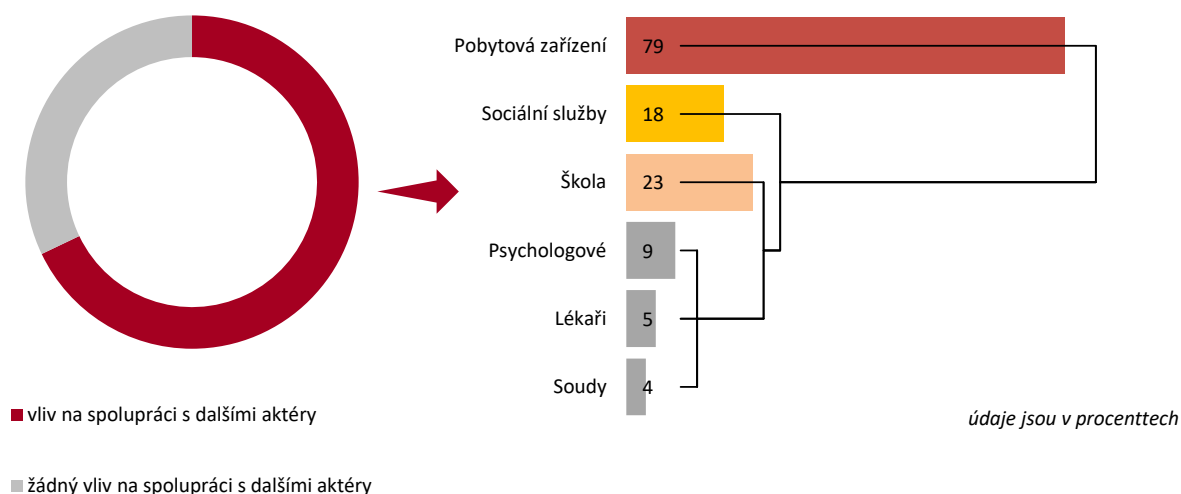
„Máme problém s lékaři, když si požádáme, zprávu napíší nebo nenapíší, že nemáme souhlasy rodičů. Máme vychytané, se kterými lékaři komunikujeme a kteří se komunikace s námi zdráhají.“

V rámci projektu se metodici také snažili o změnu role sociálních pracovníků v případě, což mělo také vliv na změnu ve způsobu spolupráce s dalšími aktéry. Pracovník OSPOD měl vystupovat více jako koordinátor případu (*case manager*) a více se do procesu spolupráce zapojit jako odborník, který interpretuje informace získané od dalších aktérů a dále je převádí do identifikace a analýzy potřeb dítěte a cílů práce s dítětem.

Metodička M4 byla k zapojování aktérů více **skeptická**, podle ní se daného efektu zatím ještě nepodařilo dosáhnout. Metodici se podle ní snažili zaměřit především na to základní, přičemž spolupráce mezi aktéry je další meta, na kterou je potřeba se dále zaměřit. Spolupráce aktérů je podle metodičky M2 velké téma a představuje další **velkou výzvu**, a to mimo jiné také proto, pojmání dítěte je rezorty pojmáno různě.

Celkem 4 z 15 pracovníků OSPOD dotazovaných v polostrukturovaných rozhovorech (SP5-KVK, SP7-LBK, SP8-JČK, SP15-MSK) zaznamenalo zintenzivnění spolupráce s aktéry. Podle dotazníkového šetření realizovaného mezi pracovníky OSPOD odpovědnými za revize, celkem 68 % pracovníků uvedlo, že revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD vedla u vybraných případů k prohloubení spolupráce s některými z aktérů. Největší počet respondentů (79 %) zaznamenal změnu ve spolupráci s pobytovými zařízeními, 23 % pak se školami a 18 % se sociálními službami. Spolupráce se významněji nezměnila v případě psychologů, lékařů a soudů.

Graf 9: Vedla revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD u vybraných případů k prohloubení spolupráce s některými z aktérů?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84/57)

Podle metodiků přístup k vyhodnocení a tvorby IPOD navržený MPSV **podpořil spolupráci** při řešení situace ohroženého dítěte především **s následujícími aktéry**:

- děti v pobytových zařízeních;
- odpovědné osoby, které jsou blíže dětem (rodič, konkrétní vychovatel, sociální pracovník);
- návazné služby (terapeutické, sociálně-aktivizační atp.)
- pobytová zařízení.

DĚTI V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH

Nejčastěji byli jak metodiky, tak pracovníky OSPOD odpovědnými za revize a dotazovanými v polostrukturovaných rozhovorech zmiňovány změny v přístupu k dětem. Podle metodiků došlo následujícím způsobem ke **změnám ve spolupráci s dětmi**:

- větší zapojení dětí do tvorby vyhodnocování a IPOD s ohledem na jejich věk a rozumové schopnosti;
- větší důraz na názor dítěte při vypracovávání vyhodnocení;
- promítnutí názoru dítěte do identifikace a analýzy potřeb dítěte;
- zlepšení představy pracovníků OSPOD o tom, jaké informace od dítěte zjišťovat;
- vnímání situace dítěte v pobytovém zařízení jako dočasné;
- větší důraz na reflexi péče v zařízení;
- větší důraz na zajištění vztahové osoby;
- větší důraz na práci s traumatem dítěte;
- větší důraz na připravenost dospívajícího dítěte opustit pobytové zařízení při dosažení plnoletosti;
- zkracování reakční doby vzhledem k situaci dítěte;
- lepší formulace cílů.

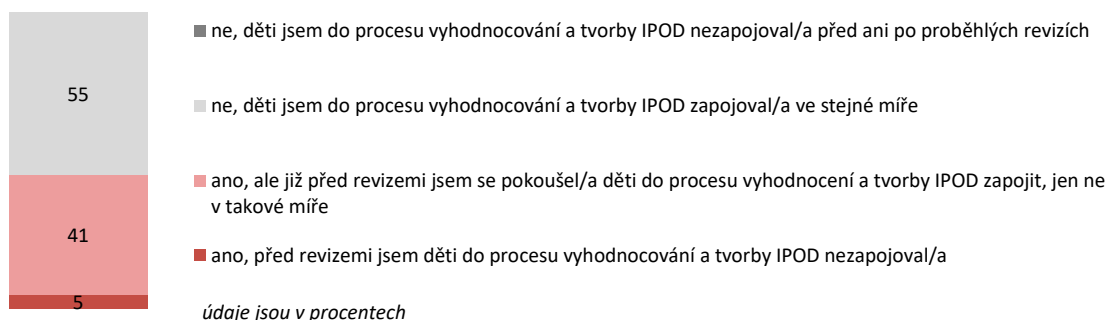
Podle metodičky M1 pracovníci OSPOD v naprosté většině případů **s dětmi pracovali ještě před revizemi**, nicméně do vyhodnocení často názor dítěte neuváděli. Také pracovníci OSPOD se v dané věci shodovali, nicméně někteří popisovali změnu ve spolupráci spočívající ve větším zapojení perspektivy dítěte, zjišťování většího množství informací od dítěte a s tím souvisejícího intenzivnějšího dotazování dítěte a větší zapojení dítěte na tvorbě IPOD.

Zástupkyně vedoucí OSPOD v Kraji Vysočina (SP14-VYS) pak poukázala na problémy, pokud dané **dítě nemá zájem spolupracovat**, zvláště pak v případě dětí páchajících trestnou činností:

„Když je to dítě, které páchá trestní činnost, ne vždy spolupráce s OSPODem, ne vždy se podaří navázat dobrou komunikaci s klientem, vy jste někdo, koho se bojí, všechno měl na háku a najednou se objeví někdo, kdo ho umístil do diagnostického zařízení, někdo, ze kterého mají lufty a je to umění s nimi navázat spolupráci, bez pomoci ostatních institucí to nejde.“

Podle 55 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize a dotázaných v dotazníkovém šetření **nedošlo** po proběhlých revizích strukturovaných vyhodnocení a IPOD **ke změně v míře zapojování dětí** do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD. Podle 41 % pracovníků OSPOD ke změnám sice došlo, ale již před revizemi se pokoušeli děti do procesu vyhodnocení a tvorby IPOD zapojit, přestože ne v takové míře. Pouze zlomek pracovníků OSPOD zapojil děti do daného procesu zcela nově.

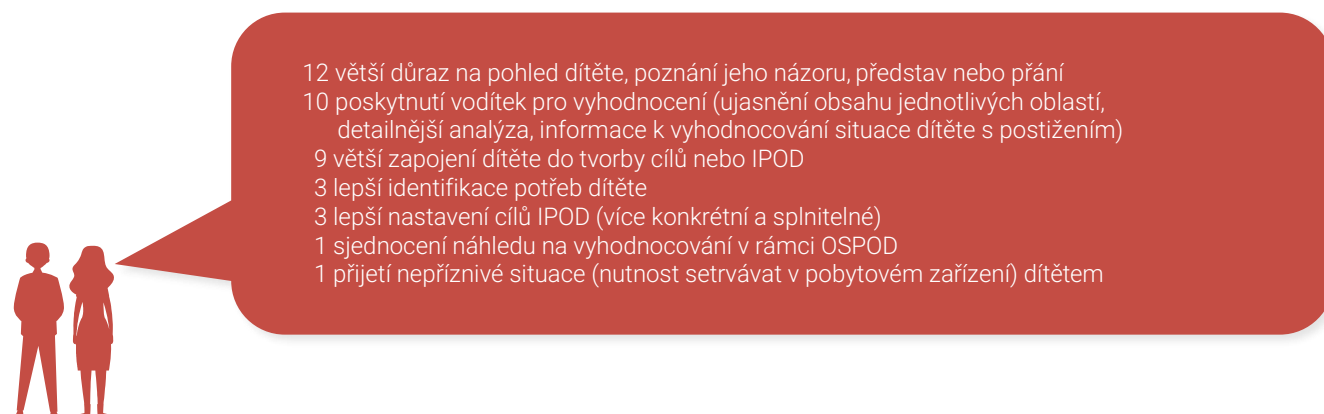
Graf 10: Vnímáte po proběhlých revizích strukturovaných vyhodnocení a IPOD změnu v míře zapojování dětí do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

Pracovníkům OSPOD odpovědným za revize dopomohly revize strukturovaných vyhodnocení a IPOD ohledně většího zapojení dítěte do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD především **kladením většího důrazu na pohled dítěte, poznáním jeho názoru, představ nebo přání** (12 odpovědí), **poskytnutím vodítek pro vyhodnocení** (ujasnění obsahu jednotlivých oblastí, detailnější analýza, informace k vyhodnocování situace dítěte s postižením) (10 odpovědí) a **větším zapojením dítěte do tvorby cílů nebo IPOD** (9 odpovědí). Méně často uváděné odpovědi jsou vyobrazeny v následujícím schématu:

Obrázek 2: V čem konkrétně Vám revize strukturovaných vyhodnocení a IPOD dopomohly k tomu, abyste začal/a více zapojovat dítě do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?

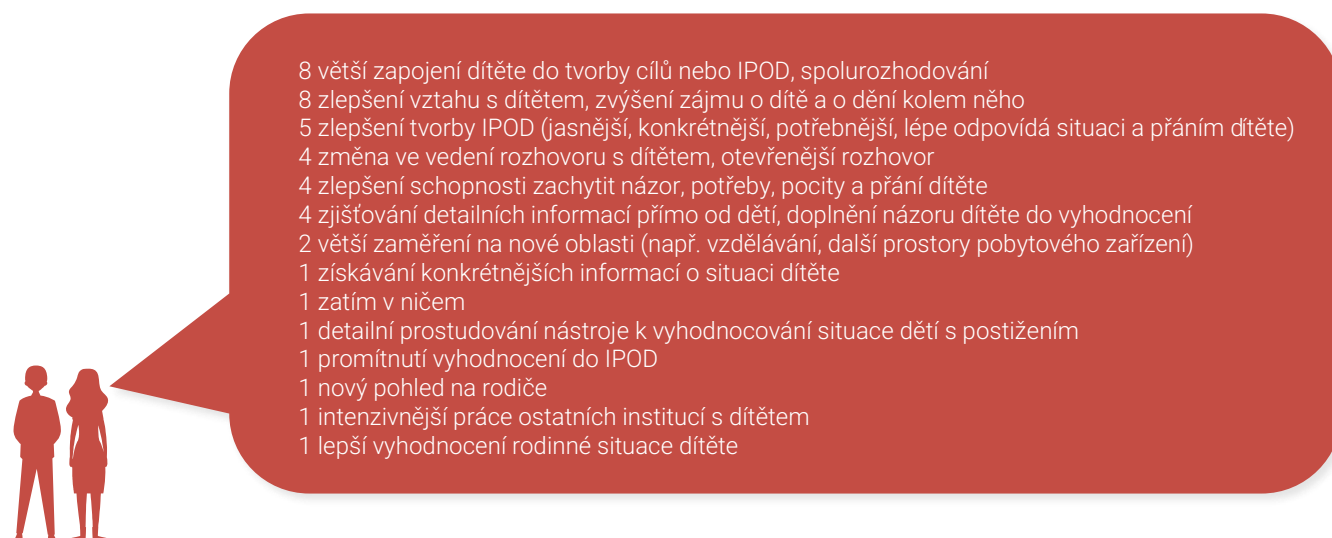


Pozn.: hodnoty vyjadřují absolutní počet odpovědí

Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=33)

Podle pracovníků OSPOD odpovědných za revize se zapojení dětí do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD promítlo především **větším zapojením dítěte do tvorby cílů nebo IPOD, spolurozhodováním** (8 odpovědí), **zlepšením vztahu s dítětem, zvýšením zájmu o dítě a o dění kolem něho** (8 odpovědí) a **zlepšením tvorby IPOD** (jasnější, konkrétnější, potřebnější, lépe odpovídá situaci a přáním dítěte) (5 odpovědí). Méně často uváděné odpovědi jsou vyobrazeny v následujícím schématu:

Obrázek 3: V čem přesně se promítlo zapojení dětí do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?

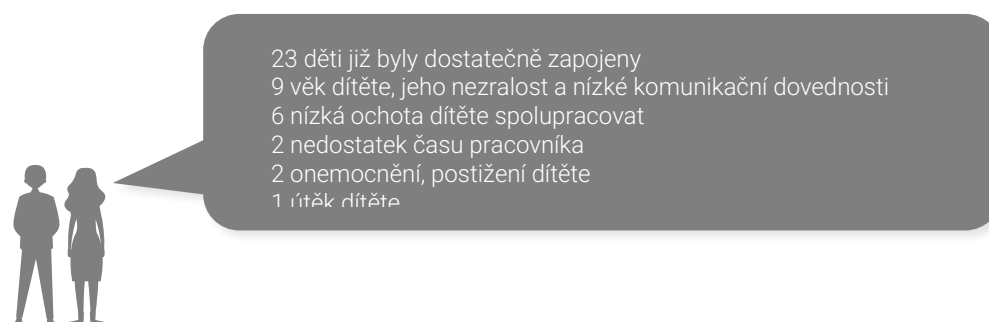


Pozn.: hodnoty vyjadřují absolutní počet odpovědí

Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=33)

Co se týče důvodů, kvůli kterým nedošlo k častějšímu zapojování dětí do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD, podle naprosté většiny pracovníků OSPOD odpovědných za revize to bylo především proto, že **děti již byly dostatečně zapojeny** (23 odpovědí). Dalším důvodem byl věk dítěte, resp. jeho nezralost a nízké komunikační schopnosti (9 odpovědí), dále pak nízká ochota dítěte spolupracovat (6 odpovědí). Méně často uváděné odpovědi jsou vyobrazeny v následujícím schématu:

Obrázek 4: Z jakého důvodu nedošlo k častějšímu zapojování dětí do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?



Pozn.: hodnoty vyjadřují absolutní počet odpovědí

Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=39)

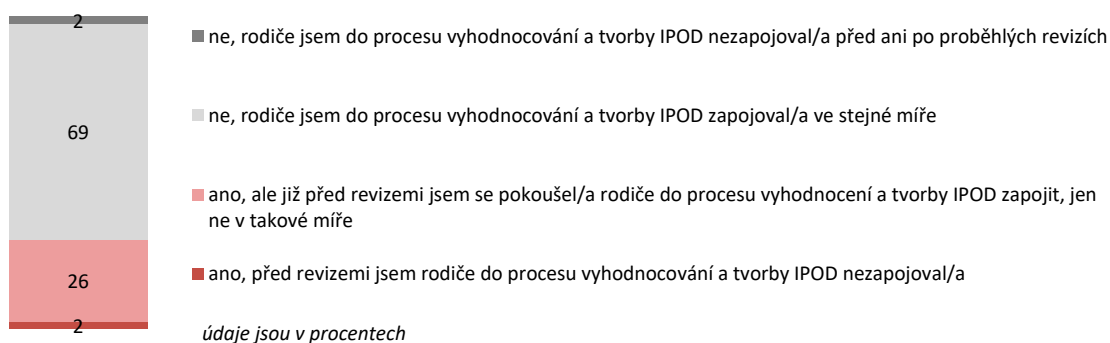
ODPOVĚDNÉ OSOBY

Co se týče spolupráce s **odpovědnými osobami**, někteří pracovníci OSPOD uvedli, že zapojili více osob, které mají blízko k danému dítěti. Změna byla především v zapojení **kmenového vychovatele dítěte**, od něhož začali pracovníci OSPOD získávat **více informací o situaci dítěte v pobytovém zařízení** nebo jej **explicitně uvádět** ve vyhodnocení a IPOD včetně kontaktu na něj. Pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) uvedl, že již dříve pracovali s konkrétními klíčovými pracovníky, nově však začali v IPOD uvádět konkrétní osobu, která bude za cíl odpovědná. Podle zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) došlo k přesnější identifikaci a konkretizaci potřeb a cílů, která vede k nastavení více splnitelných úkolů pro odpovědné aktéry.

Ve spolupráci s **rodinou** nebo **náhradní rodinou** pak někteří pracovníci OSPOD zaznamenali potíže. Podle pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) někdy rodina či pěstouni **reagují odtažitě** nebo **agresivně** na otázky týkající se identity dítěte a zároveň vnímají negativně například **vyžádání zprávy od školy** pracovníkem OSPOD. Je pak podle dané pracovnice potřeba jim vysvětlovat, proč jsou takové informace potřeba. Pokud pak se jedná o dítě umístěné v dětském domově, je často **těžší zapojit biologickou rodinu do spolupráce**, rodiče často **nemají stabilní adresu** či **nemají zájem** s OSPOD spolupracovat.

Co se týče dalšího zapojování rodičů, pracovníci OSPOD odpovědní za revize dotázaní v dotazníkovém šetření většinou (69 %) **rodiče do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD zapojili ve stejné míře** jako před tím. Celkem 26 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize se podařilo míru zapojení rodičů zvýšit a zlomek pracovníků uvedl, že ačkoli před revizemi rodiče nezapojoval, po revizích již ano.

Graf 11: Vnímáte po proběhlých revizích strukturovaných vyhodnocení a IPOD změnu v míře zapojování rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?

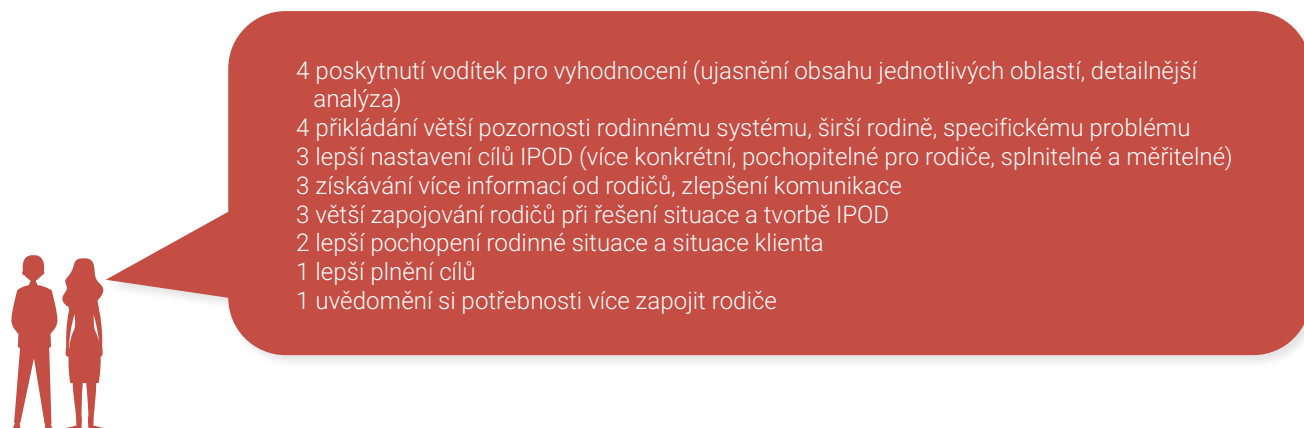


Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

Revize strukturovaných vyhodnocení a IPOD dopomohly ohledně většího zapojování rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD pracovníkům OSPOD odpovědným za revize zvláště **poskytnutím vodítek pro vyhodnocení** (ujasnění obsahu jednotlivých oblastí, detailnější analýza) (4 odpovědi) a **příkládáním větší**

pozornosti rodinnému systému, širší rodině, specifickému problému (4 odpovědi). Méně často uváděné odpovědi jsou vyobrazeny v následujícím schématu:

Obrázek 5: V čem konkrétně Vám revize strukturovaných vyhodnocení a IPOD dopomohly k tomu, abyste začal/a více zapojovat rodiče do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?

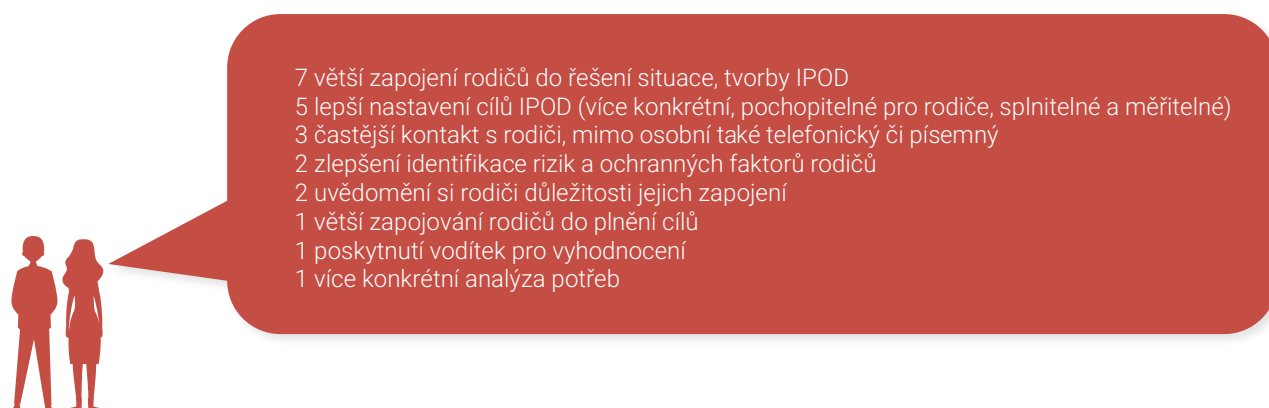


Pozn.: hodnoty vyjadřují absolutní počet odpovědí

Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=22)

Zapojení rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD se podle pracovníků OSPOD odpovědných za revize promítlo do **většího zapojení rodičů do řešení situace a tvorby IPOD** (7 odpovědí), do **lepšího nastavení cílů IPOD** (více konkrétní, pochopitelné pro rodiče, splnitelné a měřitelné) (5 odpovědí) a do **častějšího kontaktu s rodiči** (3 odpovědi). Méně často uváděné odpovědi jsou vyobrazeny v následujícím schématu:

Obrázek 6: V čem přesně se promítlo zapojení rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?

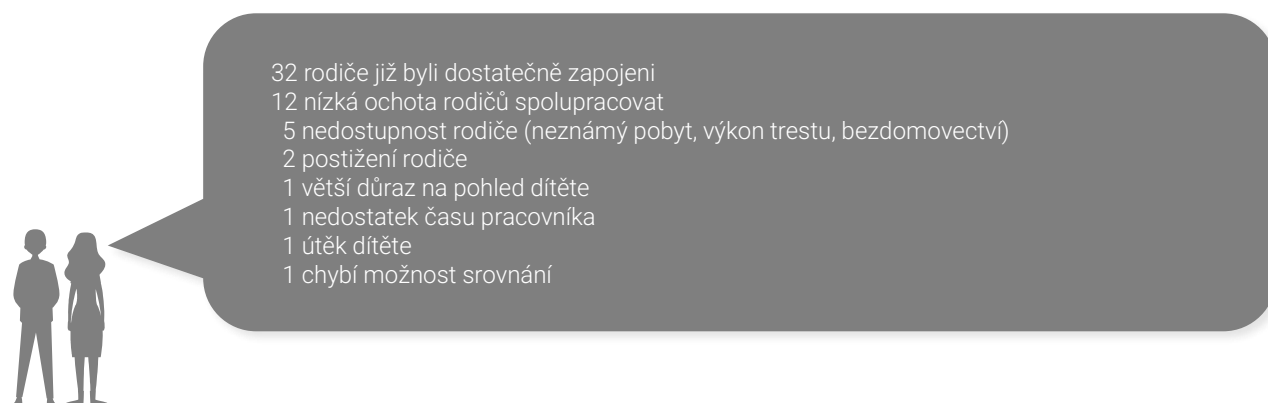


Pozn.: hodnoty vyjadřují absolutní počet odpovědí

Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=21)

Pokud nedošlo k častějšímu zapojování rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD, pak to bylo podle naprosté většiny pracovníků OSPOD odpovědných za revize proto, že **rodiče již byli dostatečně zapojeni** (32 odpovědí). Dále to bylo proto, že zde byla **nízká ochota rodičů spolupracovat** (12 odpovědí) a také proto, že **rodiče byli nedostupní** (5 odpovědí). Méně často uváděné odpovědi jsou vyobrazeny v následujícím schématu:

Obrázek 7: Z jakého důvodu nedošlo k častějšímu zapojování rodičů do procesu vyhodnocování a tvorby IPOD?



Pozn.: hodnoty vyjadřují absolutní počet odpovědí

Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=54)

NÁVAZNÉ SLUŽBY

Pracovníci OSPOD si podle metodiky M1 více uvědomili potřebu **návazných služeb** pro dítě nebo rodiče a v některých případech se povedlo spolupráci rozšířit. Podle pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) došlo jednoznačně k největšímu posunu ve spolupráci právě s navazujícími sociálně-aktivizačními službami, a to především **při tvorbě IPOD**, který tvoří společně i s rodiči. To je podle dané pracovnice výhodné proto, že tyto služby mohou ihned poskytovat zpětnou vazbu o tom, jak jsou schopny dané potřeby pokrýt nebo zda je potřeba hledat jiné řešení, zároveň již získají informace o tom, jak je potřeba s daným rodičem pracovat a lze tak službu nastavit rodiči na míru.

Podle některých metodiků měly revize přínos také pro **definici podpůrné sítě služeb**. Podle metodiky M2 se ukázala absence návazných služeb, a to například v situaci, kdy by rodina s nějakou podporou svoji situaci zvládla, služby však nebyly k dispozici. Podle dané metodiky je také potřeba zlepšit komunikaci mezi OSPOD, zdravotnictvím a zvláště pak školami, které mohou snadno zaznamenat případné potíže žáka a které by tak měly být v dané problematice lépe edukované. Podle metodiky M3 díky revizím zmapovali, kde tyto podpůrné sítě služeb fungují a kde nikoli (například služby pro děti zasažené sexuálním nebo domácím násilím méně často fungují v menších ORP), což se může stát podkladem pro jednotlivé kraje.

POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ

V případě **pobytových zařízení** došlo u několika pracovníků OSPOD dotazovaných v polostrukturovaných rozhovorech k zintenzivnění zájmu o podmínky, ve kterých dítě žije v pobytovém zařízení, a častějšímu dotazování pracovníků pobytových zařízení.

Pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) zaznamenala zintenzivnění spolupráce s pracovníky dětského domova spočívající ve **vzájemném propojování aktérů a získávání hlubších informací**, na druhé straně pak také s dětmi s cílem získat **informace o jejich vnímání**:

„S kolegy jsme už o tom hovořili, aby jeli do dětského domova a sedli si s tím pracovníkem, dítětem a vyhodnocení tvořili na místě, zjišťovali informace od pracovníků, aby seděli všichni dohromady. Bude to více o komunikaci s pracovníky v dětském domově, už to nebude jenom, zda dítě je zdravé nebo ne, ale prohlubovat informace. (...) Zatím jsme se bavili o tom, že v dětském domově se bude muset počítat, že návštěva bude delší, než bývala, více hovořit s účastníky [sociální pracovník dětského domova, vychovatel, dítě]. (...) Více zapojit dítě, aby říkalo své názory, jak to vidí, hodnotí svůj zdravotní stav. Nezískávat informace jenom od dospělých.“

Intenzivnější a hlubší spolupráci uvedla také pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (SP8-JČK), přičemž podle ní spočívala ve **zjišťování většího množství informací** a ve **vyžadování odborných zpráv**. Zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) zaznamenala posun ve spolupráci s dětským domovem a také s pěstouny, a to především ve **zkonkrétnění a vyjasnění postupů pro dosažení cílů**, které se tak staly i **lépe splnitelné**. Pracovnice OSPOD v Královéhradeckém kraji (SP11-KHK) a v Karlovarském kraji (SP5-KVK) se shodly na potřebě **prodloužit čas strávený v zařízení**, kvůli rozsáhlejšímu zjišťování informací a využití více podrobných otázek.

Vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) se setkala s **překvapením ze strany ústavních zařízení**, od nichž požadovali více informací nebo popis IPOD, přičemž někteří pracovníci pobytových zařízení to podle respondentky brali jako kontrolu jejich práce. Daná pracovnice (SP15-MSK) situaci popsala následovně:

„(...) sociální pracovníci pobytových zařízení, jsou momentálně překvapení, více se doptáváme na samotné dítě, zajímají nás informace, na které jsme se dříve neptali. Překvapuje je, že si třeba vyžadujeme osobní spis dítěte, abychom si některé informace dohledali.“

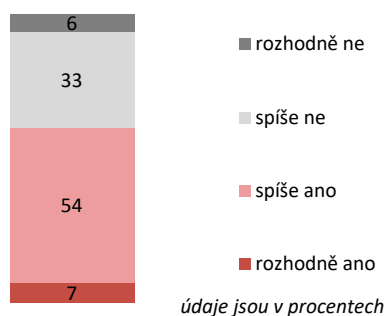
Spolupráce s pobytovými zařízeními je podle metodiky M6 problematická také v důsledku **nejednotného postupu OSPOD a pobytových zařízení při nastavení cílů zaměřených na rozvoj a podporu dítěte**:

„Je to nekonceptní, máme dítě na sociálce, které má vyhodnocení a individuální plán dítěte. Dítě v zařízení má podrobný rozvoj osobnosti dítěte (PROD). (...) Když si vyfotíte IPOD a PROD, nenajdete tam jediného společného jmenovatele (...).“

Aby podle dané metodiky (M6) bylo možné dosáhnout větší efektivity ve spolupráci, bylo by **potřeba tyto pohledy sjednotit**. Dalším problémem zde je **nízké sebevědomí některých pracovníků OSPOD**, kteří svoji roli vnímají více úřednickou optikou, méně pak jako odbornou pozici. Někdy mají problém pracovníci OSPOD prosadit svoje požadavky směrem k silnějším osobnostem zaujímajícím vedoucí pozice například v pobytových zařízeních. Pracovníky je podle metodiky potřeba vést k tomu, aby bylo pobytové zařízení vnímáno jako služba, která má být využívána podle toho, zda to je prospěšné pro dané dítě.

Podle necelých dvou třetin pracovníků OSPOD odpovědných za revize (63 %) revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD u vybraných případů vedla k prohloubení spolupráce s pobytovými zařízeními a sdílení potřebných informací.

Graf 12: Vedla revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD u vybraných případů k prohloubení spolupráce s pobytovými zařízeními a sdílení potřebných informací?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

4.8.4 Dopad na cílovou skupinu ohrožených dětí

ŘEŠENÍ SITUACE OHROŽENÝCH DĚTÍ

Metodici se shodně domnívali, že **revize vyhodnocení a IPOD přispěla k lepšímu řešení situace ohrožených dětí v pobytových zařízeních**. Metodici uváděli následující přínosy:

- zpřehlednění situace v pobytových zařízeních pro pracovníky OSPOD;
- zvýšení pozornosti k potřebám dítěte;
- větší konkretizace potřeb dítěte v pobytovém zařízení;
- větší pozornost nenaplněným potřebám;
- větší důraz na důležitost vztahové vazby dítěte;
- větší důraz na zajišťování nenaplněných potřeb dítěte v pobytovém zařízení;
- apel na hledání náhradní rodinné péče, pokud není možné zajistit péči v původní rodině;
- zaměření se na dospívající odcházejících z pobytového zařízení napojením na podpůrné organizace, patrony apod.;

- možnost umístit dítě do rodinné péče v důsledku posílení kontaktů (v některých případech velký posun v řešení situace dítěte);
- poukázání na potřebu vzdělávat pracovníky dětského domova v oblasti terapeutického vychovatelství.

Metodička M4 však také upozornila na velké limity v řešení situace dětí v pobytových zařízeních, které jsou dány systémově. Metodička M4 daný problém popsala následovně:

„Jednáme s OSPODy, ty musí jednat s jednotlivými zařízeními, jsou na ně krátký, je tam problém resortnosti, nespádají pod MPSV, nejsou v ranku sociálně právní ochrany dětí a nejsou vnímány tak, že poskytují sociální služby, přitom to tak je, nebo by to být mělo. Tím pádem mají svůj vlastní svět a je těžké pro ně přijímat argumenty OSPODů, pro které je úkolem hájit zájmy dítěte. Argumenty mají, ale mluví jinou řečí než zaměstnanci nebo vedení ústavů, jsou to například školští pracovníci a ty mluví jiným jazykem než sociální pracovníci, tam je to těžké se nějak dorozumět. (...) [Pobytová zařízení] Mají pedagogický plán dítěte, ale OSPODačka to potřebuje vést do všech rovin. Je neuvěřitelné, že my dnes nemáme, zkoušeli jsme, zda je někde napsaná metodika, kde by byly alespoň nějaké oblasti, kde se to prolíná. Když jsme tam byli, na to se hodně ptají, když si vyfotíte IPOD a PROD, nenajdete tam jediného společného jmenovatele. Není v tom jednotný systém (...).“

Celkem 5 z 15 pracovníků OSPOD odpovědných za revize uvedlo, že nový přístup k vyhodnocování a tvorbě IPOD podle nich **nemá významný dopad na řešení situace ohrožených dětí**. Pracovnice OSPOD v Královéhradeckém kraji (SP11-KHK) a zástupkyně vedoucí OSPOD v Kraji Vysočina (SP14-VYS) uvedly, že **změna není tak zásadní**, aby ovlivnila řešení situace ohrožených dětí. Pracovnice OSPOD ve Středočeském kraji (SP12-SČK) shledává cestu v jiných činnostech, jako v **motivaci rodiny** a **hledání náhradní péče**. Pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (SP8-JČK) přisuzuje hlavní roli především **konkrétnímu pracovníkovi OSPOD**.

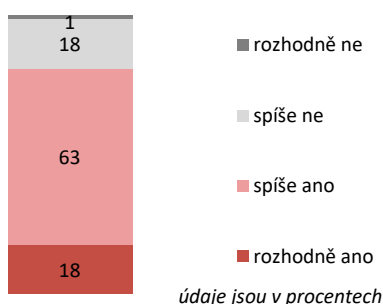
Celkem 10 z 15 pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotázaných v polostrukturovaných rozhovorech uvedlo, že nový přístup k vyhodnocování a tvorbě IPOD podle nich **má určitý pozitivní dopad na řešení situace ohrožených dětí**. Podle daných pracovníků je to dáno z následujících důvodů:

- lepší definování situace dítěte;
 - lépe pokládané otázky;
 - navázání bližšího vztahu s dítětem;
 - identifikace více kritických oblastí (například bezpečí, stabilita, vývoj dítěte);
 - lepší identifikace nenaplněných potřeb;
 - lepší definice cílů a kroků k jejich splnění;
 - intenzivnější komunikace s klíčovými pracovníky dítěte;
- větší sebedůvěra při výkonu sociální práce;

- lepší příprava dětí k osamostatnění;
- větší důraz na hledání různých alternativ v péči, například hledání vzdálené rodiny;
- větší zacílení na dítěte z ústavní péče;
- změna myšlenkového procesu;
- zpřehlednění situace dítěte díky lépe propracovanému IPOD.

Podle 81 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotázaných v dotazníkovém šetření **může cílený přístup** ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD zaměřený na situaci dítěte umístěného v pobytové péči **přinést pozitivní efekt**.

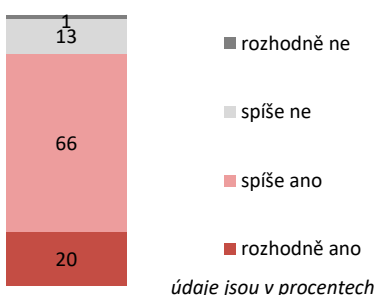
Graf 13: Myslíte si, že cílený přístup ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD zaměřený na situaci dítěte umístěného v pobytové péči může přinést pozitivní efekt?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

Celkem 86 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize vnímalo strukturované vyhodnocení a IPOD jako **vhodné nástroje pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami**.

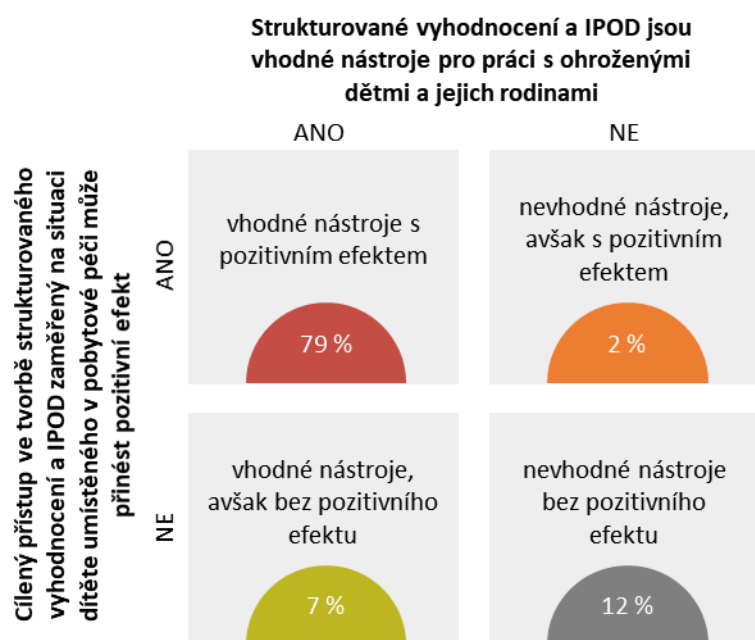
Graf 14: Vnímáte strukturované vyhodnocení a IPOD obecně jako vhodné nástroje pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=84)

Celkem 79 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize vnímalo strukturované vyhodnocení a IPOD jako **vhodný nástroj pro práci s ohroženými dětmi, a zároveň** bylo přesvědčeno, že tyto nástroje **mohou přinést pozitivní efekt**. Další 7 % se domnívalo, že by se jednalo o vhodné nástroje, nemají v důsledku efekt na řešení situace dětí umístěných v pobytové péči. Celkem 12 % dané nástroje nepovažovalo za vhodné, ani jako mající pozitivní efekt.

Obrázek 8: Souhrnné hodnocení nástrojů strukturované vyhodnocení a IPOD



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN)

Přestože to nebylo cílem projektové aktivity, v některých případech se podle metodiků dokonce podařilo **přímo pomoci dítěti, jehož vyhodnocení bylo předmětem revize**, a zajistit mu rodinnou péči.

DOPAD NA FORMULOVÁNÍ PODMÍNEK NÁVRATU DÍTĚTE DO PÉČE

Podle metodiků nový přístup vyhodnocování a tvorby IPOD u dětí v pobytové péči **umožňuje lépe formulovat podmínky, za nichž je možný návrat dítěte do péče rodičů nebo do péče širší rodiny případně náhradní rodinné péče**. Podle metodiků je to z následujících důvodů:

- zdůraznění umístění do rodinné péče jako prioritní;
- větší zaměření na podporu rodiny dítěte s cílem návratu dítěte do rodiny;
- zdůrazňování využití náhradní rodinné péče v případě, že péče v původní rodině není možná;
- zdůrazňování významnosti vztahové osoby a vztahu mimo pobytové zařízení;
- větší zaměření na posílení samostatnosti dospívajících dětí a jejich adaptibilitu po opuštění ústavního zařízení;
- lepší identifikace a analýza potřeb dítěte i rodičů s ohledem na zajištění péče o dítě ze strany rodičů s následným stanovením cílů;
- zavedení nástrojů, jako jsou myšlenkové mapy, které usnadňují popis a analýzu;
- podněcování otázek, které zjišťují, zda je aktuálně zvolené řešení vhodné nebo zda hledat jiné zdroje;
- podpora vnímání ústavního zařízení jako služby dočasného charakteru, která nedokáže pokrýt všechny, zvláště vztahové potřeby dítěte (potřeba stabilní pečující osoby);

- odstranění zažitého názvosloví („nezletilý“), které odosobňuje dítě, což může mít vliv na to, jak je vnímáno svým prostředím i rodiči, a jeho nahrazení vlastním jménem dítěte apod.;
- zjištění informací důležitých pro definici podpůrné sítě služeb, snížení kapacity ústavní péče;

Co se týče **podpůrných služeb**, podle metodiky M2 je potřeba lépe propojit OSPOD s oblastí školství a zdravotnictví. Školní zařízení jsou v úzkém kontaktu s dítětem, a proto mohou lépe identifikovat změny týkající se dítěte, měly by však podle metodiky být více edukované. Podle dané metodiky také chybí podpůrná síť služeb ve chvíli, kdy by rodina s nějakou podporou svoji situaci zvládla. Metodika M6 pak popisuje komplikace při snaze zapojit další podpůrné služby. V některých případech podle ní pracovníci OSPOD naráží také na odpor ze strany dětských domovů, pro které je dítě umístěné v pobytovém zařízení zdrojem finančního příjmu.

Celkem 9 z 15 pracovníků OSPOD dotazovaných v polostrukturovaných rozhovorech se domnívalo, že vyhodnocení umožňuje formulovat podmínky, za nichž je možný návrat dítěte do péče rodičů nebo do péče širší rodiny případně náhradní rodinné péče (2 odpověděli, že neví, zbytek poskytl zápornou odpověď). Mezi **důvody** uváděli následující:

- podrobnější vyhodnocení může vést k nápadům, jak řešit situaci;
- konkrétní pojmenování problému a následné stanovení konkrétních cílů;
- větší srozumitelnost pro rodiče;
- zapojení dítěte do řešení;
- možnost stanovit postupné a splnitelné kroky;
- jasné určení odpovědnosti za plnění cílů;
- vyhodnocení jde více do hloubky a je podrobnější;
- rozkrytí více důležitých oblastí;
- eliminace opomenutí důležitých okolností;
- lepší identifikace potřeb;
- zajištění lepší návaznosti na organizace, zajištění lepších kontaktů;
- lepší definice ochranných a rizikových faktorů.

Pozitivní přesvědčení o schopnosti nástrojů lépe formulovat dané podmínky vyjádřil například pracovník OSPOD ve Zlínském kraji (SP10-ZLK):

„S tím bych určitě souhlasil. Nejenom vyhodnocování, ale i metodika samotná nás vede přímo k tomu hledat všechny možné alternativy a ústavní výchovu na druhém konci, je to poslední instance, myslím si, že ano. Přímou mapujete širší rodinu, spolupracující instituce, máte nějaké povědomí o tom, kolik pěstounů je a není.“

Podle pracovnice OSPOD ve Středočeském kraji (SP12-SČK) sice daný přístup umožňuje podmínky návratu dítěte do péče formulovat lépe, ale **nemá to větší dopad na řešení situace dětí**. Podle dané pracovnice je to proto, že řešení situace dítěte je ovlivněno postoji rodičů (viz dále následující kapitola limity přístupu k vyhodnocování a tvorbě IPOD). Podle vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) nový přístup podmínky **neumožňuje formulovat lépe**. Podle pracovnice OSPOD v Plzeňském kraji (SP9-PLK) pak spíše než na „papírech“ záleží více **na přístupu samotného pracovníka**. Pracovnice OSPOD v Olomouckém kraji (SP3-OLK) byla také kritická, podle ní je **hlavním limitem neochota rodiny**, svůj názor vyjádřila následujícím způsobem:

„Když rodina nebude chtít pro to nic udělat, můžeme mít milion cílů, opatření, potřeb a stejně dítě do rodiny zpátky nedostaneme. Nemyslím si, že toto by mělo vliv na to, že se nám dítě dostane zpátky do rodiny.“

Podle vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) způsob vyhodnocení navržený MPSV spíše nemá vliv na návrat dítěte do péče, neboť to **závisí na podmínkách rodiny** bez ohledu na vyhodnocení nebo IPOD. Připustila však zároveň, že může **zvýšit orientaci v potřebách dítěte**:

„To Vám nemohu říct, nemáme to odzkoušené. Asi si to ani moc nemyslím, že by to mělo extra vliv. Spíše to bude přehlednější a jednoznačnější, pomůže jim to orientovat se v potřebách dítěte. Jestli to ve finále pomůže dítěti, aby se z ústavního zařízení vrátilo zpět do rodiny nebo se přesunulo do náhradní rodinné péče, pěstounství, nemyslím si, že by to na to mělo vliv. Je to na podmínkách rodiny bez ohledu na vyhodnocení nebo IPOD.“

4.9 UPLATNĚNÍ PŘÍSTUPU MPSV V PRAXI

Uplatnění přístupu navrženého MPSV v praxi je dáno jeho aktuálním přijetím jednotlivými pracovníky OSPOD nebo OSPOD jako celku a následném využívání, na jeho limitech a dále také a také na metodické podpoře.

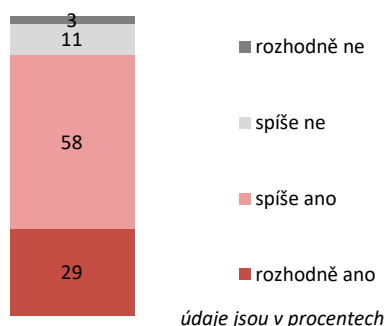
4.9.1 Přijetí přístupu MPSV k vyhodnocení a tvorbě IPOD jednotlivými OSPOD

Využívání přístupu navrženého metodiky MPSV v praxi v jeho úplnosti předpokládá využít vypracovaných nástrojů, a především pak formulářů. **Využívání formulářů** vytvořených metodiky bylo metodiky jednotlivým krajům, OSPOD a pracovníkům doporučeno, zároveň bylo vždy respektováno metodické vedení daného kraje. Také proto bylo uplatnění daného přístupu v praxi **odlišné v rámci jednotlivých OSPOD**, přičemž se lišilo podle způsobu jejich zapojení do spolupráce.

Naprostá většina pracovníků OSPOD odpovědných za revize a dotázaných v dotazníkovém šetření (87 %) se domnívala, že **vedení jejich OSPOD je nakloněné změnám v praxi tvorby strukturovaného vyhodnocení a**

IPOD, aby byl v souladu s přístupem prezentovaným na školeních a během revizí a konzultací. Rozhodně však souhlasilo 29 %.

Graf 15: Je vedení Vašeho OSPOD nakloněné změnám v praxi tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD, aby byl v souladu s přístupem prezentovaným na školeních a během revizí a konzultací?



Zdroj: MPSV (zpracoval INESAN, n=76)

Využívání nových formulářů

Formuláře navržené metodiky MPSV se **začaly využívat** v rámci některých OSPOD (SP2-JMK, SP4-PAK, SP5-KVK, SP7-LBK, SP8-JČK, SP13-HMP, SP14-VYS, SP15-MSK; FG1-R6, FG2-R2, FG2-R5, FG2-R6). Na OSPOD v Jihočeském kraji měli podle tamější pracovníce (SP8-JČK) aktuálně pracovníci **možnost volby formulářů**, přičemž plánovali společné setkání, kde by se s vedoucí OSPOD domluvili buď na rozšíření stávajících formulářů, nebo na převzetí formulářů vytvořených metodiky MPSV. Podle dané pracovníce (SP8-JČK) bude nová vedoucí OSPOD do velké míry respektovat **její názor**, přičemž ona je nakloněna zavedení formulářů navržených od MPSV, přestože zvažuje limity implementace vzhledem k velké náročnosti provádění daného vyhodnocení. Podle dané pracovníce (SP8-JČK) jsou však jejich původní formuláře **do velké míry podobné těm z MPSV**:

„Je to na podobný způsob, akorát tam máme kategorii, jinak uzpůsobeném máme to shrnuté do jiných kolonek. Základ máme stejný. Tento je více dopodrobna rozpracovaný formou kolonek, my to máme shrnuté v jedné oblasti, buď se o tom člověk, rozepíše nebo ne. Jinak mně nepříjde, že by se to tolik lišilo.“

Změny ve formuláři pro vyhodnocení pak nezaznamenali pracovníci z OSPOD v Kraji Vysočina (SP14-VYS), kde již **používali formuláře uvedené ve směrnici vydané ministerstvem**. Pracoviště v Moravskoslezském kraji pak podle vedoucí pracovníce (SP15-MSK) bylo již dříve zapojeno do pilotního programu MPSV, v rámci kterého byli pracovníci zaškolováni v oblasti vyhodnocování. Proto **již používali formulář navržený MPSV**, pouze **nově přijali formulář pro IPOD**. Přesto i ve vyhodnocení učinili podle vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) několik změn, především pak **změnu perspektivy**:

„Snažíme se tipy od paní metodičky uplatňovat v dalších vyhodnoceních. Zaměřování se spíše na dítě. Ve všech vyhodnoceních jsme psali nezletilý, používáme jméno, hlídáme si to, že by to mohlo číst i dítě. Snažíme si tipy hlídat i u ostatních vyhodnocení.“

V případě OSPOD Hlavního města Prahy (SP13-HMP) pracovníci začali používat formulář MPSV pro vyhodnocení, **pro tvorbu IPOD** však na základě kolektivní shody **ponechali původní formulář**. Podle vedoucí daného OSPOD (SP13-HMP) tomu bylo proto, že byli na něj zvyklí. Nicméně i ten drobně upravili podle návrhu metodiků, zařadili více informací o rodině. Drobné změny v IPOD provedli také v OSPOD v Královéhradeckém kraji (SP11-KHK). Podle pracovnice OSPOD v Jihomoravském kraji (SP2-JMK) bylo zavedení nových formulářů **zásadním krokem v nastavení způsobu** vyhodnocování a tvorby IPOD.

V některých případech bylo zavedení formulářů podpořené vedoucím OSPOD (SP2-JMK, SP13-HMP, SP15-MSK), případně i krajem (SP5-KVK). Dobré předpoklady pro používání jsou zde zvláště v případě **podpory ze strany vedoucích OSPOD**. Další využívání je podle zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) nejen na vedoucí OSPOD, ale také **na řadových pracovnících a jejich ochotě** nástroje využívat. Podle dané pracovnice (SP7-LBK) však pracovníci oddělení vnímají nástroje jako užitečné a věří, že budou dále využívány.

Krajští metodici se k používání formulářů v rámci jejich OSPOD stavěli různě. Podle pracovnice OSPOD v Karlovarském kraji (SP5-KVK) již krajští metodici **převzali postup vyhodnocení navržený MPSV**, včetně pomocných nástrojů, kontrolovali vypracovaná vyhodnocení a požadovali doplnění podle pomocných nástrojů. Vedoucí OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP15-MSK) pak vnímá jako potenciální problém pro další používání **absence stanoviska kraje** ve věci kontroly vyhodnocování a IPOD.

Využívání původních formulářů

V řadě případů byly **nadále využívány původní formuláře** (SP1-ÚLK, SP3-OLK, SP6-MSK, SP9-PLK, SP11-KHK, SP12-SČK). V případě OSPOD z Ústeckého kraje se však podle pracovníka daného OSPOD (SP1-ÚLK) aktuálně čekalo na stanovisko kraje k používání nových formulářů. Podle pracovnice OSPOD ve Středočeském kraji (SP12-SČK) vedoucí jejich OSPOD neuvažuje o změně, protože využívání nástrojů navržených MPSV je omezeno tím, že jsou závislé na tom, co je napsané ve **standardech**, které sami nemohou měnit. Pracovnice OSPOD v Plzeňském kraji (SP9-PLK) se pak domnívala, že nemůže využívat nástroje navržené MPSV, neboť se musí řídit **zákonem a platnou metodikou**, resp. **předepsanými tiskopisy**. Přestože tato pracovnice měla zájem využívat nástroje navrženém MPSV, uplatnění v rámci oddělení bude podle ní **záviset na stanovisku kraje**.

Pokud pracovníci nebyli ochotni nebo neměli možnost formuláře využít, pak se metodici snažili alespoň o to, aby **původní formuláře obsahovaly všechny části** obsažené ve formulářích MPSV. Podle pracovnice OSPOD v Královéhradeckém kraji (SP11-KHK) nemuseli dělat ve formulářích velké změny, změny se odehrály spíše

v obsažnosti informací. V případě pracovníka OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) pak šlo také zvláště o **rozšíření a rozmístění informací při zachování původní struktury**:

„Máme tady citovou vřelost a začlenění, rozšířilo se to v tomto bodě. Jak se cítí, jak to vnímá v zařízení. To, co už máme stávající, struktura zůstala stejná, informace se rozmístily.“

Na některých pracovištích pak pracovníci OSPOD **zapracovali vybrané oblasti formulářů MPSV do svých původních formulářů**. Pracovnice OSPOD ve Středočeském kraji (SP12-SČK) tak přidala do vyhodnocení oblast **rodinné historie**, kterou dříve opomíjela, pracovnice OSPOD v Plzeňském kraji (SP9-PLK) pak zdůraznila zapracování oblasti **identity**, podle pracovníka OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) pak začali klást větší důraz na **mapování rodiny** a zařadili pohled **sociálního pracovníka**. Také pracovnice OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) uvedla, že pokud pracovník používal původní formulář, snažil se při **vyhodnocování aplikovat získané znalosti**. Podle pracovnice OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP6-MSK) byla změna především v tom, že **vyhodnocení bylo více podrobné a cíle více konkrétní**.

Jednou z bariér zavedení formuláře navrženého metodiky bylo, pokud OSPOD používal formulář implementovaný krajem, pod něhož spadal a jehož metodici se aktivně nezapojovali do realizace projektové aktivity. Pracovníci se tak obávali využívat nový formulář bez pokynů od krajských metodiků. Podle metodičky M3 měla ORP informaci, že jiný formulář používat nemohou. V takovém případě se metodikům poskytovala metodická podpora hůře.

Někteří pracovníci i nadále využívali formuláře zavedené krajem **bez výrazných změn**, jako tomu je u pracovnice OSPOD v Olomouckém kraji (SP3-OLK):

„Vrátila jsem se k tomu, jak jsem to dělala předtím. To, k čemu nás vedla, nekoresponduje s tím, k čemu nás vede krajský úřad. Bez projektu jsem si vyzkoušela něco, ale v praxi to nedělám. Zestručňování, základní informace, aktuální stav, k tomuto nás krajský úřad moc nevede. Na jednom místě chce mít všechny informace. Metodičky mě vedly k tomu, že vyhodnocení má být aktuální k situaci teď. Vyzkoušela jsem si to, jak chce projekt, ale dělám to tak, jak chce kraj.“

Někdy se pracovníci OSPOD setkávali s tím, že metodici poskytovali návrhy, které **nebyly realizovatelné v praxi** (SP6-MSK, SP13-HMP). Pracovnice OSPOD v Královéhradeckém kraji (SP11-KHK) považovala společně se svými kolegy vyhodnocení prezentované metodiky za *umělé a ideální*. Podle ní je získávání informací dlouhý a složitý proces, přičemž je třeba získat si důvěru dítěte, a proto některé informace, které metodičky v revizích požadovaly, nebylo vždy možné získat. Podle pracovníka OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) však **nebylo vhodné či možné v praxi uplatnit z důvodu jejich velké podrobnosti nebo omezených kompetencí**:

„Některé věci mně přišly hodně podrobné, zjišťovat věci, co má dítě na stolku, jestli má fotky, to je běžné, ale vím, že tam bylo, zda se může napít, když potřebuje. Chápu to, ale při té návštěvě bych musel

zjišťovat tolik věcí, je to odpovědnost zařízení, tu péči zajišťuje zařízení, já to nemám řešit. Některé věci mně přišly přes čáru, některé jsme zakomponovali.“

Pracovníci OSPOD také uváděli konkrétní metodické připomínky, které do svého postupu práce **nezapracovali**. Vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) uvedla, že ji bylo doporučeno nepsat k vyhodnocování konkrétní čísla usnesení, nicméně to považuje za přehledné, tudíž tuto informaci ve vyhodnocení nadále uvádí. Zástupkyně vedoucí OSPOD v Kraji Vysočina (SP14-VYS) zase uvedla, že byla informována, že není potřeba získávat od rodičů podpis k IPOD. Daná pracovnice však získání podpisu považuje za důležité, protože pokud pečující osoba nedodrží stanovená pravidla, má jim být uloženo napomenutí či opatření. Pomocí podpisu je pak možné dokázat, že byli informováni.

Zástupkyně vedoucí OSPOD v Kraji Vysočina (SP14-VYS) uvedla, že v do budoucna **nehodlají vytvářet nové vyhodnocení každé dva roky**, jak je podle ní požadováno. V praxi je to podle ní nemožné, došlo by k velkému nárůstu dokumentů a ke znepráhlednění celého procesu, což by ztěžovalo předávání případů. Nejen, že by to bylo podle dané pracovnice nepraktické, ale ani by to nic nového nepřineslo.

4.9.2 Limity používání vyhodnocování a tvorby IPOD navržených MPSV

Pracovníci OSPOD uváděli následující limity používání vyhodnocování a IPOD navržených MPSV:

- **Systémové překážky;**
- **Povaha vyhodnocování a IPOD;**
- **Spolupráce s aktéry;**
- **Dostupnost zdrojů pro saturování potřeb klientů.**

Systémové překážky

Co se týče systémových překážek, identifikovali pracovníci OSPOD následující:

- nejsou zapojeny všechny ORP, všichni pracovníci OSPOD;
- přerušení metodické podpory v důsledku ukončení projektu;
- vysoký počet případů na jednoho pracovníka OSPOD;
- nejednotnost v rámci ČR.

Zatížení pracovníků OSPOD zdůraznila například zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK), která soudí, že pokud mají vyhodnocení dělat dobře, bylo by potřeba zpracovávat méně případů. To je však podle ní nerealné.

Pracovníci OSPOD se shodli také na tom, že by **sjednocení formulářů v rámci ČR** usnadnilo předávání informací a spisů mezi jednotlivými OSPOD, ale také v rámci jednotlivých OSPOD. Dobře vypracované

vyhodnocení poskytuje podle pracovníků dobrý přehled o situaci daného dítěte. Jednotlivá vyhodnocení by pak nebylo potřeba přepisovat do formulářů používaných cílovým OSPOD.

Povaha vyhodnocování a IPOD

Co se týče povahy vyhodnocování a IPOD, identifikovali pracovníci OSPOD následující:

- vyhodnocení vyžaduje velké množství času, detailní vyhodnocení v nastavené časové lhůtě nelze vypracovat;
- omezený dosah (řešení situace dítěte je velmi závislé na okolních vlivech);
- značný rozsah vyhodnocení znesnadňující přístup pro rodiče dětí (pro seznámení s vyhodnocením nejsou časové kapacity, chybí ochota rodičů);
- v případě některých aspektů odkázanost na informace od rodičů.

Pracovnice OSPOD v Jihočeském kraji (FG1-R4) **náročnost na informace** popsala následujícím způsobem:

„Je to hodně podrobné, za měsíc, když dostaneme nové dítě, nejsme schopni informace, asi bychom si museli rodiče přizvat a s nimi sepsovat, nedovedu si představit, kde ty informace dostanu. Dáváme si časový plán na jedno dítě, protože nemůžeme tady sedět 3 hodiny s jedním dítětem, to nejde.“

Spolupráce s aktéry

Co se týče nastavení spolupráce s aktéry, identifikovali pracovníci OSPOD následující:

- obtížné dotazování některých dětí;
- omezená ochota některých pobytových zařízení spolupracovat, poskytovat informace;
- nezájem některých odborníků spolupracovat, poskytovat informace;
- neochota klientů participovat na vyhodnocování a tvorbě IPOD;
- potíže s udržení problematických dětí v pěstounské péči;
- preference starších dětí materiálního zajištění v dětských domovech před péčí v rodině;
- preference sourozenců společné ústavní péče před rozdělením do rodin;
- preference biologických rodičů ústavní péče před pěstounskou péčí.

Dostupnost zdrojů pro saturování potřeb klientů

Pracovníci OSPOD zároveň identifikovali následující **limity v řešení situace ohrožených dětí** v pobytových zařízeních, které nástroji není možné řešit:

- nedostatek pěstounů, zvláště pro určité skupiny dětí (pro romské děti, děti starší deseti let, děti s výchovnými problémy, děti s handicapem);
- nedostatek návazných služeb;
- nedostatek některých kvalifikovaných odborníků (etoped, adiktolog);
- nedostatek času na přípravu dětí na život v dospělosti;
- nedostatek prostoru pro řešení v důsledku nárůstů dětí v ústavech v období pandemie COVID-19.

4.9.3 Využívání přístupu MPSV po skončení projektu

Používání vytvořených nástrojů i po skončení projektu je podle metodiků závislé především na tom, jakým způsobem došlo k implementaci nástrojů do praxe pracovníků OSPOD. Nástroje se budou s největší pravděpodobností používat dále zvláště tam, kde vyvinul iniciativu kraj, případně tam, kde se aktivně zapojil vedoucí OSPOD. Naopak méně pravděpodobné je další používání tam, kde nevzešla z kraje nebo od vedoucího OSPOD podpora a využívání nástroje je závislé pouze na jednotlivcích. V některých případech byl kontaktní pracovník jediný, který daný nástroj používal a nedařilo se mu dále informace o daném způsobu vyhodnocování a tvorby IPOD předávat dál.

Metodici se shodli na tom, že učinili všechny dostupné a potřebné kroky k tomu, aby byl implementovaný přístup na pracovištích využíván i po skončení projektu. Metodici pak především v průběhu realizace projektové aktivity vytvořili návodné materiály a nástroje, které budou mít pracovníci OSPOD k dispozici i po skončení projektu. Pracovníci OSPOD tak mají k dispozici formuláře pro tvorbu vyhodnocení a IPOD, formulář pro úvodní vyhodnocení, dále metodiku obsahující popis jednotlivých oblastí a návodné otázky, které zajišťují správné pochopení jednotlivých oblastí a jejich náplně, a dále pomocný nástroj pro vyhodnocování situace dětí mladších 10 let / pro vyhodnocování situace dětí starších 10 let / pro vyhodnocování situace dětí v náhradní rodinné péči / pro vyhodnocování situace dětí s postižením a nástroj pro mapování situace dospívající osoby. Dostupnost pomocných nástrojů je podle metodiků dobrým předpokladem pro další používání přístupu navrženého metodiky MPSV.

Metodici identifikovali následující **bariéry** při používání přístupu navrženého metodiky MPSV i po skončení projektu:

- ukončení podpory ze strany metodiků MPSV;
- nemožnost nařídit pracovníkům OSPOD používání přístupu;
- nepřijetí přístupu ze strany kraje;
- neznalost přístupu krajskými metodiky;
- nezapojení vedoucích OSPOD;
- neznalost přístupu vedoucím OSPOD;
- používání jiné metodiky krajem;
- neochota pracovníků OSPOD změnit svoji praxi;
- neochota používat vyhodnocení a IPOD pracovníky OSPOD bez ohledu na revize;
- vnímání vyhodnocení a IPOD jako nedůležitých ze strany vedoucího a pracovníků OSPOD;
- zapojení nedostatečného počtu pracovníků OSPOD, absence týmového přijetí přístupu;
- vnímání krajských metodiků ze strany OSPOD jako kontroly, a nikoliv jako podpory;
- nevytvoření pracovní pozice na MPSV zaměřené výhradně na implementaci a podporu navrženého přístupu;

- nepřijetí celého přístupu a nástrojů pracovníky OSPOD, což by mělo dopad na neúplnost identifikovaných potřeb a stanovených cílů;
- vnímání tvorby vyhodnocování a IPOD ze strany pracovníků OSPOD pouze jako povinnosti a nikoli jako smysluplné součásti práce s dítětem;
- nedostatečný počet pracovníků OSPOD;
- vysoká fluktuace pracovníků OSPOD.

Pracovníci OSPOD identifikovali následující **bariéry** při používání přístupu navrženého metodiky MPSV i po skončení projektu:

- používání jiné metodiky krajem;
- neochota pracovníků OSPOD změnit svoji praxi;
- administrativní zatížení různými typy formulářů;
- přílišná detailizace IPOD;
- časová náročnost vyhodnocení;
- nedostatečné personální zdroje;
- nedostatečný počet pracovníků OSPOD;
- vysoká fluktuace pracovníků OSPOD;
- neochota používat vyhodnocení a IPOD pracovníky OSPOD bez ohledu na revize.

Využívání přístupu pak podle některých metodických závisí na **individuálním zájmu jednotlivých pracovníků OSPOD**, s nimiž byla navázána spolupráce v rámci projektu. Podle metodiky M1 bude mít za současné situace největší vliv na další používání **přístup vedoucího OSPOD**, který však podle ní **musí mít také podporu shora**. Podle metodiky M3 pak metodikovi na kraji chybí zkušenosti z terénu a nerozumí významu jednotlivých oddílů a nedokáže pak tyto informace předávat dál. Metodici také zdůrazňovali rozdíly v přístupu jak mezi jednotlivými pracovníky, tak v rámci jednotlivých OSPOD.

Podle zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) pak lze předpokládat, že i **do budoucna bude využívání přístupu** MPSV k vyhodnocování pro řadu pracovníků **náročné**:

„Určitě nebudou všichni jako jásat, to třeba jako vím, že pak nebudou úplně nadšený. Oni si jsou totiž dopředu vědomi toho, že to bude náročný proces začít to psát jinak. Začít myslet jinak a jak je prostě ta práce tady náročná a jsme vytížený, tak už moc není kapacita těch lidí.“

Podle některých pracovníků OSPOD (FG1-R2, FG1-R4, SP4-PAK) by pak pro uplatnění nástrojů v praxi bylo účelné, pokud by se **vyhodnocování zjednodušilo**. Pracovnice OSPOD v Pardubickém kraji (SP4-PAK) popisuje důvody pro zjednodušení následujících způsobem:

„Možná bych prostřednictvím tohohle vznesla nějaký podnět, zda by to šlo nějak zjednodušit usnadnit, aby se nemuselo vypracovávat X materiálů, které jsou de facto shodné, ale nemůžete je zkopírovat,

protože ty podoblasti musíte opravdu, pokud to chcete dělat pečlivě, vypracovat (...) přesně tak, jak si to ty otázky tam kladou v tom formuláři. (...) Nějak zjednodušit, aby nám ty papíry nepřibývaly a časová náročnost je opravdu, to pak není možné všechno za týden udělat, to nestíháte.“

Pracovnice OSPOD ve Zlínském kraji (FG1-R2) upozorňuje na časovou náročnost **zvláště u rodin s více dětmi** a navrhuje způsob zjednodušení vyhodnocování:

„Jestli by to nešlo nějakým způsobem udělat bodově, abychom se nemuseli u každé té kolonky zamýšlet znovu a znovu a dost často se ty informace i opakuji, dost často žádné informace v té kolonce ani nejsou zpočátku. Představte si sourozenecké skupiny, měla jsem třeba sourozeneckou skupinu pěti dětí a na pět dětí dělat podrobné vyhodnocení bylo časově náročné.“

Podle metodiky M5 by dokonce bylo potřeba **reformovat celý systém a převést pracovníky OSPOD ze samospráv zpět do státní správy**. Tímto způsobem by bylo možné danou oblast řídit systematicky a centrálně, což by umožnilo v jednotlivých OSPOD zavést jednotné postupy a nástroje. Podle dané metodiky by bylo také potřeba snížit počet případů na pracovníka OSPOD. Přestože přístup k vyhodnocování navržený metodiky MPSV mohou pracovníci vnímat jako velmi užitečný, řada z nich poukázala na omezené časové možnosti.

Podle metodiky M4 další využívání přístupu ohrožuje také vyšší fluktuace pracovníků OSPOD, která však představuje hlubší problém:

„Dělají to ženy, často otěhotní, jdou na mateřskou. Je to náročná práce, na odborné dovednosti, časově, psychicky, ohodnocená finančně není odpovídající, kvůli tomu je tam fluktuace. Často tam přijdou absolventi sociální práce z vysoké školy a téma sociálně-právní ochrany je specifické, škola je na to nepřipraví, přijde rozčarování a pracovníci brzo odejdou. Je těžké najít kvalitní pracovníky.“

K používání přístupu v praxi může také přispět poskytnutí záznamu z workshopu, který by podle pracovníků OSPOD měl být po ukončení projektu od metodiků k dispozici.

Využívání přístupu navrženého MPSV pak nejen podle metodiků, ale i pracovníků OSPOD velmi závisí na další metodické podpoře.

4.9.4 Potřeba další metodické podpory

Naprostá většina pracovníků OSPOD dotázaná v polostrukturovaných rozhovorech zdůraznila **potřebu další metodické podpory**, s to především následujícím způsobem:

- změna vnímání situace dítěte v pobytové péči pracovníky OSPOD;
- analýza potřeb dítěte;

- stanovení konkrétních, měřitelných a dosažitelných cílů v IPOD;
- sjednocení způsobu vyhodnocování.

Metodička M2 vnímá potřebu další metodické podpory také formou **provázení**, které by pracovníkům OSPOD napomohlo převést znalosti z konzultací a workshopu do praxe. Pracovníci OSPOD, v rámci jejichž oddělení se bude i nadále v nějaké formě využívat přístup k vyhodnocení a tvorbě IPOD navržený MPSV, by uvítali jak **konzultace s metodikou MPSV**, tak i další **workshopy**.

Pracovníci OSPOD by ocenili metodickou podporu v následujících oblastech:

- celkové opakování vyhodnocování a tvorby IPOD;
- převod potřeb dítěte do IPOD;
- identita dítěte;
- zaměření na dospívající děti od 15 let;
- poskytnutí metodického manuálu pro děti do 10 let;
- prioritizace nenaplněných potřeb dětí;
- identifikace rizikových faktorů.

Co se týče **převedení potřeb dítěte do IPOD**, pracovnice OSPOD ve Středočeském kraji (SP12-SČK) popsala svůj problém takto:

„Překlopení potřeb do individuálního plánu. Dítě má potřebu mít rodinu, nevím, jak to překlomit do individuálního plánu. Dítě mám nahlášené jako dítě volné pro pěstounku nebo osvojení, ale nejsou lidé, kteří by si ho vzali, nevím, co s tím dále. S dětským domovem, psychologem se shodneme, že dítě potřebuje do rodiny. Jak to překlomit, napíšu si, že dítě je hlášeno, nemohu hledat pěstouny.“

Pracovník OSPOD ve Zlínském kraji (SP10-ZLK) by ocenil, kdyby další metodická podpora byla **různorodá a rozdělená podle úrovně a potřeb jednotlivých pracovníků OSPOD**:

„Teď je otázka, jestli by to bylo zaměřené na novinky v souvislosti s novelou zákona nebo něco takového, což je pro služebně starší, nebo zda je to zaměřené na to, jak je trend nastavený, je to spíše pro služebně mladší, to mě například při začátku scházelo, chytal jsem to z knížek a seminářů. To by mohlo být, plus potřeby kurátorů, vyslechnout si někoho jiného, je lokalita a lokalita. Jiná lokalita je Zlín a jiná lokalita je Brno-Cejl ve smyslu ústavních výchov nebo sociálně vyloučené lokality. Praxe je napříč republikou různá a hlediska a kritéria kdy do toho jít nebo nejít s ohledem na kapacitní možnosti jsou jiná. To by také bylo zajímavé sdílená praxe různých kurátorů napříč republikou.“

Kontaktní pracovníci OSPOD byli dotazováni také na svoji roli v dalším poskytování metodické podpory. Někteří pracovníci i nadále hodlají a **jsou připraveni poskytovat metodickou podporu svým kolegům**, zvláště jsou to ti pracovníci, na jejichž oddělení se zavedly formuláře navržené MPSV. Podle zástupkyně vedoucí

OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) ji kolegové vyhledávají a ona s nimi konzultuje, pokud se v problému orientuje, pokud nikoli, zapojují metodičku MPSV.

Někteří pracovníci OSPOD naopak uvedli, že **metodickou podporu (spíše) nejsou připraveni poskytovat**. Pracovnice OSPOD v Plzeňském kraji (SP9-PLK) sice deklarovala svoji ochotu pomoci, nicméně se necítí být **dostatečně kompetentní**, nemá k dispozici ani metodiku, podle které by mohla postupovat. Podle pracovnice OSPOD v Moravskoslezském kraji (SP6-MSK), která pracuje na oddělení, kde budou dále využívat původní formuláře, její role pravděpodobně **končí s koncem projektu**.

Z polostrukturovaných rozhovorů a fokusních skupin s pracovníky OSPOD vyplynulo, že **pracovníci mají velký zájem o další workshopy**, které vnímali jako velmi užitečné. Podle pracovnice SP9-PAK by byly vhodné jednak proto, že i pro absolventa je vhodné si školení zopakovat („oprášit základy“), dále pak také proto, že na OSPOD přicházejí stále noví pracovníci, které by bylo vhodné proškolit. Zástupkyně vedoucí OSPOD v Libereckém kraji (SP7-LBK) by pak uvítala další metodickou podporu **v místě jejich pracoviště**:

„No my jsme se bavili, že bychom byli moc rádi, kdyby paní [jméno metodičky] mohla přijet k nám, vlastně jako na oddělení a udělat to tady, protože jsme velké oddělení, dvacet dva lidí, každý pobere trochu jinou informaci, takže tohle bychom uvítali, kdyby ještě bylo jako možný, aby přijela paní [jméno metodičky] ještě vím, že s kolegyní a mohla nám to tady ještě říct na živo, takový jeden seminář, že by nám udělala tady na místě.“

Také vedoucí OSPOD v Hlavním městě Praze (SP13-HMP) by uvítala **opakované semináře nebo workshopy** přímo pro konkrétní OSPOD. Současné nastavení workshopů vnímá v tomto jako limitující.

Potřebnost další metodické podpory metodička M5 zdůrazňuje potřebou **opakované edukace pracovníků OSPOD, kteří již edukací a workshopem prošli**, neboť je to o dovednosti, kterou pracovník získává postupně. Je také potřeba školit další **nové zaměstnance**. Metodická podpora je i nadále potřebná také z důvodu vysoké fluktuace pracovníků OSPOD. Podle metodičky M2 se někteří pracovníci OSPOD na metodiky obrací i po ukončení spolupráce, a to například pokud mají složitý případ, se kterým si nevědí rady.

Celkově **potřebnost metodické podpory je velká** a souvisí také s **nižším dosahem projektu**, jak poukázala metodička M6:

„Rezervy jsou velké. Je potřeba říct, že toto je plivnutí do moře. Zjistili jsme, v jakém stavu jsou vyhodnocení, mělo by to mít pokračování a nejlépe takové, že každý kraj by měl svého metodika jenom na vyhodnocování a IPOD, ten by objížděl ORP a opravdu by je to učil. Je to bezva, že se to odkrylo, aby to k něčemu bylo, je potřeba to prohloubit. Bude navazující projekt, nevím, jestli se nám podaří zakomponovat věci, které jsme zjistili. Je to kapka v moři.“

Metodička M5 zdůrazňuje **potřebu další institucionální podpory přístupu** navrženého metodiky MPSV pro zachování jeho využívání:

„Bude hodně záležet na krajích a ministerstvu a je potřeba promyslet udržitelnost této myšlenky a je potřeba se tomu dále věnovat. Myslím si, že jsou dobře položeny základní kameny a je škoda je zničit, je na čem stavět.“

Podle metodiků je potřeba, aby **metodická podpora byla kontinuální a soustavná**. Za tímto účelem by bylo potřeba **proškolit krajská pracoviště** tak, aby svá OSPOD vedly daným směrem a dávaly jim podporu, poskytovaly konzultace. Zajistit další využívání nástrojů by bylo možné podle metodiků **nastavením systematické podpory, která by šla od shora dolů: od MPSV, přes kraje, po vedoucí pracovníky OSPOD a jednotlivé pracovníky**. Metodici uvažovali o zřízení pozice například v rámci věcného oddělení na MPSV, které by soustavně spolupracovalo s krajskými metodikami.

Pracovník MPSV by podle metodiků mohl nejen pomáhat nastavovat metodickou podporu krajům, tvořit strategii, poskytovat informace, školit je a motivovat, ale také by měl mít podle metodiky M5 kontakt s pracovníky OSPOD, aby měl přehled o tom, jak to funguje na té nejnižší úrovni.

V rámci kraje by pak bylo podle metodiků potřeba zajistit **specialistu přímo na vyhodnocení a tvorbu IPOD, který bude pracovníkům OSPOD poskytovat podporu (konzultace, školení, workshopy)**. V rámci OSPOD by bylo potřeba proškolit vedoucí oddělení a podle metodiky M4 by bylo dále vhodné, aby **pracovníci a vedoucí OSPOD praktikovali na pracovišti intervize**. Pokud však postupy vyhodnocování zůstanou v pravomoci kraje, pak zde hrozí riziko nejednotnosti v používaném přístupu a také nástrojů. Je zde však také potřeba **proměny způsobu práce krajských metodiků**, kteří se podle metodiky M4 zaměřují spíše na formální náležitosti, což dále nikoho nemotivuje zaměřit se na obsah. Pracovník OSPOD v Ústeckém kraji (SP1-ÚLK) by uvítal **společná metodická setkání MPSV, kraje a OSPOD**, například v rámci porad vedoucích.

Metodička M5 poukázala na další způsoby podpory využívání navrženého přístupu a **potřebu strategického řízení dané oblasti**:

„Workshopy může dělat kraj, ministerstvo, může se to doplňovat. Bylo by to fajn vytvořit systém, jak pravidelně sledovat kvalitu vyhodnocování IPOD. Navázali jsme spolupráci s vysokými školami, aby proškolovali ve vyhodnocení IPOD studenty vysokých škol. Vytvořila bych celou strategii, jak to metodicky vést a nenechat dole lidi na ORP. Sledovali věci a chtěli po nich věci, které tam nepatří, bylo to pro ně demotivující.“

Pokud se podle metodiky M4 **nezajistí metodická podpora na MPSV a na kraji**, pak aktivita vyvinutá v rámci projektu nebude mít dlouhodobý efekt. Podle ní je potřeba, aby zde nějaká autorita **neustále aktivně prosazovala principy**, na kterých metodiky navržené vyhodnocení a tvorba IPOD stojí.

4.10 PODPORA POSKYTOVANÁ METODIKŮM MPSV

Metodikům byla v průběhu realizace projektové aktivity poskytována podpora, jednalo se především o následující formy:

- spolupráce s odborníky;
- podpora ze strany projektového týmu
- supervize poskytovaná externím pracovníkem.

4.10.1 SPOLUPRÁCE S ODBORNÍKY

Všichni metodici využili při revizích vyhodnocování a tvorby IPOD nějakou formu **spolupráce s odborníky z různých oblastí**. Spolupráce byla většinou nárazová, v některých případech však měla i dlouhodobější charakter. Spolupráce s odborníky probíhala podle metodiků prostřednictvím školení a individuálních konzultací. Metodici měli možnost vybírat si konkrétní odborníky, kteří byli oslovovali na základě jejich zkušeností a odbornosti. Ve valné většině se jednalo o **skupinová školení**, kterých se v zásadě účastnili všichni metodici a která byla realizována na základě společných témat vycházejících z aktuálních potřeb metodiků. Školení probíhala prezenční či online formou, přičemž online forma usnadnila organizační procesy v době pandemie COVID-19.

Oslovování byly podle metodiků **přední odborníci z konkrétních odvětví**. Školení poskytla například odbornice na terapeutické vychovatelství, specialistka na *attachment* či organizace Lumos, která se zaměřuje na péči o ohrožené děti a rozvoj náhradní rodinné péče. Byly navázány také **dlouhodobější spolupráce**. Metodická M2 navázala úzkou dlouhodobou spoluprací s výše uvedenou organizací Lumos, se kterou měla pravidelné intervize a konzultovala s ní všechny své revize. Metodická M1 pak poukázala na možnost využít v průběhu realizace projektové aktivity etopeda. Metodicky také využívaly **vlastních specializací a konzultovaly mezi sebou**.

Metodicky se na odborníky obraceli pro informování se o následujících **oblastech či problémech**:

- práce s traumatem;
- *attachment* a porozumění poruše citové vazby;
- práce s nástroji (vyhodnocení, IPOD);
- organizace případová konference;
- náhradní rodinná péče.
- identita dítěte;
- sociální prezentace;
- bezpečí dítěte;
- trauma a sexuální násilí;
- domácí násilí;

- porucha citové vazby;
- útěky;
- závislost;
- terapeutické vychovatelství.

Metodici s odborníky rámci podpory probíraly nejen konkrétní oblasti vyhodnocení, ale prostor byl také pro **konzultaci konkrétních revizních připomínek**. Oceňovali především možnost se zeptat na konkrétní témata a zaměřit se na problémy z praxe přímo k vyhodnocování a tvorbě IPOD. Metodičky M1 a M2 ocenily, odborníci pocházeli přímo z praxe. Podle metodičky M2 byla spolupráce s odborníky **oporou pro metodické vedení pracovníků OSPOD**:

„Dávají nám jistotu, že se držíme dobře. Neimprovizujeme, jsme zasazení do kontextu, naučili jsme se pracovat s nástroji. Vnímám jako velmi přínosné, že mají osobní zkušenosti s OSPODy, s různými zařízeními, přes jejich máme možnost nahlédnout, jak to tam skutečně je.“

Pouze jedna metodička (M6) uvedla **negativní aspekt školení**, který se týkal spíše nastavení podpory v projektu, resp. uvedla v souvislosti s prací během *lockdownu*, že četnost školení mohla být někdy nadbytečná.

Materiály a informace získané od odborníků metodici **uplatňovaly při práci na revizích vyhodnocení a IPOD**. Jednak se o ně mohli opírat při psaní revizních připomínek a zároveň ho používali jako odůvodnění pro dané připomínky. Pokud některý ze sociálních pracovníků nebyl ztotožněný s danou připomínkou, bylo možné použít argumenty odborníka jakožto autoritativního odborného zdroje, jak popisuje metodička M6:

„Když to tvoříte, a potřebujete někomu vysvětlit, proč to má být někde napsané, tak si to musíte odůvodnit... Docela to funguje, když to máte někde dané a napíšete, že to není můj výmysl a můžete se opřít o odborný zdroj.“

Všichni metodici se shodli na tom, že odborníci byli **dobře dostupní a reagovali zavčas na jejich dotazy**. Celkově metodičky hodnotili spolupráci s odborníky jako **velice přínosnou**. Metodici hodnotili informace poskytnuté odborníky jako **srozumitelné a podnětné**. Zvláště oceňovali možnost konzultace s předními odborníky z konkrétních oblastí. Metodička M2 ocenila také jejich **trpělivost** při předávání informací.

Metodici nevnímali **žádné limity** ve spolupráci s odborníky. Pouze metodička M6 viděla limit na své straně, z hlediska **časových možností se vzdělávat**.

4.10.2 PODPORA PROJEKTOVÉHO TÝMU

Metodici čerpali podporu také ze strany **projektového týmu**, resp. vedoucí oddělení a garantky projektu, a také svých kolegů-metodiků. Na počátku projektu byly vypracované revize zaslány nejprve vedoucí oddělení

a garantce projektu, které je připomínkovaly. Díky těmto procesům se **sjednotil přístup k revizím vyhodnocení a IPOD** a bylo ujasněno, co všechno musí obsahovat jednotlivé oblasti vyhodnocení. Byl také ustálen společný jazyk a styl revizních připomínek. Postupně byl tento proces omezen pouze na první revizi případu a dále byly také konzultovány problematické aspekty revizí, a to především s garantkou projektu, která fungovala jako garantka nového přístupu k vyhodnocování a tvorbě IPOD.

Zároveň před zahájením metodické podpory pracovníků OSPOD proběhlo **školení metodiků**, které obsahovalo práci s vyhodnoceními a IPOD a zaměřovalo se na podávání připomínek. V průběhu projektu se každý týden konaly týmové porady, kde se společně řešily nejasnosti a kde byl prostor pro sdílení těžších případů. Mimo tyto porady mohli metodici kdykoliv zažádat o **osobní konzultace s vedoucí či garantkou**. Metodici tak nejčastěji konzultovali konkrétní problémy, které vznikly při práci na revizích, přičemž nejčastěji se jednalo o způsob řešení **těžších případů** ohrožených dětí.

Metodici celkově **podporu projektového týmu velmi oceňovali**. Podle metodičky M5 zprostředkovával projektový tým **dobrou zpětnou vazbu**. Metodička M6 ocenila také **lidský přístup**, metodička M6 pak zvláště **důvěru**, kterou do nich vedení projektu vkládalo, což ji umožňovalo dělat svoji práci lépe. Metodička M3 ocenila osobní přínos odborné garantky z pohledu osobní praxe, doplnila, že předchozí zkušenost garantky z pozice sociální pracovnice v terénu jí přinesla mnoho nových informací. Podle dané metodičky (M6) bylo zásadním přínosem metodičky, že naučila, jak nehodnotit ale popisovat, což je pro revize klíčové, dále také uvedla, že metodička byla schopna pokrýt všechny oblasti nového přístupu.

Podle metodiků byla podpora ze strany týmu **nepřetržitě dostupná**, přičemž bylo možné se setkat osobně v kanceláři či konzultovat telefonicky. Konzultace k revizím pak byly podle metodičky M6 do týdne zaslané zpět s připomínkami. Metodici vnímali poskytovanou podporu ze strany týmu jako **dostačenou**. Společně se shodli, že **podpora nechyběla v žádné oblasti**. Metodici nejvíce využili podporu při práci na revizích, při vyhodnocování jednotlivých oblastí a zejména u složitějších případů.

Metodici také úzce **vzájemně spolupracovali**, sdíleli společně konkrétní zkušenosti a příklady. Metodici se shodli na skvělé souhře ve spolupráci v týmu, kterou vnímali jako velice pozitivní aspekt práce na projektu. Velkou výhodou zde podle nich bylo neformální nastavení spolupráce v týmu, lidské souznění a dostupnost poskytované vzájemné podpory. Významným pozitivním aspektem týmu byla jeho **různorodost specializací** jednotlivých metodiček, která umožňovala také konzultaci odborných oblastí. Metodička M1 uvedla, že v situacích, kdy metodická podpora pracovníků OSPOD tzv. „nepadala na ornou půdu“, podařilo se díky sdílení s kolegyněmi poskytnout pracovníkům konkrétní příklad a najít nové cesty, jak metodické připomínky předat.

Podle metodiky M2 si také vzájemně vytvářeli **vzorová vyhodnocení**, kterými sdíleli jak příklady dobré, tak i špatné praxe a které využívali při práci na revizích a s pracovníky OSPOD. Všechny tyto zkušenosti, příklady či jiné materiály si mezi sebou metodiky předávali prostřednictvím sdílené složky na „nápady“, kterou popisuje metodika M6:

„Když má někdo zkušenosti s útekem, rozepíše to, pošle to všem, máme soubor nápadů a dáváme si tam rady, jak jednotlivé situace komentovat, sourozenci, útekáři, nezletilí. Vezmete to a přepokopírujete, není potřeba vymýšlet nová slova.“

Při realizaci KA 2 oceňovali metodici také **emoční stránku podpory** v týmu. Projektová aktivita KA 2 se zaměřovala na oblasti, kdy se často jednalo o velice náročné životní situace ohrožených dětí a i pro metodiky bylo náročné tuto realitu zpracovávat. Proto vzájemně v týmu sdíleli tyto emoce a otevřeně spolu hovořili o konkrétních zkušenostech. Podle metodiky M2 bylo těžší toto realizovat v době pandemie, kdy se pracovalo především na *home office* a nebylo možné tyto pocity bezprostředně sdílet s ostatními.

Pouze metodika M5 uvedla určitý **limit spolupráce v rámci týmu**, přičemž se jednalo o napojení na druhou terénní skupinu (KA 3), které podle ní mohlo být více intenzivní.

4.10.3 POSKYTOVÁNÍ SUPERVIZE

Pro metodiky byl v průběhu řešení projektu k dispozici také **supervizor**. Metodici měli možnost absolvovat jak osobní, tak skupinovou supervizi v rámci týmu, přičemž skupinová proběhla podle metodiků jen jednou. Individuální supervize mohli metodici využít **kdykoliv v průběhu projektu**. Podporu supervizora hodnotili metodiky M2 a M4 pozitivně, metodika M6 ji vnímala jako dostačující. Metodika M3 uvedla, že po určité stránce byla podpora dostačující, v oblasti **emoční podpory ji vnímala jako nedostačující**.

Metodika M6 obecně ocenila **možnost supervize**, což podle ní není ve státní sféře běžné. Nejvíce užitečná byla tato podpora pro metodiky zvláště při **pojmenovávání a zvládání emocí**, byl zde prostor o věcech mluvit. Metodika M4 na individuální supervizi nejvíce ocenila, že měla možnost s někým **mluvit o svých zkušenostech**, zároveň podotkla, že supervizor na ní dobře reagoval a uměl ji podpořit, cítila, že ji supervize posunula. Metodika M2 na supervizi nejvíce ocenila možnost mluvit s **nezaujatou osobou**, což jí dodávalo osvobozující pocit. Daná metodika pak také jako negativum absenci osobního kontaktu v době pandemie.

Metodice M3 supervize pomohla **odkrýt podstatu problému**, se kterým se potýkala a identifikovat jeho příčinu, jednalo se o nejasné rozdělení rolí vyššího managementu v projektu, díky supervizi tak otevřela toto téma v týmu a došlo k vyjasnění rolí. Supervize pak některým metodikům pomohla řešit také problémy s organizací práce.

V rámci supervizí vystalo také téma **potřeby odborné terapeutické podpory**, která byla supervizorem některým metodičkám doporučena. Při své práci se často setkávaly s velice náročnými případy a bylo pro ně těžké toto zpracovávat. Dané metodičky však zároveň očekávaly, že toto téma lze v rámci supervize ošetřit, což se nesetkalo se záměrem supervizora. Metodička M3 danou situaci popsala následovně:

„Měla jsem za to, že supervizor může ošetřit obavy v rámci přelívání soukromého a pracovního života, tam mě nasměroval na terapii. Řekla bych, že v konkrétní situaci by to šlo i s ním, možná se na to necítil. Pro mě to mělo zpětnou vazbu, že možná toto je to, co potřebuji nejvíc.“

Některé metodičky považovaly osobu supervizora **za nevhodně zvoleného**, případně k němu cítili osobní antipatii.

Metodičky M5 a M1 **nevyužily možnost individuální supervize**. Metodička M5 necítila potřebu tuto možnost podpory využít, ačkoliv uvedla, že měla dva případy, kdy pociťovala těžké emoce. Poradila si však s nimi na základě dlouhodobé zkušenosti s prací v oblasti OSPOD a řešila tyto konkrétní případy s garantkou. Metodička M1 také nečerpala individuální supervizi, přičemž podporu našla v rámci týmu.

Co se týká **skupinové supervize**, proběhla pouze jednou online v období *lockdownu*, přestože se supervizor přimlouval za osobní formu, neboť podle něj není z obrazovek možné zachytit dynamiku týmu. Metodici nepřikládali tomuto setkání velký význam. Metodička M3 uvedla, že supervize **pomohla nastavit některé nefunkční aspekty v týmu** v souvislosti s rozdělením rolí. Metodička M4 setkání považovala za **nezdařilé**:

„Nemám pocit, že bych z toho odcházela s nějakým výstupem, hodně věcí se otevřelo a nebylo dobře ošetřené.“

5. ZÁVĚRY

Závěrečná evaluace projektu *Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v České republice* (reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0009381), konkrétně KA2 *Přehodnocení situace dětí v ústavní péči*, byla zaměřena na několik oblastí, a to zhodnocení průběhu revizí a poskytování konzultací metodiky MPSV pracovníkům OSPOD, workshopů realizovaných pro pracovníky OSPOD, osvojování si znalostí pracovníky OSPOD, implementace nově získaných znalostí v praxi, přínosu revizí pro praxi pracovníků OSPOD, přenosu znalostí v rámci týmu OSPOD, přínosy vyhodnocování a IPOD navrženého metodiky MPSV pro cílovou skupinu ohrožených dětí.

Průběh metodických revizí měl po úvodní etapě, kdy se metodikové seznamovali se situací pracovníků OSPOD, typický průběh. Pracovníci OSPOD zasílali 2 až 3 vyhodnocení metodikovi MPSV, který provedl revizi a zaslal ji zpět pracovníkovi OSPOD. Zároveň metodici MPSV obvykle informovali daného pracovníka o provedené revizi a poskytli konzultaci zaměřenou na dílčí body či oblasti revize, často také na principy vyhodnocování a tvorby IPOD. Pracovník OSPOD poznámky a podněty uvedené v revizi zapracoval a zaslal zpět metodikovi MPSV. Typicky probíhaly 3 revize, nicméně počet revizí i celková doba celého procesu se různila podle individuálních potřeb pracovníků OSPOD.

V rámci projektu byla nastavena **komunikace** na dálku, výměna vyhodnocení a IPOD od počátku probíhala prostřednictvím e-mailu. Na základě zkušenosti metodiků byly zařazeny také telefonické konzultace, kterých mohli pracovníci OSPOD využít podle své potřeby, a tak jejich intenzita i délka byla individuální. Kombinaci e-mailu a telefonických konzultací zhodnotili jak metodici, tak pracovníci OSPOD jako dostatečnou. Typicky byly konzultace poskytovány kontaktnímu pracovníkovi, metodičtí pracovníci však často komunikovali přímo i s dalšími pracovníky OSPOD, kteří projevíli zájem. V některých případech se realizovaly skupinové konzultace. Podle výsledků dotazníkového šetření celkem 93 % dotázaných pracovníků OSPOD odpovědných za revize využilo možnosti konzultací s metodikou MPSV, konzultace se nejčastěji zaměřovaly na vymezení cílů IPOD a vymezení rizik a ochranných faktorů.

Mezi pracovníky OSPOD odpovědnými za revize a dotázanými v rozhovorech obecně převažoval názor, že telefonické konzultace jsou velmi přínosné. Někteří metodici využili také videohovory nebo osobní setkání, která hodnotili jako velmi přínosná, neboť podle nich umožnila lepší komunikaci a lepší vedení pracovníků OSPOD přímo na jejich pracovišti. Pracovníci OSPOD odpovědní za revize dotazovaní v rozhovorech souhlasně uváděli, že počet revizí a konzultací, jejich intenzita, délka i forma byly zcela dostačující. Také naprostá většina pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotazovaných v dotazníkovém šetření vnímala počet konzultací ve všech sledovaných oblastech jako zcela dostačující.

Obsahem revizí byl celý proces tvorby vyhodnocení, analýzy potřeb a tvorby IPOD. **Nejmenší potíže** činily pracovníkům OSPOD podle metodiků formální a faktické náležitosti. Z jednotlivých oblastí vyhodnocení dělaly nejmenší problémy oblasti obsahující pracovníkům OSPOD ihned zřejmé a jednoduše dosažitelné informace (například bydlení, finanční situace, zaměstnanost, rodinná historie, prostředí, zdravotní, výchovné a vzdělávací potřeby). **Větší problémy** měli daní pracovníci naopak s pochopením fungování samotných nástrojů a principů vyhodnocení a tvorby IPOD. Problematickou oblastí byla zvláště oblast identity, citových vazeb a citového vývoje nebo identifikace ochranných či rizikových faktorů. Podle metodiků pak bylo potřeba pracovníkům OSPOD zdůraznit perspektivu dítěte a jeho potřeb jako úběžníku celého vyhodnocení a IPOD, což dále souviselo s podporou zapojování dětí do procesu vyhodnocení a tvorby IPOD (vedení rozhovoru, zjišťování názoru dítěte).

Co se týče **vnímání revizí**, metodici se ze strany pracovníků OSPOD setkávali jak s pozitivními, tak negativními reakcemi. Vnímání revizí pracovníky OSPOD záviselo na řadě faktorů, především na jejich vnímání významu pobytové péče pro ohrožené děti, postojích k práci s rodinou, postojích obecně k vyhodnocování a tvorbě IPOD a postoje k vyhodnocování a tvorbě IPOD navržených MPSV zvláště, vytíženosti pracovníků a ochotě ke změně způsobu práce (nový přístup hůře přijímali zvláště pracovníci vyššího věku s dlouholetou praxí). Pracovníci OSPOD hůře přijímali **první revizi**, neboť ji vnímali jako velmi rozsáhlou a jako negativní hodnocení či kontrolu jejich práce. Metodikům se však v průběhu spolupráce velmi dobře dařilo zmírňovat počáteční negativní pocity a změnit vnímání pracovníků OSPOD. Ve výjimečných případech se stávalo, že pracovníci OSPOD po obdržení revizí ukončili spolupráci.

Část negativních reakcí pracovníků OSPOD se týkala samotného **způsobu vyhodnocování a tvorby IPOD**. Podle většiny daných pracovníků bylo vyhodnocování velmi časově náročné, vyhodnocování podle nich zacházelo do přílišného detailu. Řada pracovníků OSPOD považovala požadavky metodiků na zpracování hodnocení a IPOD za nereálné. Některé ORP ukončily spolupráci poté, co se ukázalo, že je to časově náročné. Podle některých pracovníků OSPOD byly některé oblasti zbytečně rozdělené do více částí, analýzy se zbytečně opakovaly za každou oblastí nebo chyběl soulad mezi přístupem MPSV, kraje a OSPOD.

Co se týče **pozitivních aspektů** metodických připomínek, někteří pracovníci OSPOD vnímali revize jako opravdovou podporu, nový impulz a možnost získat mnoho informací a nástrojů a naučit se něco nového, vyhodnocení jim poté také dávalo větší smysl. Revize hodnotili pracovníci OSPOD dotazovaní v polostrukturovaných rozhovorech a fokusních skupinách jako **velmi rozsáhlé, detailní, srozumitelné a včasné**. Také se shodovali v tom, že ve vyhodnocení a IPOD navržených MPSV **nic nechybělo** a téměř všichni považovali přístup k vyhodnocování a tvorbě IPOD navržených MPSV za obsažnější, konkrétnější a detailnější.

Metodici se snažili v průběhu poskytování metodické podpory **získávat zpětnou vazbu**. Získávali ji především ze zpracování revizí vyhodnocení a IPOD a prostřednictvím telefonických konzultací, v jejichž rámci měli

možnost reagovat přímo na reakce pracovníka OSPOD. Konzultace také pomáhaly předcházet nedorozumění. Další oblastí zpětné vazby se staly workshopy, které pracovníci OSPOD podle metodiky M4 využívali pro poskytování reflexe toho, co jim metodici sdělovali telefonickými konzultacemi. Metodici pracovníci hodnotí komunikaci s pracovníky OSPOD celkově jako dobrou či dokonce jako velmi dobrou.

Metodici se snažili zvýšit přijímání metodické podpory navozováním přátelské atmosféry, otevřené a podporující komunikace, srozumitelným poskytováním informací, zdůrazňováním pozitivních aspektů vyhodnocení a IPOD zaslaných pracovníky OSPOD a oceňováním jejich snahy, co největší názorností postupu, a dále také individuálním přístupem podle potřeb pracovníka OSPOD. Metodici také v průběhu poskytování metodické podpory vypracovali podpůrné metodické nástroje (formuláře pro IPOD a vyhodnocení, popis oblastí, návodné otázky), které měli všichni dotazovaní pracovníci OSPOD k dispozici a které hodnotili jako velmi přínosné.

V průběhu realizace projektu byly zavedeny **workshopy**, na kterých bylo prakticky ukazováno, jak vyhotovit vyhodnocení a IPOD dětí v ústavní péči. Praktické workshopy se staly další významnou formou metodické podpory pracovníků OSPOD v oblasti vyhodnocování a tvorby IPOD. V důsledku pandemie COVID-19 se workshopy konaly online. O workshopech se pracovníci OSPOD odpovědní za revize dozvídali od metodických pracovníků, pracovníci OSPOD neodpovědní za revize většinou od svých kolegů. V některých případech vedoucí OSPOD od svých pracovníků účast na workshopu požadovali.

Všichni pracovníci OSPOD, kteří workshop absolvovali, **hodnotili workshopy** velmi kladně, poskytnuté informace, jakož i praktický nácvik vnímali jako velmi užitečné. Mezi pracovníky OSPOD nebyly v hodnocení rozdíly podle toho, zda se jednalo o pracovníka odpovědného či neodpovědného za revize. Také podle zpětné vazby metodiků od pracovníků OSPOD prostřednictvím online anonymního dotazníku byly workshopy hodnoceny dobře. Pracovníci OSPOD dotazovaní v polostrukturovaných rozhovorech, kteří se workshopu zúčastnili, by workshop doporučili i ostatním pracovníkům.

Přenos podnětů v rámci jednotlivých OSPOD byl velmi závislý na zvoleném modelu spolupráce pracovníků OSPOD a metodiků. V rámci některých OSPOD fungoval přenos bez problémů, někde k přenosu nedocházelo. Informace byly předávány buď individuálně, nebo kolektivně v rámci porad a společných setkání. Kolektivní forma byla doplněna individuálními konzultacemi, které pracovníci OSPOD poskytovali svým kolegům podle jejich zájmu a potřeb. Reakce kolegů pracovníků OSPOD byly jak pozitivní, tak negativní, a shodovaly se v zásadě s těmi, které bylo možné sledovat u pracovníků OSPOD odpovědných za revize. Přenos informací v rámci oddělení byl usnadněn vypracovanými revizemi, které sloužily jako názorné příklady, a dále poskytnutými materiály, jako byly podklady z workshopů a pomocné nástroje pro vyhodnocování.

V důsledku projektové aktivity KA 2 došlo ke **změnám postojů pracovníků OSPOD** (poskytnutí jiného úhlu pohledu na situaci dítěte a vyhodnocování a plánování, změna náhledu na základní principy vyhodnocování a plánování, získání pocitu smysluplnosti vyhodnocování a plánování, zvýšení zájmu o vyhodnocení a IPOD, prohloubení pohledu na potřeby a celkovou situaci dítěte). Projekt měl také pozitivní dopad na zvýšení vybavenosti pracovníků OSPOD nástroji, znalostmi a dovednostmi. Celkem 95 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotazovaných v dotazníkovém šetření uvedlo, že mají dostatek profesních kompetencí a znalostí pro sladění IPOD a dalších plánů práce s dítětem.

U některých pracovníků OSPOD dotazovaných polostrukturovanými rozhovory došlo také ke **změnám ve způsobu práce**, které vedly ke **změnám vyhodnocování a tvorby IPOD**. V případě vyhodnocení mezi tyto změny patřilo přikládání větší pozornosti vyhodnocení a tvorbě IPOD, zvláště pak relevantním oblastem, větší provázanost jednotlivých oblastí vyhodnocení, upřesnění popisu situace dítěte, větší zaměření na identitu, potřeby, zkušenosti, názor a citové vazby dítěte, zlepšení definice ochranných a rizikových faktorů, zjišťování informací týkajících se pobytu dítěte v zařízeních. Pracovníci OSPOD odpovědní za revize dotazovaní v dotazníkovém šetření se ve všech sledovaných oblastech tvorby vyhodnocení (vymezení rizik a ochranných faktorů, zjištění názoru dítěte a rodiče a uvádění zdrojů u použitých informací) cítili spíše jistí. Podle většiny dotázaných pracovníků bylo ve všech těchto sledovaných oblastech potřeba učinit v dosavadní praxi výrazné změny.

V případě IPOD byly mezi změnami uváděnými pracovníky OSPOD snazší tvorba IPOD, snazší identifikace a formulace cílů (včetně určení odpovědnosti a termínu splnění), rozpracování cílů na dílčí kroky, větší důraz na potřeby dítěte a jeho zapojení do tvorby IPOD. Pracovníci OSPOD odpovědní za revize a dotazovaní v dotazníkovém šetření se ve všech sledovaných oblastech realizace metody tvorby IPOD (nastavení kritérií pro plnění cílů IPOD, nastavení termínů realizace opatření IPOD, vymezení opatření vztahujících se k cílům IPOD a vymezení cílů IPOD) cítili spíše jistí. Podle většiny dotázaných pracovníků bylo ve všech těchto oblastech potřeba činit změny v dosavadní praxi častěji než v případě vyhodnocení.

Mezi zaznamenané **dopady** realizace projektové aktivity KA 2 **na chod oddělení** patřilo zvýšené zatížení pracovníků OSPOD, zvýšená diskuze mezi pracovníky OSPOD o vyhodnocování a plánování, změna standardů kvality sociálně-právní ochrany, získání metodického nástroje pro nově příchozí pracovníky bez zkušenosti, neshody mezi pracovníky OSPOD nebo změna používaných tiskopisů. Přestože to nebylo cílem projektové aktivity, v některých případech se podle metodiků dokonce podařilo přímo pomoci dítěti, jehož vyhodnocení bylo předmětem revize, a zajistit mu rodinnou péči.

Podle dotazníkového šetření realizovaného mezi pracovníky OSPOD odpovědnými za revize, celkem 68 % pracovníků uvedlo, že revize strukturovaného vyhodnocení a tvorby IPOD vedla u vybraných případů k prohloubení spolupráce s některými z aktérů. Největší počet respondentů (79 %) zaznamenal změnu ve

spolupráci s pobytovými zařízeními, 23 % pak se školami a 18 % se sociálními službami. Spolupráce se významněji nezměnila v případě psychologů, lékařů a soudů. Celkem 4 z 15 pracovníků OSPOD dotazovaných v polostrukturovaných rozhovorech zaznamenali zintenzivnění spolupráce s aktéry. Někteří tito pracovníci OSPOD s aktéry spolupracovali dostatečně již před zapojením do projektu. Další pracovníci se začali více zajímat o podmínky, ve kterých dítě žije v pobytovém zařízení, a častěji dotazovat pracovníky pobytových zařízení.

Metodici se shodně domnívali, že revize vyhodnocení a IPOD **přispěla k lepšímu řešení situace ohrožených dětí v pobytových zařízeních**. Celkem 10 z 15 pracovníků OSPOD odpovědných za revize a dotázaných v polostrukturovaných rozhovorech uvedlo, že nový přístup k vyhodnocování a tvorbě IPOD podle nich má určitý pozitivní dopad na řešení situace ohrožených dětí. Podle 81 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotázaných v dotazníkovém šetření může cílený přístup ve tvorbě strukturovaného vyhodnocení a IPOD zaměřený na situaci dítěte umístěného v pobytové péči přinést pozitivní efekt. Celkem 86 % pracovníků OSPOD odpovědných za revize vnímalo strukturované vyhodnocení a IPOD jako vhodné nástroje pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Podle metodiků a některých pracovníků OSPOD dotazovaných v polostrukturovaných rozhovorech nový přístup vyhodnocování a tvorby IPOD u dětí v pobytové péči **umožňuje lépe formulovat podmínky, za nichž je možný návrat dítěte do péče rodičů nebo do péče širší rodiny, případně náhradní rodinné péče**.

Pracovníci OSPOD uváděli také **limity využívání vyhodnocování a IPOD navržených MPSV**, mezi tyto limity patřily systémové překážky (např. nejsou zapojeny všechny ORP, všichni pracovníci OSPOD, vysoký počet případů na jednoho pracovníka OSPOD), překážky spojené s povahou vyhodnocování a IPOD (např. velká časová náročnost, nedostupnost informací), překážky spojené se spoluprací aktérů (např. nezájem aktérů, preference umístění dítěte do pobytového zařízení) a dále limity dané dostupností zdrojů pro saturování potřeb klientů (např. nedostatek pěstounů a návazných služeb).

Využívání přístupu navrženého metodiky MPSV v praxi se liší podle jednotlivých OSPOD. Naprostá většina pracovníků OSPOD odpovědných za revize dotázaných v dotazníkovém šetření (87 %) se domnívala, že vedení jejich OSPOD je nakloněné změnám v praxi tvorby strukturovaného vyhodnocení a IPOD, aby byl v souladu s přístupem prezentovaným na školeních a během revizí a konzultací. Celkem 8 z 15 pracovníků OSPOD dotázaných v polostrukturovaných rozhovorech uvedlo, že využívají nebo hodlají využívat nové formuláře navržené MPSV, většina ostatních pak provedla v rámci svých původních formulářů určité změny. Nástroje se budou s největší pravděpodobností používat dále zvláště tam, kde vyvinul iniciativu kraj, případně tam, kde se aktivně zapojil vedoucí OSPOD. Metodici se shodli na tom, že učinili všechny dostupné a potřebné kroky k tomu, aby byl implementovaný přístup na pracovištích využíván i po skončení projektu.

Podle metodiků i naprosté většiny pracovníků OSPOD dotázaných v polostrukturovaných rozhovorech je však i nadále velmi potřebná **metodická podpora**. Podle metodiků je potřeba, aby metodická podpora byla kontinuální a soustavná. Za tímto účelem by bylo potřeba proškolit krajská pracoviště tak, aby svá OSPOD vedly daným směrem a dávaly jim podporu, poskytovaly konzultace. Zajistit další využívání nástrojů by bylo možné podle metodiků nastavením systematické podpory, která by šla od shora dolů: od MPSV, přes kraje, po vedoucí pracovníky OSPOD a jednotlivé pracovníky. V rámci kraje by pak bylo podle metodiků potřeba zajistit specialistu přímo na vyhodnocení a tvorbu IPOD, který bude pracovníkům OSPOD poskytovat podporu (konzultace, školení, workshopy).

Podpora poskytovaná metodikům v průběhu realizace projektové aktivity (spolupráce s odborníky, podpora ze strany projektového týmu, supervize poskytovaná externím pracovníkem) byla metodiky hodnocena celkově kladně. Menší spokojenost panovala v případě poskytování supervize, kterou metodici vnímali jako limitovanou v oblasti podpory zvládání emočních reakcí metodiků na řešení situace ohrožených dětí.

6. DOPORUČENÍ

DOPORUČENÍ 1: ZLEPŠENÍ INFORMOVÁNÍ PRACOVNÍKŮ OSPOD O JEJICH ROLI V PROJEKTU

Někteří pracovníci si nebyli jistí svojí rolí v projektu. Doporučujeme zlepšit informování pracovníků OSPOD o projektu a o roli zapojených pracovníků v rámci projektu tak, aby lépe rozuměli své roli v projektu a očekáváním, která na ně budou kladena.

DOPORUČENÍ 2: ZLEPŠENÍ INFORMOVÁNÍ PRACOVNÍKŮ OSPOD O OBSAHU SMLOUVY O ÚČASTI NA PROJEKTU

Jedna pracovnice OSPOD vnímala negativně finální peněžní odměnu za účast na projektu, která neodpovídala jejím představám při zapojení do projektu. Doporučujeme s pracovníky OSPOD lépe komunikovat obsah smlouvy o zapojení do projektu (finanční náležitosti, časové relace).

DOPORUČENÍ 3: ZVÝŠENÍ DŮRAZU NA ZAPOJOVÁNÍ PRACOVNÍKŮ OSPOD NA DOBROVOLNÉ BÁZI

Někteří pracovníci se zapojovali na popud jejich vedoucích daných OSPOD, což se často projevovalo nižší iniciativou těchto pracovníků a problematičtější implementací přístupu k vyhodnocování a tvorbě IPOD navrženého MPSV, a dále také nižší ochotou šířit informace o daném přístupu napříč daného OSPOD. Doporučujeme zvýšit důraz na zapojování motivovaných pracovníků.

DOPORUČENÍ 4: ZAVEDENÍ PŘÍMÉ KOMUNIKACE SE VŠEMI PRACOVNÍKY OSPOD

Z praxe metodiků i pracovníků OSPOD vyplynulo, že ve většině případů nebyl pro šíření informace v rámci jejich pracoviště zcela efektivní model komunikace s pracovníky OSPOD prostřednictvím kontaktního pracovníka. Naopak se v řadě případů jako efektivnější ukázala přímá komunikace s pracovníky OSPOD. Doporučujeme nahrazení projektem nastaveného modelu postaveného na kontaktním pracovníkovi modelem obsahující více přímé komunikace s pracovníky OSPOD (např. formou skupinových školení).

DOPORUČENÍ 5: LEPŠÍ INFORMOVÁNÍ PRACOVNÍKŮ OSPOD O PRŮBĚHU REVIZE

Někteří pracovníci OSPOD neměli na začátku revizí představu, jak bude celý proces náročný, což přispělo k negativnímu vnímání revizí. Doporučujeme informovat o celém procesu v dostačené míře, včetně předpokládané náročnosti, délky, počtu opakovaných připomínek. Pro tyto účely doporučujeme stanovit základní model (počet revizí, odhad časové náročnosti, délky trvání celého procesu).

DOPORUČENÍ 6: ZAVEDENÍ POSTUPU V POSKYTOVÁNÍ METODICKÉ PODPORY

Pracovníci OSPOD se při revizi setkávali s potížemi porozumět princípm vyhodnocení a tvorby IPOD a zacházet s postupem navrženým MSPV. Některé změny zde byly v průběhu řešení projektové aktivity zavedeny (realizace workshopů, tvorba pomocných nástrojů). Některými metodiky byl již uplatňován určitý postup kombinující jednotlivé formy metodické podpory. Doporučujeme zavést několikastupňový postup

poskytování metodické podpory spočívající v určitém sledu školení, samostudia pomocných nástrojů, workshopů, poskytování a zapracovávání revizí a konzultací.

DOPORUČENÍ 7: LEPŠÍ KOMUNIKACE POŽADAVKŮ NA UPLATNĚNÍ NOVÉHO PŘÍSTUPU K VYHODNOCENÍ A TVORBĚ IPOD

Někteří pracovníci uvedli, že bylo vyžadováno přehodnocení všech pracovníkem řešených případů, což podpořilo negativní reakce vůči využívání nástrojů navržených MPSV. Podle metodiků to však z jejich strany nebylo požadováno. Doporučujeme zlepšení informování o rozsahu požadovaných změn ve vyhodnoceních a IPOD pracovníků OSPOD.

DOPORUČENÍ 8: REALIZACE WORKSHOPŮ V NEÚŘEDNÍ DNY

Pracovníci OSPOD velmi oceňovali možnost vybrat si termín workshopů. Nicméně také poukazovali na skutečnost, že konání workshopů v úřední dny činí tyto workshopy pro ně nedosažitelné. Doporučujeme workshopy pro pracovníky OSPOD realizovat ve dnech, které nejsou úřední.

DOPORUČENÍ 9: VYZKOUŠENÍ ONLINE NÁSTROJŮ PRO KOMUNIKACI PŘED REALIZACÍ WORKSHOPU

Pracovníkům OSPOD v zásadě vyhovovala online forma workshopů. Někteří pracovníci, zvláště pak starší, však měli potíže se zacházením s daným online nástrojem (Microsoft Teams). Doporučujeme poskytnout před konáním workshopu dostatečný prostor, kde si pracovníci OSPOD budou moci vyzkoušet funkčnost nástrojů a také práci v daném prostředí (struktura oken, hlášení se, tvorba skupin).

DOPORUČENÍ 10: REALIZACE DALŠÍCH WORKSHOPŮ NA TÉMATA PREFEROVANÁ PRACOVNÍKY OSPOD

Workshopy byly pracovníky OSPOD velmi dobře hodnocené a velmi žádané. Pracovníci uváděli témata, která by na workshopu uvítali. Jedná se o následující:

- vyhodnocení probrat více do hloubky, zaměřit se na všechny oblasti;
- všechny oblasti vyhodnocení pohledem kurátora;
- podrobné vyhodnocení a jeho návaznost na IPOD;
- oblast identity dítěte a emoční vývoj a vazby;
- historie rodiny;
- kurátorství;
- zaměření i na děti, které nejsou v ústavní péči;
- vyhodnocování týraných, zanedbávaných dětí;
- náhradní rodinná péče;
- naléhavost předběžného opatření;
- záškoláctví;
- stanovování cílů v IPOD pro vzorné pečovatele.

Doporučujeme zvážit realizaci workshopů na daná témata.

7. PŘÍLOHY

7.1 TECHNICKÁ PŘÍLOHA ZÁVĚREČNÉ EVALUAČNÍ ZPRÁVY

Jedná se o samostatnou přílohu.

O INSTITUTU

INESAN (Institut evaluací a sociálních analýz) je první soukromý vědecko-výzkumný institut v oboru společenských věd založený v Česku. Jde o nezávislý subjekt, který byl založen podle pravidel stanovených Evropskou unií (Rámec Společenství pro státní podporu výzkumu, vývoje a inovací, 2014/C/198/01). Institut je výzkumnou organizací dle zákona č. 130/2002 Sb., o podpoře výzkumu, experimentálního vývoje a inovací a je zapsán na Seznamu výzkumných organizací vedeném Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Cílem INESANu je provádět základní výzkum, aplikovaný výzkum nebo experimentální vývoj a šířit jejich výsledky prostřednictvím výuky, publikování nebo převodu technologií, přičemž veškerý zisk je zpětně investován do těchto činností. Hlavními činnostmi, kterými se INESAN zabývá, jsou evaluace a sociální analýzy.

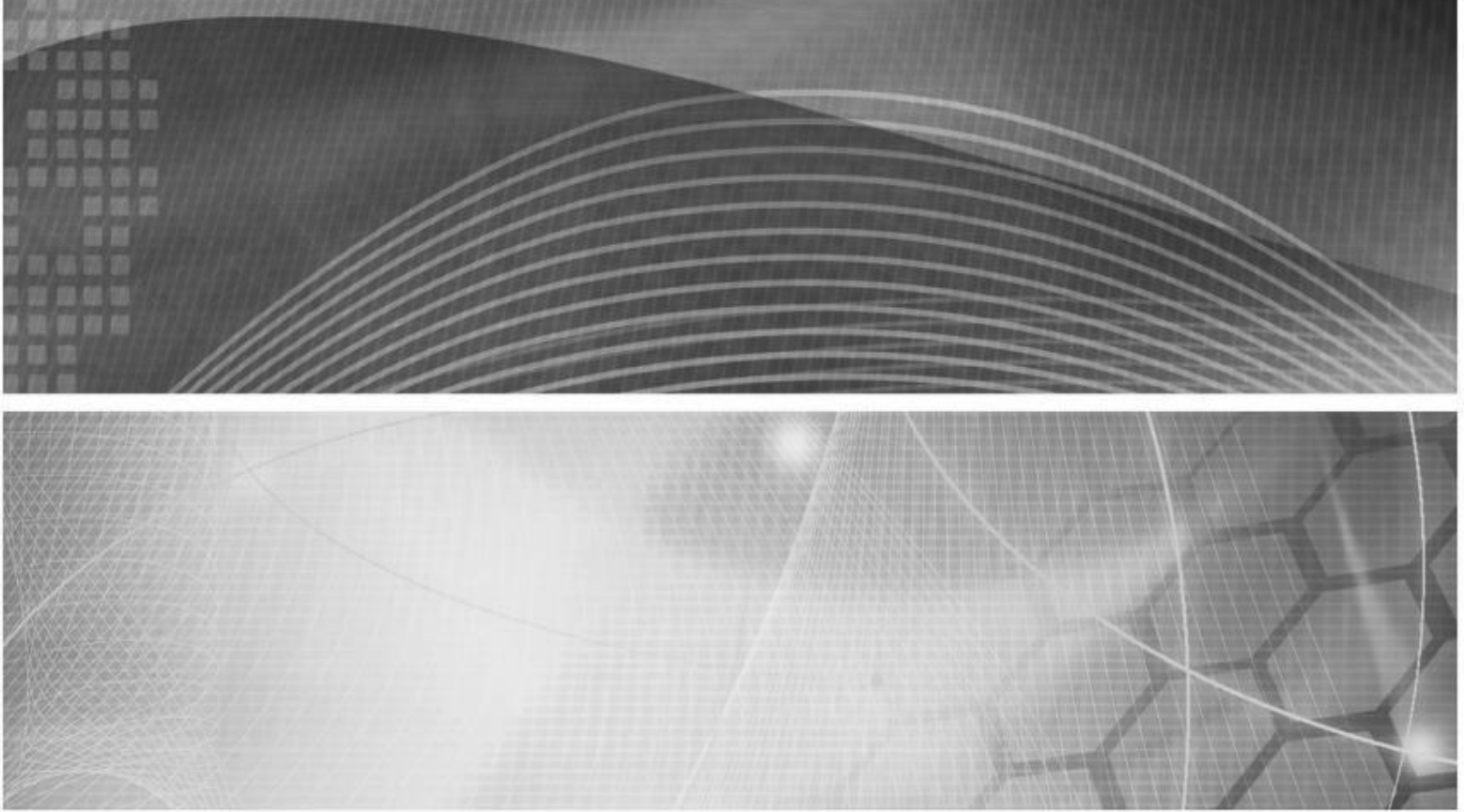
Evaluace jsou v INESANu chápány jako proces systematického sběru, zpracování a uspořádání informací, jehož cílem je racionální stanovení a objektivní měření hodnoty. Evaluace prováděné INESANem mají formu kontrolovaného šetření věcného základu (Merit) a přínosu (Worth) předmětu evaluace. Evaluace mohou zlepšit kvalitu a zvýšit účinnost prováděných programů či projektů, mohou optimalizovat proces jejich realizace a mohou přinést adekvátní a využitelnou zpětnou vazbu. V oblasti evaluací se INESAN specializuje na:

- metaevaluace (evaluace již provedených evaluací),
- evaluace intervenčních programů (hodnocení souboru opatření, jejichž cílem je změna či formování chování jednotlivců, společenských skupin či organizací).

Sociální analýzy jsou cílené na společenské problémy v rámci vytyčených prioritních tematických oblastí. INESANem prováděné analýzy obvykle zahrnují celý soubor vzájemně provázaných výzkumných aktivit; tím se sociální analýzy odlišují od běžných výzkumů. V rámci realizace sociálních analýz se pracovníci INESANu zaměřují na zkoumání vzájemné interakce vybraného problému a jeho společenského kontextu, což umožňuje analyzované problémy detailně popsat a vyhodnotit. V oblasti sociálních analýz je realizován zejména:

- primární a sekundární výzkum,
- syntetizující, komparativní a analytické studie,
- případové studie.

Mezi tematické okruhy, jejichž výzkumem se INESAN zabývá, patří eticky odpovědné chování, manažerská studia, ICT, životní prostředí a sociální témata. Díky svému zázemí v oblasti metodologie aplikovaného společenskovědního výzkumu INESAN poskytuje také zpracování výzkumných šetření a metodologických analýz. INESAN rovněž poskytuje odborné služby při tvorbě metodických nástrojů pro evaluaci, realizuje samotná evaluační šetření, podílí se na přípravě zadávací dokumentace, poskytuje peer-review jednotlivých dokumentů vztahujících se k evaluaci a k metodologii společenskovědního výzkumu. Publikace, expertízy, odborná stanoviska a posudky, které INESAN vydává, nejsou ovlivněny postoji donorů a Objednavatelů, nýbrž obsahují nezávislý pohled expertů INESAN.



PODPORA SYSTÉMOVÝCH ZMĚN V OBLASTI SLUŽEB PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI, MLADÉ LIDI A RODINY V ČESKÉ REPUBLICE

ZÁVĚREČNÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA

KVĚTEN 2022

INESAN (Institút evaluací a sociálních analýz)
Sokolovská 351/25, 186 00 Praha 8
Tel: +420 220 190 597
E-mail: info@inesan.eu
Web: www.inesan.eu

