

**STANDARDSY KVALITY PÉČE O DĚTI
VE ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH
PRO VÝKON ÚSTAVNÍ
A OCHRANNÉ VÝCHOVY
A PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÉ PÉČE
A
STANDARDSY KVALITY SLUŽEB
AMBULANTNÍCH STŘEDISEK
VÝCHOVNÉ PÉČE**

2018

Lucie Myšková a kol.

**STANDARDSY KVALITY PÉČE O DĚTI
VE ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH
PRO VÝKON ÚSTAVNÍ
A OCHRANNÉ VÝCHOVY
A PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÉ PÉČE
A
STANDARDSY KVALITY SLUŽEB
AMBULANTNÍCH STŘEDISEK
VÝCHOVNÉ PÉČE**

2018

Lucie Myšková a kol.

Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče a standardy kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče, 2018

Autorský kolektiv standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče: PhDr. Helena Pacnerová, PhDr. Pavel Janský, Ph.D., PhDr. Božena Lányová, PaedDr. Pavel Bártík, Mgr. Jiří Holomek, Mgr. Patrik Matoušů, Mgr. Olga Vernerová, Miloš Pícek, Lucie Myšková, Ph.D.

Autorský kolektiv standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče: PhDr. Mgr. Lucie Myšková, Ph.D., Mgr. Pavel Dosoudil, Mgr. Petr Dřínovský, PhDr. Karel Hrubý, Mgr. Věra Přidalová, PaedDr. Jana Ptáčková, Mgr. Marcela Sakařová, Mgr. Vladimír Sklenář, Mgr. Ilona Skotálková, Mgr. Petr Voženílek; v průběhu tvorby standardů byla podoba konzultována s ČŠI, kterou zastupoval Mgr. Jiří Holomek

Vydal Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, Weilova 1271/6, 102 00, Praha 10.

Vydání první, Praha 2018
ISBN 978-80-7481-223-1

OBSAH

ÚVOD	10
1. DŮVOD VZNIKU STANDARDŮ KVALITY	12
2. ZAMĚŘENÍ A CÍLE STANDARDŮ KVALITY	14
3. PRŮBĚH TVORBY STANDARDŮ KVALITY	16
3.1. Průběh tvorby standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče v letech 2012–2015	16
3.1.1 Výzkumné a analytické práce	16
3.1.2 Pracovní skupina vedoucích pracovníků zařízení ÚV/OV a SVP a zástupce ČŠI	16
3.1.3 Konzultace a Získávání zpětných vazeb	17
3.1.4 Pilotní ověření	17
3.2. Tvorba standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče v letech 2015–2017	20
3.2.1 Pracovní skupina	20
3.2.2 Mapování činnosti SVP	21
3.2.3 Konzultace	21
3.2.4 Pilotáž	22
3.3. Podpora v praxi	22
4. ÚROVNĚ REFLEXE KVALITY	24
4.1. Auto-evaluace	24
4.2. Metodická podpora	24
4.3. Hodnocení naplňování standardů kvality	26
4.3.1 Hodnotitelský tým	27
4.3.2 Zdroje pro hodnocení	28
4.3.3 Bodovací stupnice	29
4.3.4 Proces hodnocení	29
4.3.5 Etika v rámci reflexe praxe zařízení	30
5. STANDARDY KVALITY PÉČE O DĚTI V ZAŘÍZENÍCH PRO VÝKON ÚSTAVNÍ NEBO OCHRANNÉ VÝCHOVY A PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÉ PÉČE (POBYTOVÉ SLUŽBY)	32
5.1. Struktura standardů kvality péče o děti	32
5.2. Zásady standardů kvality péče o děti	34
5.3. Znění standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče	35
I. Vymezení činnosti a informovanost	35
II. Průběh péče a návazné služby	38
III. Personální agenda	45
IV. Organizační aspekty	46
V. Prostředí výkonu péče	47

6.	STANDARDY KVALITY SLUŽEB AMBULANTNÍCH SVP	48
	6.1. Struktura standardů kvality služeb ambulantních SVP	48
	6.2. Zásady standardů kvality služeb ambulantních SVP	50
	6.3. Znění standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče	51
	I. Vymezení činnosti	51
	II. Personální – tým	53
	III. Program – služby	55
	IV. Organizace – řízení	63
	V. Spolupráce v regionu	65
	VI. Etika	66
7.	ROZDÍL STANDARDŮ KVALITY PÉČE O DĚTI VE ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY A PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÉ PÉČE A STANDARDŮ KVALITY SLUŽEB AMBULANTNÍCH SVP	68
	PŘÍLOHA Č. 1 – SLOVNÍČEK POJMŮ	76
	PŘÍLOHA Č. 2 – ZKRATKY UŽITÉ VE STANDARDECH	82
	PŘÍLOHA Č. 3 – ŠABLONA: PROGRAM ROZVOJE OSOBNOSTI DÍTĚTE	83
	PŘÍLOHA Č. 4 – ŠABLONA: INDIVIDUÁLNÍ VÝCHOVNÝ PLÁN	86
	PŘÍLOHA Č. 5 – AUTOEVALUAČNÍ LIST (STANDARDY KVALITY PÉČE O DĚTI)	89
	LITERATURA	90

ÚVOD

Publikace představuje Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče (tj. pro pobytové typy těchto institucí; dále také standardy kvality péče) a Standardy kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče (dále také standardy kvality služeb). Přináší navíc informace o kontextu, historii jejich tvorby a možnostech práce s nimi.

Každý z předkládaných souborů standardů kvality vychází z více než dvouleté činnosti pracovní skupiny a širšího konzultačního fóra a obě standardy se rovněž pilotně ověřovaly. Dne 23. 3. 2015 byly standardy kvality péče schváleny jako Metodický pokyn MŠMT (**Metodický pokyn, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči č. j. MSMT-5805/2015**). Na konci roku 2015 vyšlo první vydání standardů (Pacnerová a kol., 2015). V roce 2016 byl vydán Výnos ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 5/2016, kterým se stanoví Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči.

Od roku 2015 byly tvořeny Standardy kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče. Tvorba trvala do roku 2017. Byly vytvořeny zejména z toho důvodu, že Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče z roku 2015 jsou aplikovatelné pro všechny typy zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a středisek výchovné péče (dětský domov, dětský domov se školou, diagnostický ústav, výchovný ústav, střediska výchovné péče), ale na ambulantní formu středisek výchovné péče se vztahovaly jen částečně.

Po dokončení standardů kvality služeb byl výnos revidován a na začátku září 2018 byl vydán Výnos ministra školství, mládeže a tělovýchovy č. 17/2018, kterým se stanoví Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči. Zde publikované standardy jsou s ním plně v souladu. Na rozdíl od Metodického pokynu uvádíme standardy kvality v tabulce, která zahrnuje kromě samotných textů standardů také přehlednou strukturu dalších důležitých informací (jakými jsou typ standardu, zdroje k hodnocení, hodnotící škála) a měla by usnadnit uživatelům práci se standardy.

Účelem standardů kvality péče i standardů kvality služeb je nastavení a udržení srovnatelné úrovně kvality poskytované péče a poskytovaných služeb v jednotlivých školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče (dále jen zařízení ÚV/OV a SVP) napříč celou Českou republikou a zvyšování kvality péče o děti a služeb nabízených klientům v těchto zařízeních. Definují základní (minimální) kritéria kvality v různých oblastech, např. v oblasti výchovně vzdělávacího procesu, v personálních, organizačních a materiálních aspektech a zároveň naznačují směr vývoje kvality poskytovaných služeb. Standardy kvality odpovídají na otázku „Jakou kvalitu by měla péče v zařízeních ÚV/OV a služby SVP mít?“ Vycházejí z aktuálních vědeckých poznatků a byly vytvářeny v úzké spolupráci s odborníky z praxe.

Standardy kvality jsou formulovány tak, aby mohly sloužit širšímu spektru cílových skupin. Jsou určeny pracovníkům zařízení ÚV/OV a SVP pro metodické vede-

ní, sebereflexi a sebehodnocení práce a zařízení; zároveň zprostředkovávají úvodní informace pro nové pracovníky a nastavují rámec pro další vzdělávání pracovníků; slouží tvůrcům politik a zřizovatelům pro monitoring a kontrolu poskytované péče; dětem, rodičům a odborné veřejnosti pro orientaci v tom, co mohou očekávat.

Standardy kvality nemají za cíl péči o děti nebo nabízené služby unifikovat a učinit je uniformní, „standardizovanou“ v obsahovém slova smyslu. Nastavují sdílený rámec kvality pro procesy v institucích, ve kterém umožňují zařízením ÚV/OV a SVP volit, vytvářet a rozvíjet svůj vlastní přístup v péči o děti a v nabízených službách.

Již tvorba prvních standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy vycházela z požadavku zakotvit je v budoucnu jako vyhlášku, bylo proto nutné i nyní zachovat komplementaritu se stávajícími právními normami. Zároveň byla tvorba standardů ohraničena stávající výší a strukturou finančních prostředků alokovaných pro zařízení. Standardy dále přinášejí kritéria kvality tam, kde to bylo z hlediska existujících norem a finančních limitů možné. Předpokládáme další inovace současných standardů kvality ruku v ruce se změnami v právních předpisech.

Navržené standardy v co největší možné míře pracují s dokumentací, která v zařízeních již existuje, nevytvářejí další administrativní zátěž a soustředí se na získávání informací vždy současně z více zdrojů.

Toto vydání Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče a standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče navazuje na původní publikaci (Pacnerová a kol., 2015), kterou v dílčích pasážích upravuje a zejména rozšiřuje o informace týkající se standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče.

1. DŮVOD VZNIKU STANDARDŮ KVALITY

Poprvé byla v českém právním předpisu potřeba vzniku standardů kvality pro oblast ústavní výchovy a preventivně výchovné péče vyjádřena v roce 2009, a to usnesením vlády č. 883 z července 2009, kterým byl schválen „Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009–2011“ (dále NAP). NAP definuje klíčové aktivity nutné pro zvýšení kvality péče o ohrožené děti a mezi ně jsou zařazeny standardy kvality. Transformační aktivity včetně tvorby standardů kvality péče a posilování prevence byly dále rozpracovány v návazné „Národní strategii ochrany práv dětí: Právo na dětství“, která byla vládou ČR schválena v listopadu roku 2011 a jejíž cíle mají být naplněny do roku 2018. Podrobněji pak byly strategické cíle rozpracovány ve schváleném „Akčním plánu k naplnění národní strategie ochrany práv dětí 2012–2015“.

V souvislosti s přípravou akčního plánu byl v roce 2009 zpracován materiál „Rámcová koncepce MŠMT ČR v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči“. Součástí připravované koncepce MŠMT je podle tohoto materiálu „Zavádění efektivních a inovativních postupů do systému, které budou zvyšovat profesionalitu péče“. Jedním z uvedených postupů je i systém standardů kvality pobytových a preventivních služeb.

Následně byla v roce 2012 schválena novela zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kterou bylo zmocňovací ustanovení §41 doplněno tak, že „... ministerstvo stanoví vyhláškou standardy kvality pro preventivně výchovnou péči ve střediscích a standardy kvality pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy v zařízeních“.

V roce 2014 byl Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy zpracován a schválen „Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných při MŠMT na období 2014–2020“ (dále jen jako Záměr koncepce MŠMT z roku 2014). Součástí tohoto dokumentu je také akcent na tvorbu standardů kvality, jejich rozpracování na jednotlivé typy programů a zavádění standardů do praxe.

V současnosti tedy MŠMT navazuje na jmenované dokumenty a směřuje k přípravě standardů kvality a systému kontroly jejich naplňování do podoby prováděcího předpisu k zákonu č. 109/2002 Sb.

MŠMT zahájilo práci na standardech v roce 2009, a to v rámci realizace dvou paralelních projektů, „Podpora vypracování obecných standardů kvality práce v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovnou činnost MŠMT“ (realizovaný v období 1. 1. – 31. 7. 2010) a „Ověření obecných standardů kvality pro výkon ústavní a ochranné výchovy v resortu MŠMT prostřednictvím auditů kvality ve vybraných zařízeních“ (realizovaný v období 1. 2.–31. 8. 2010), jejichž zadavatelem bylo MŠMT. Řešitelem projektů byl Národní vzdělávací fond.

Výstupem těchto projektů byly „Obecné standardy kvality pro výkon ústavní a ochranné výchovy v resortu MŠMT a Metodika auditů kvality“. Tyto standardy vycházely ze standardů kvality sociálních služeb (příloha č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění) a od tohoto původního zdroje se lišily zejména v terminologii, struktura i obsah standardů byly ve všech oblastech zachovány tak, jak jsou pojednány ve zdrojovém dokumentu.

V roce 2012 předalo MŠMT úkol tvorby standardů kvality Národnímu ústavu pro vzdělávání (dále jen NÚV). Metodologii a průběh přípravy standardů v NÚV shrnuje kapitola 3. NÚV na základě analýzy a referencí z praxe vyhodnotil, že je potřeba, aby vznikly standardy nastavené přímo pro zařízení ÚV/OV a SVP, které by byly kompatibilní s dalšími právními předpisy. Z tohoto důvodu byly výše popsané výstupy z období 2009–2011 zahrnuty do analýz a k tvorbě standardů byla zvolena odlišná metodologie. Již v průběhu vzniku Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče z roku 2015 bylo patrné, že tyto standardy vyhovují ambulantním formám středisek výchovné péče a jimi nabízeným službám jen částečně, proto byly od roku 2015 zpracovávány standardy specializované na tento typ instituce.

2. ZAMĚŘENÍ A CÍLE STANDARDŮ KVALITY

Standardy kvality mají za cíl podpořit v praxi nabízených služeb a péče o děti v zařízeních ÚV/OV a SVP zejména ty principy, které se na základě aplikovaného výzkumu a výsledků praxe ukázaly být jako prospěšné pro vývoj dítěte, rozvoj jeho potenciálu, zajištění jeho bezpečí, zvyšování šancí na jeho začlenění do společnosti a zvyšování šancí na jeho setrvání v rodině nebo jeho brzký návrat do rodiny.

Cílem tvorby standardů bylo konkrétními kritérii postihnout hodnoty, které jsou pro dítě v kontextu jeho situace, rodiny a vývoje v rámci života v zařízení ÚV/OV a SVP důležité a podstatné.

Při tvorbě standardů kvality péče o děti v pobytových typech zařízení ÚV/OV a SVP jsme se zaměřili především na tyto:

Vztah dítěte k sobě samému, své rodině a blízkým lidem, k dětem a pracovníkům zařízení, spolužákům a kamarádům, škole, k věcem, prostředí, k tělu aj.; zejména podpora individuálního vztahu dítě – pracovník v zařízení, podpora pozitivních vztahů, práce s narušenými vztahy, podpora udržování navázaných vztahů mezi dítětem a jeho rodinou a blízkými lidmi.

Dítě v kontextu své situace, místa, rodiny, vývojových potřeb; zejména podpora zachování sociálních, vztahových, materiálních a prostorových kontextů, ve kterých dítě žije, podpora práce s životním příběhem dítěte, snižování a eliminace přetrvávající vazeb, podpora spolupráce zařízení s rodinou a blízkými osobami dítěte / s dalšími službami / odborníky / zařízeními aj.

Dítě jako aktivní tvůrce a účastník procesu; zejména podpora informovanosti dítěte a jeho rodiny, možností spoluutvářet svůj život v rámci zařízení i mimo něj díky možnostem rozhodovat se o běžných každodenních záležitostech, podpora spolurozhodování se, podpora aktivizace dítěte i jeho rodiny.

Dítě jako součást komunity / obce, nikoli pouze zařízení; zejména podpora zapojování dětí do aktivit komunity a snižování separace dětí a dětských skupin vyrůstajících v zařízení od ostatních lidí a aktivit v blízkém okolí.

Dítě a jeho jedinečnost; zejména podpora péče založené na vyhodnocení potřeb každého dítěte, utlumování skupinově založených postupů vycházejících více z potřeby „zařízení“ a/nebo „skupin“ než z potřeb jednotlivých dětí, podpora naplňování nejen fyzických, ale také psychologických potřeb dětí.

Dítě na cestě k dospělosti; zejména podpora aktivit, které rozvíjejí kompetence potřebné pro samostatný život dětí; podpora rozvoje podpůrných aktivit zařízení při přechodu mladých dospělých do samostatného života.

Dítě v bezpečí; zejména podpora autoevaluace zařízení, podpora bezpečných mechanismů komunikace o dítěti a jeho rodině v rámci zařízení i mimo něj, práce se stížnostmi, prevence nálepkování dítěte v kontextech mimo zařízení (komunita, škola apod.), podpora ochrany soukromí a intimity dítěte, prevence zneužití moci.

V rámci přípravy standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče poté tvůrci standardů v průběhu jejich tvorby definovali obecné cíle, k čemu by standardy měly sloužit. Měly by zajišťovat kvalitu ambulantní formy služeb středisek výchovné péče. Mají přinést transparentnost, přehlednost a řád a mohou mít pozitivní dopad na bezpečí pro klienty. Klientům dávají přehled o tom, co mohou ve středisku očekávat. Stejně tak by měly přinést bezpečí a jistotu pracovníkům.

Standardy by do určité míry měly sjednotit standardní činnosti – obsah, formu, podmínky poskytování služeb a přitom zachovat svobodu volby. Měly by přinést vyjasnění kompetencí a zodpovědností a řešit otázku kvalifikovanosti. Standardy by

měly specifikovat podmínky pro práci ve středisku a odrážet zejména kvalitu služeb v praxi. Vychází především ze stávající dokumentace, a proto by neměly přinést další nároky na administrativu. V souladu s nastavenými cíli by se kontrola standardů neměla vztahovat pouze na kontrolu dokumentace, ale měla by se týkat především samotné praxe střediska a práci s klienty.

V budoucnosti by bylo ideální, kdyby standardy měly legislativní dopad a přispěly by k definování středisek výchovné péče (dále SVP) jako svébytné instituce. Měly by být platné pro všechna SVP (např. bez rozdílu zřizovatele) a být nástrojem nejen externího hodnocení, ale také sebehodnocení, auto-evaluace. Standardy mohou být inspirací a metodickým vodítkem pro pracovníky a pro nově vznikající střediska. Slouží jako deklarace o kvalitě činnosti a mohou dodávat určitou vážnost a kredit střediskům.

Výběr jmenovaných akcentů ve standardech vycházel zejména z vědeckých poznatků, ze zhodnocení aktuálních potřeb praxe v České republice a je v souladu s prioritami národních a nadnárodních strategických dokumentů. Kritéria kvality, která tyto hodnoty konkretizují ve standardech, jsou pak formulována rovněž s ohledem na možnosti legislativy a praxe.

3. PRŮBĚH TVORBY STANDARDŮ KVALITY

3.1 Průběh tvorby standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče v letech 2012–2015

Na základě úkolu ze strany MŠMT přistoupil NÚV k tvorbě standardů v roce 2012. Využila se analýza dostupných existujících českých a zahraničních standardů kvality v příbuzných oborech a analýza výzkumných studií k problematice náhradní výchovné péče. Dále byly sesbírány podněty a připomínky od pracovníků v zařízeních ÚV/OV a SVP, od mladých dospělých, kteří žili v zařízeních ÚV/OV, bylo zapojeno MŠMT, Česká školní inspekce (dále jen ČŠI), veřejný ochránce práv, a byly také zohledněny zkušenosti s realizací systému řízení kvality v oblasti sociálních služeb a programů primární prevence rizikového chování. Standardy vycházejí z analýzy více než 30 dokumentů a prošly konzultacemi u více než 200 odborníků z oblasti výchovy a vzdělávání dětí v ČR. V roce 2014 se tyto standardy pilotně ověřovaly v praxi, revidovaly a následně byly vydány jako metodický pokyn. Dílčí kroky jsou blíže specifikovány v následujících podkapitolách.

3.1.1 Výzkumné a analytické práce

Před samotným zahájením tvorby standardů proběhla analýza dostupných českých nebo zahraničních dokumentů, které slouží jako standardy kvality v příbuzných oborech anebo pojednávají o kvalitě péče o ohrožené děti, a to zejména u pobytové formy péče. Dále byly provedeny rešerše a následná analýza výzkumných prací prováděných v České republice, které se zabývají aktuálním děním na poli ústavní výchovy. V roce 2013 byla sestavena fokusní skupina mladých dospělých, kteří měli dlouhodobou osobní zkušenost se životem v zařízeních ústavní výchovy. Cílem setkávání fokusní skupiny bylo zjistit zkušenosti mladých dospělých s tématy, která jsou standardy ošetřována, a připravit podněty pro tvorbu standardů. Fokusní skupina se scházela od srpna do listopadu 2013 a celkem se uskutečnilo pět setkání. Skupiny se účastnilo šest zástupců nezávislé platformy pro práva dětí vyrůstajících mimo rodinu nazvané „Vteřiny poté“ (dále pouze VP). Členové fokusní skupiny dále připomínkovali celkem tři postupně vznikající verze standardů a účastnili se návazných kulatých stolů.

3.1.2 Pracovní skupina

V roce 2012 byla založena sedmičlenná pracovní skupina z vedoucích pracovníků zařízení ÚV/OV a SVP. Pracovní skupina se v letech 2012 (listopad)–2015 (leden) pravidelně jednou měsíčně, vyjma prázdnin, scházela nad tvorbou standardů a adaptací jejich konkrétních formulací s ohledem na typ péče v poskytovaných zařízeních. Složení skupiny ze zástupců všech typů zařízení mělo zajistit aplikovatelnost standardů na široké spektrum zařízení (dětský domov, dětský domov se

školou, diagnostický ústav, středisko výchovné péče, výchovný ústav). Přítomnost zástupce ČŠI měla přispět k tomu, aby standardy kvality byly hodnotitelné v rámci inspekční činnosti. Tvorba standardů probíhala bez finanční odměny pro externisty. Je tedy zásluhou osobní angažovanosti a nasazení členů této pracovní skupiny, že standardy vůbec mohly vzniknout.

3.1.3 Konzultace a Získávání zpětných vazeb

Standardy kvality jsou komplementární ke stávajícímu systému právních předpisů vztahujících se k ÚV/OV a SVP. Tuto komplementaritu zajišťovaly mimo jiné také průběžné konzultace s Odborem legislativy a exekutivního servisu MŠMT a s Oddělením dalšího vzdělávání a institucionální výchovy MŠMT.

Materiál byl ve svých průběžně vznikajících verzích podrobován připomínkám ze strany vybraných odborníků nebo subjektů, včetně veřejného ochránce práv, ČŠI, MŠMT, MPSV, Vteřiny poté, Asociace náhradní výchovy a individuálních odborníků na poli ústavní péče.

V březnu 2014 se ve Vílanci u Jihlavy konal workshop pro pracovníky školských zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a školských zařízení pro preventivně výchovnou péči k připravovaným standardům kvality péče o děti. Workshop organizovala Asociace náhradní výchovy ve spolupráci s NÚV a MŠMT. Workshopu se zúčastnilo 114 odborníků z oblasti problematiky ústavní výchovy. Výstupy z diskuse pracovníků sloužily jako podněty pro další práci na standardech. Součástí workshopu byla také anketa k postoji pracovníků zařízení ke standardům kvality. Anketa ukázala, že většina účastníků vnímala standardy jako nástroj pro rozvíjení kvality v zařízeních a vyjádřila vůči nim pozitivní postoj.

Následně také v březnu 2014 pořádal NÚV společně s MŠMT meziresortní a mezioborový kulatý stůl ve Velkém zrcadlovém sále MŠMT. Této akce se zúčastnili zástupci MŠMT, zástupci autorů standardů kvality; ČŠI; zástupce veřejného ochránce práv; Asociace náhradní výchovy; Federace dětských domovů ČR; Odboru rodiny a ochrany práv dětí MPSV; zástupce mladých dospělých, kteří vyrostli v zařízeních ústavní a ochranné výchovy; zástupci Ligy lidských práv; zástupce za obor dětské psychiatrie; zástupce Nejvyššího státního zastupitelství. Podobně se o tři čtvrtě roku později, v prosinci 2014, konal z iniciativy MŠMT Národní kulatý stůl k problematice speciálního školství věnovaný standardům kvality. Cílem obou kulatých stolů bylo detailně projít jednotlivé standardy kvality, získat k nim zpětnou vazbu a zároveň iniciovat diskusi o otázkách, kterými jsme se v průběhu tvorby zabývali. Připomínky od odborníků přítomných na kulatých stolech byly do standardů zapracovány.

Celkem se do připomínek zapojilo více než 200 odborníků. Všechny tyto aktivity měly za cíl prodiskutovat návrh standardů a vyvodit z připomínek podněty pro změny ve standardech kvality. Po zapracování úprav navržených v konzultačních fórech vznikla verze standardů připravená do pilotního ověření. Pilotní ověření probíhalo s cílem zjistit, zda jsou standardy v praxi aplikovatelné, hodnotitelné a zda obsahují hodnoty, které jsou důležité pro život dětí v zařízeních.

3.1.4 Pilotní ověření

Přípravu standardů kvality péče o děti uzavíralo jejich pilotní ověření, které se konalo na podzim roku 2014 na základě schváleného resortního projektu NÚV. Na pilotním ověření participovala také ČŠI.

Celkem se do pilotáže zapojilo 10 zařízení a byly zastoupeny všechny typy zařízení ÚV/OV a SVP, konkrétně: tři dětské domovy, jeden dětský domov se školou, dva diagnostické ústavy, dva výchovné ústavy, dvě střediska výchovné péče (pobytová forma). V původním plánu mělo proběhnout šetření ve dvou dětských domovech se školou, tedy celkem v 11 zařízeních, ale vzhledem k prosincové dopravní kalamitě muselo být jedno šetření v dětském domově se školou zrušeno. Výběr zařízení zapojených do pilotáže se uskutečnil na základě vyhodnocení těchto kritérií: kraj, počet dětí (kapacita/umístění), rok založení ústavu, zřizovatel, velikost sídla (město, vesnice atd.), začlenění ústavu do okolní běžné zástavby, specifika (např. výchovně léčebný režim).

V pilotáži byla zahrnuta zařízení z celkem osmi krajů, a to: Pardubického, Hlavního města Prahy, Ústeckého, Středočeského, Plzeňského, Jihomoravského, Moravskoslezského a Jihočeského. Podoba zařízení zapojených do pilotáže byla vzhledem k daným kritériím různorodá. Z hlediska počtu umístěných dětí bylo součástí pilotáže nejmenší zařízení s 8 dětmi a největší s 87 dětmi. Zapojeny byly nově vzniklé ústavy (nejmladším ústavem byl dětský domov z roku 2006) i ústavy s delší nebo dlouhodobou historií (nejstarším ústavem byl výchovný ústav s historií sahající do roku 1889 jako „polepšovna“). Do pilotáže byla zahrnuta jak zařízení, která se o účast dobrovolně aktivně přihlásila, tak zařízení, která byla vytipována a oslovena. Všechna zařízení s konáním pilotáže souhlasila. Návštěvy zařízení se uskutečnily v měsících říjen–prosinec 2014. Délka jednotlivých návštěv se pohybovala od 2 do 3 dnů.

Pilotní ověření probíhalo v několika základních fázích, nejprve se přistoupilo k výběru hodnotitelů, kteří byli následně proškoleni. Výběr členů hodnotitelských týmů proběhl podle požadavků navrženého standardu hodnocení. Hodnotitelský tým byl složen ze zástupců tří profesních pozic, a to školního inspektora z České školní inspekce, vedoucího pracovníka zařízení ÚV/OV a SVP a psychologa nebo etopeda s psychoterapeutickým výcvikem. Do pilotního ověření byli zapojeni čtyři zástupci ČŠI, čtyři vedoucí zařízení ÚV/OV a SVP a 5 psychologů/etopedů s psychoterapeutickým výcvikem. Dále byly domluveny a uskutečněny návštěvy v zařízeních, kterým předcházela příprava prostřednictvím studia dostupných informací. Na místě se informace získávaly nejen z dostupné dokumentace, ale zejména pozorováním a dílčími rozhovory, včetně závěrečného reflektujícího rozhovoru s vedením zařízení. Do zařízení spolu s týmem hodnotitelů jel také pracovník NÚV v roli evaluátora procesu. Evaluátor byl v roli pozorovatele procesu, účastnil se všech fází šetření (studia dokumentace členů týmu, rozhovorů s pedagogickými pracovníky, vedením i s dětmi, diskuse o naplnění standardů atp.), zároveň ale také sám vedl rozhovory s pedagogickými pracovníky, dětmi i členy hodnotitelského týmu o procesu pilotního ověřování. Na základě získaných informací následně probíhala reflexe pilotního ověření standardů.

Pro výsledné hodnocení cílů pilotního ověření bylo využito celkem 50 dokumentů, které zahrnovaly interní evaluační zprávy od evaluátorů, podrobné vyhodnocení standardů a závěrečné zprávy z pilotáže od hodnotitelských týmů, vyplněné evaluační dotazníky od ředitelů pilotovaných zařízení a výstupy společného závěrečného evaluačního setkání všech hodnotitelských týmů. Zde uvádíme stručné shrnutí výsledků.

Některé standardy byly obsahově upraveny tak, aby bylo zřejmé, že je lze aplikovat pouze u některých typů zařízení, ačkoli většinu je možné aplikovat na širokou škálu typů zařízení. U 7 standardů byla navržena změna formulace, standardy obecně byly vnímány jako dostatečně konkrétní a přitom respektující charakter zařízení.

Pilotáž potvrdila, že standardy jsou řediteli pilotovaných zařízení i hodnotiteli vnímány jako nástroj pro zvyšování kvality výchovné činnosti školských zařízení pro výkon ÚV/OV, který postihuje oblasti, které jsou pro kvalitu života dětí v těchto zařízeních důležité. Z evaluací nevyplývaly návrhy na další tematické oblasti, které by standardy zatím nebyly pokryty. Na výsledcích zařízení v pilotáži se ukázalo, že standardy nastavují takovou úroveň kvality, která je pro zařízení dosažitelná, ale zároveň vytváří výzvu pro jejich rozvoj.

Výsledky pilotního ověření se týkaly také samotného procesu hodnocení naplňování standardů. Potvrdilo se, že pro hodnocení standardů je nezbytné vícezdrojové zjišťování, které vychází z rozhovorů, pozorování, písemných podkladů a dalších zdrojů. V rámci hodnocení je třeba akcentovat zejména zdroje rozhovorů a pozorování, ukázalo se totiž jako nedostatečné vzhledem k cíli standardů hodnotit je pouze na základě písemných podkladů.

V rámci hodnocení se osvědčil tříčlenný tým, složený z ČŠI, psychologa/etopeda, vedoucího zařízení. Z pohledu hodnotitelů i ředitelů pilotovaných zařízení se odbornosti jednotlivých členů týmu, kompetence a přístup k hodnocení vhodně doplňovaly. Spolupráce týmu byla vnímána jako klíčová a nutná, a byla tedy bez výhrad doporučena pro praxi.

Pilotní ověření ukázalo, že vstupní kvalifikace odborníků na jednotlivých pozicích zaručují základní orientaci a kompetence pro vedení této činnosti. Z pilotního ověření vystoupily také další kompetence a předpoklady, které bychom ve vztahu k procesu hodnocení označili na straně hodnotitele jako klíčové.

Pracovníci hodnotitelských týmů potřebují podporu v podobě supervizních setkání, která jim umožní reflektovat pocity a způsoby jejich hodnocení; vzdělávání, jež bude dále rozvíjet znalosti v aktuálních vědeckých poznatcích a zvýší tak rozlišovací schopnost pro kvalitu praxe; dále potřebují podporu pro rozvoj klíčových kompetencí pro hodnotitele (zachovávání etiky, vedení rozhovoru a strukturované pozorování, ohraničení vlastní role, prevence syndromu vyhoření a další témata).

3.2. Tvorba standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče v letech 2015–2017

Jak již bylo zmíněno v úvodu, tvorba standardů kvality služeb ambulantních SVP navazovala na Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče (Pacnerová a kol., 2015). V rámci tvorby standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče se více než dva roky scházela pracovní skupina složená z odborníků v oblasti preventivně výchovné péče. Standardy se také opírají o konzultace širšího fóra a pilotní ověření v praxi. Potřeba vytvořit samostatné standardy pro ambulantní formu SVP vyšla najevo již při pilotáži standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních. Zároveň ji podpořilo mapování činností SVP. K přípravě tvorby standardů byla využita analýza dostupných existujících standardů kvality v příbuzných oborech i výzkumných studií v problematice náhradní výchovné péče a v oblasti prevence rizikového chování.

3.2.1 Pracovní skupina odborníků z oblasti preventivně výchovné péče

Součástí příprav práce na standardech pro ambulantní SVP bylo utvoření pracovní skupiny sestavené za účelem tvorby standardů. Pracovní skupina vznikla v březnu 2015 a měla celkem třináct členů včetně dvou koordinátorů. Skupina se skládala z vedoucích pracovníků ambulantních SVP nebo lidí, kteří měli s vedením SVP zkušenost, etopedů SVP, zástupce ČŠI a MŠMT. Členové pocházeli z celkem sedmi SVP, z nichž některá byla součástí diagnostických ústavů nebo jiných typů zařízení a jedno bylo soukromé. Celkem bylo zpočátku zastoupeno sedm krajů ČR. V průběhu roku 2015 se uskutečnilo celkem sedm pracovních setkání.

V prvním roce byly vymezeny cíle tvorby standardů, očekávání, možná rizika a faktory podílející se na kvalitě práce v SVP. Byly ukotveny základní struktury tematických oblastí. Dále se pozornost zaměřila na tvorbu konkrétních standardů. Paralelně bylo diskutováno také téma role ambulantních SVP v systému včetně přínosů a rizik systémových změn.

Za účelem tvorby standardů se pracovní skupina scházela také v roce 2016. V průběhu roku se počet jejích členů snížil. V roce 2016 bylo uskutečněno celkem šest pracovních setkání, a to zejména v první polovině roku. Hlavní pozornost se zaměřila zejména na kategorizaci činností SVP a jejich seskupování v připravovaných standardech.

Tvorba standardů byla dokončena v roce 2017, a to osmi členy původní pracovní skupiny (viz autorský kolektiv). Ke skupině se přidal zástupce MŠMT a na tvorbě standardů spolupracoval také školní inspektor, zástupce ČŠI. Skupinu koordinoval zástupce oddělení pro ústavní a ochrannou výchovu a prevenci rizikového chování z NÚV. V roce 2017 se uskutečnilo celkem osm pracovních setkání skupiny. V průběhu prvního čtvrtletí skupina dopracovala formulace konkrétních standardů ve vymezených kategoriích činností SVP. Po zpětných vazbách z odborných setkání a pilotáže se ještě pracovní skupina sešla k dokončení standardů s přihlédnutím k podnětům z těchto aktivit.

3. 2. 2 Mapování činnosti SVP

V roce 2016 probíhalo mapování činností ambulantních středisek formou dotazníkového šetření. Cílem bylo získat informace o personálním obsazení a kvalifikaci pracovníků ve vztahu k činnostem střediska, o cílových skupinách, s nimiž zaměstnanci zařízení pracují, o obsahu a rozsahu činnosti (poradenská, výchovně vzdělávací, metodická, diagnostická, terapeutická) a formách práce. Elektronický dotazník byl zaslán e-mailem do 58 zařízení v rámci celé České republiky. Vyplněný dotazník se navrátil od 24 zařízení. Výzkumu se účastnila střediska z 12 krajů, přičemž nejvíce zastoupen byl kraj Středočeský, Ústecký a Jihomoravský. V roce 2017 se na základě dotazníkového šetření podařilo vytvořit strukturu rozhovoru, která byla nově doplněná o oblasti témat vyplývajících z pracovní skupiny ke standardům kvality služeb ambulantních středisek. Cílem bylo pokračovat v hlubší analýze činností formou rozhovorů se zaměstnanci těchto středisek. Šetření proběhlo v pěti zařízeních. Závěry z mapování činností využila pracovní skupina při tvorbě standardů, které jsou k dispozici v archivu NÚV.

3. 2. 3 Konzultace

Vzhledem k tomu, že v průběhu tvorby standardů v rámci pracovní skupiny došlo k potřebě reflektovat některé standardy s širší odbornou veřejností, uskutečnilo se setkání ambulantních středisek výchovné péče. Pracovníci středisek se sešli v dubnu 2016 v Praze. Šlo o celodenní setkání, kterého se zúčastnilo téměř 60 pracovníků ambulantních SVP z 12 krajů. Ti reprezentovali v celkovém počtu více než 20 středisek. Dále se setkání zúčastnil zástupce ČŠI a MŠMT. Setkáním provázeli pracovníci oddělení ústavní a ochranné výchovy a prevence NÚV a členové pracovní skupiny k tvorbě standardů ambulantních SVP. V průběhu jednání byli účastníci seznámeni s dosavadní činností pracovní skupiny, prezentovali se dosavadní standardy a byly sbírány podněty k jejich úpravě. V druhé části dne se uskutečnil workshop zaměřený na činnosti SVP, a to zejména na činnosti v rámci diagnostické a terapeutické práce. Z pracovní skupiny i setkání středisek výchovné péče vyplynulo, že vymezení činností středisek je velmi nejednoznačné a je potřeba se tomuto tématu dále věnovat.

Proto bylo v září 2016 svoláno setkání skupiny odborníků z praxe i akademické půdy, aby diskutovali nad tématem vymezení střediska výchovné péče, jeho cílů a činností. Závěrem setkání se stal návrh nové struktury standardů, které byly reflektovány na následujícím setkání pracovní skupiny, a to ke konci roku 2016.

Standardy byly ještě stále v pracovní verzi představeny širšímu okruhu pracovníků středisek. Ti se sešli v prostorách MŠMT v dubnu 2017. Šlo o celodenní setkání, kterého se účastnilo celkem 45 pracovníků ambulantních SVP. Pracovníci byli z 13 krajů ČR a reprezentovali v celkovém počtu 25 středisek výchovné péče. Následně se ještě před letními měsíci do standardů zapracovaly připomínky a závěry ze společného jednání. Po zapracování připomínek byly standardy zaslány zástupci ČŠI, který je připomínkoval z pohledu legislativního rámce a nutnosti ukotvení pojmů. Zároveň byla zpracována komparace s dalšími typy standardů a standardy tak byly připraveny k pilotnímu ověření.

3.2.4 Pilotáž

V letních měsících roku 2017 bylo připraveno pilotní ověření standardů v praxi. Příprava pilotáže probíhala obdobně jako u standardů kvality péče o děti ve školských pobytových zařízeních. Bylo osloveno 8 zařízení, ambulantních SVP, a to s prosbou o spolupráci v podobě možnosti navštívit středisko a pilotně standardy ověřit přímo v zařízeních. Výstupem z pilotáže pro zařízení byla zpětná vazba v podobě zprávy. Zároveň byl připraven zpětnovazebný dotazník, který dal zástupcům střediska možnost reflektovat pilotní ověření po jeho skončení.

Oslovena byla taková střediska, která se lišila v různých parametrech. Bylo zastoupeno 7 krajů, některá střediska zřizují diagnostické ústavy nebo jiné typy zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, jiná jsou samostatná. Rozdíly byly patrné také ve zřizovateli, některá střediska zřizovalo MŠMT, některá byla soukromými subjekty nebo součástí neziskových organizací.

Utvořily se týmy hodnotitelů (zpravidla dva členové pracovní skupiny), které doprovodil evaluátor, pracovník NÚV nebo MŠMT. Hodnotitelé prostudovali dopředu dostupné materiály o středisku a následně na místě (v průběhu jednoho dne) hodnotili praxi a dokumentaci střediska. Šetření bylo zakončeno reflexí s vedoucím střediska a následně zařízení obdrželo ještě zpětnou vazbu formou zprávy. Vedoucí SVP byli požádáni o zpětnou vazbu prostřednictvím elektronického anonymního dotazníku. Hodnotitelé zároveň vyplnili tabulku s podrobnými informacemi o tom, jak se každý standard v zařízení naplňuje a jaké jsou zdroje k těmto informacím. Pilotáže se uskutečnily v srpnu a září 2017.

Na základě pilotního ověřování byly některé standardy po obsahové stránce přeformulovány nebo doplněny tak, aby byly lépe srozumitelné a vystihovaly adekvátní nároky na kvalitu služeb. Zařízení, kde pilotáž probíhala, ji považovala z velké části za přínosnou. Neobjevila se zároveň žádná další témata, která by se musela doplnit.

Stejně jako v předchozím pilotování standardů kvality péče o děti v zařízeních, se i při pilotáži standardů kvality služeb v ambulantních SVP osvědčilo reflektování naplňování nároků prostřednictvím tzv. vícezdrojového zjišťování, a to jak pozorováním, rozhovory, písemné a elektronické dokumentace atp.

Tvorbu standardů dokončilo zapracování závěrů z pilotáže, které byly reflektovány na podzimních setkáních pracovní skupiny a byly využity při zpracování finální podoby standardů kvality služeb ambulantních SVP. Posledním krokem pracovní skupiny bylo ve spolupráci se zástupcem ČŠI navrhnout doporučené zacházení se standardy včetně způsobu hodnocení jejich naplnění v praxi.

3.3 Podpora v praxi

Jak uvádíme v předchozích kapitolách, v roce 2015 byly standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních schváleny jako metodický pokyn MŠMT (Metodický pokyn, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči č. j. MSMT-5805/2015). Na konci roku 2015 vyšla publikace o standardech (Pacnerová a kol., 2015). V roce 2016 byl vydán Výnos ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 5/2016, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči a na začátku září 2018 pak následovalo vydání Výnosu

ministra školství, mládeže a tělovýchovy č. 17/2018, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči.

Ve zmiňovaných dokumentech je uvedeno, že tím, kdo zajišťuje zařízením metodické vedení a poskytování metodické podpory při naplňování standardů, je diagnostický ústav, respektive tzv. metodický průvodce, a v diagnostických ústavech Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve spolupráci s Národním ústavem pro vzdělávání. NÚV zajišťuje dále realizaci vzdělávání v dané oblasti a přípravu podkladů k evaluaci. Hodnocení naplňování standardů vykonává ČŠI.

NÚV nabízí možnosti vzdělávání v oblasti kvality poskytované péče a služeb pro odborníky z praxe, a to jak ze zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, tak i pro odborníky ze zařízení preventivně výchovné péče. Podpora je formou kazuistických seminářů nabízena také metodickým průvodcům.

Na konci roku 2018 došlo k podpoře implementace standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče prostřednictvím vyškolených týmů odborníků, kteří v rámci jednoho dne reflektovali aktuální praxi ve střediscích, která o to požádala, a pomohli tak k rozvoji a zvýšení kvality služeb v těchto zařízeních. V rámci implementace standardů kvality služeb ambulantních SVP se klade důraz zejména na autoevaluaci tak, aby pracovníci měli možnost reflektovat svou praxi sami a následně mohli požádat o konkrétní podporu nebo pomoc při zvyšování kvality nabízených a poskytovaných služeb.

NÚV také pravidelně provádí evaluaci procesu a naplňování cílů zavádění standardů kvality do praxe. Standardy kvality by měly být živým nástrojem, který bude sloužit svému účelu, tedy zvyšování kvality. Výstupem evaluací jsou doporučení k podpoře autoevaluace a metodického vedení nebo k systému sběru dat, která by MŠMT mohlo využít pro určování dalšího směřování v dané oblasti a pro zvyšování kvality péče o děti v zařízeních a zvyšování kvality ambulantních služeb v systému.

4. ÚROVNĚ REFLEXE KVALITY

Posláním standardů je především podpořit reflexi v zařízeních a poskytnout pracovníkům zařízení strukturovaný nástroj pro to, aby hledali a nacházeli funkční strategie pro práci s dětmi a klienty, formulovali si konkrétní potřebu pro změnu v dílčích oblastech, je-li třeba, a také ji uskutečňovali, nebo se ukotvovali v již existující dobré praxi. Cílem reflexe tedy není za každých okolností změna, ale udržování si přehledu o kvalitě své práce a hledání dobrého poměru mezi změnou a stabilitou. Reflexe praxe podle standardů se může odehrávat na několika základních rovinách, které se navzájem doplňují.

4.1 Autoevaluace

Základním zdrojem k reflexi vlastní praxe je vnitřní hodnocení samotného zařízení, tedy **autoevaluace**, a to jak na úrovni jednotlivých pracovníků, tak na úrovni zařízení jako celku. Přínosem autoevaluace je vlastní, nikým zvnějšku nenahraditelný pohled na práci zařízení a na naplňování cílů. Autoevaluace poskytuje platformu pro to, aby si zařízení udržovalo přehled o kvalitě své práce a rozhodovalo se, které prvky a procesy zachová, a v kterých je naopak zapotřebí uskutečnit změnu. Forma autoevaluace prostřednictvím standardů, kterou si zařízení zvolí, je zcela v kompetenci vedení zařízení. Standardy jsou v plném znění k dispozici na webových stránkách NÚV i MŠMT.

V rámci podpory procesu autoevaluace práce vzhledem ke standardům kvality péče byl navržen metodický sešit nazvaný „Rozvíjíme kvalitu péče“ (více na webových stránkách NÚV nebo Pacnerová a kol., 2015), který je pomůckou při vzdělávacích programech ve standardech kvality. Použití tohoto sešitu v rámci sebereflexe zařízení je zcela dobrovolné a je nabídkou, kterou pracovníci mohou nebo nemusejí využít. V tomto metodickém sešitu je uvedena tabulka se zněním standardu a se čtyřmi po sobě jdoucími kroky k porozumění standardu, a to popis a zhodnocení aktuální situace, naplánování dalších kroků a zvážení, zda je potřeba mít standard písemně ukotven a specifikován.

Dalším autoevaluačním nástrojem, zejména k reflexi práce ve vztahu ke standardům kvality služeb pro ambulantní střediska výchovné péče, je tzv. autoevaluační tabulka, jejím prostřednictvím mohou pracovníci střediska sami reflektovat, který standard naplňují, a naopak v kterém mají určité rezervy. Tabulka i sešit jsou volně dostupné na stránkách NÚV.

4.2 Metodická podpora

Dalším zdrojem k reflexi se mohou stát výstupy z metodické podpory, kterou by měli vykonávat nezávislí odborníci, metodičtí průvodci z diagnostických ústavů, kteří jsou školeni v problematice kvality péče o děti ve školských pobytových zařízeních a kvality služeb v ambulantních střediscích. Přínosem tohoto zdroje může být nabídnutí vnějšího pohledu na aspekty kvality v zařízení, který není zatížen subjektivitou interního pracovníka, a nabídnutí podpory při hledání cesty ke změně tam, kde je to potřeba. Metodická podpora se uskutečňuje na dobrovolné bázi ze strany

zařízení, kterému je poskytována. Může být metodickým průvodcem nebo nezávislým týmem v rámci implementace zařízení nabídnuta nebo může být uskutečněna na základě žádosti zařízení. Zároveň může být zařízení doporučena po kontrole ČŠI.

Metodická podpora by měla zahrnovat tyto fáze:

Stanovení rozsahu metodické podpory v zařízení ve vztahu ke standardům

Stanovení rozsahu probíhá v diskuzi se zařízením podle jeho aktuálních potřeb. V rámci metodické podpory je zapotřebí brát v úvahu časovou náročnost vyhodnocení aktuální situace naplňování standardů a také časové požadavky na samotné metodické vedení. Není reálné, aby v jeden den byla poskytnuta metodická podpora ve všech standardech.

Příprava a organizace metodické podpory ve spolupráci s ředitelem

Metodická podpora probíhá po domluvě s ředitelem zařízení. V této fázi, kdy je již stanoven rozsah metodické podpory, je důležité naplánovat program metodické návštěvy podle povahy standardů a potřeby využití zdrojů k seznámení se s aktuální situací v zařízení.

Seznámení se s naplňováním standardů ve stanoveném rozsahu

Pro uskutečnění kvalitní metodické podpory je zapotřebí seznámit se s tím, jakou praxi zařízení v dané oblasti standardů má, jak tuto praxi vnímá vedení zařízení, pracovníci, děti, klienti, jak je reflektována v dokumentech apod. V průběhu metodické návštěvy by tedy mělo proběhnout vlastní šetření metodického průvodce.

Tvorba závěrů, příprava doporučení a jejich sdělení řediteli

Seznámení se s naplňováním standardů, které proběhlo na základě vyhodnocení různých zdrojů, může poskytnout vedení zařízení vnější pohled na vlastní praxi. Výstupem metodické podpory není kategorické zhodnocení, zda praxe je, či není „správná“, zda odpovídá, či neodpovídá standardům. Výstupem by mělo být nabídnutí pohledu na to, jaké funkční prvky a procesy ve vztahu ke standardu se v rámci seznamování se s praxí v zařízení objevily, potvrzení a podpora dobré praxe a konkretizace potřeby změny v jednotlivých oblastech.

Metodická práce s ředitelem zařízení a jím pověřenými pracovníky na přípravě postupu realizace doporučených změn

Stěžejní fází je samotná metodická práce s ředitelem zařízení a těmi pracovníky, které si ředitel k této fázi přizve. Metodická práce zahrnuje reflexi závěrů metodického průvodce a doporučení a také dostatečný prostor pro vzájemnou diskuzi a hledání cesty ke změně, objevila-li se jako potřebná.

Tvorba zprávy o uskutečnění metodické podpory, která je určena řediteli zařízení, ve kterém bylo metodická podpora realizována

Zpráva slouží především jako rekapitulace zpětné vazby ke stavu naplňování standardů, k doporučením a způsobu jejich naplňování, které byly diskutovány v zařízení.

4.3 Hodnocení naplňování standardů kvality

Zdrojem pro reflexi je také externí hodnocení standardů a kontrola jejich naplňování. Kontrola přináší formální hodnocení naplňování standardů v praxi a může ve své činnosti zhodnotit a využít výstupy z předchozích dvou fází.

Řada standardů klade důraz především na praxi zařízení, nikoli jen dokumenty. Návrh hodnocení vychází ze Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče (Pacnerová a kol., 2015) a ze závěrů pracovní skupiny k tvorbě standardů kvality služeb, která byla tomuto tématu věnována. Konkretizace toho, kdo a s jakou kvalifikací by měl hodnocení vykonávat, jak by měl být složený hodnotitelský tým a z jakých zdrojů by měl tento tým čerpat informace o naplňování standardů, kopíruje návrh hodnocení standardů kvality péče (Pacnerová a kol., 2015). Standardy kvality péče o děti v zařízeních a kvality služeb ambulantních SVP v co největší možné míře pracují s dokumentací, která v zařízeních již existuje, nevytvářejí další administrativní zátěž a soustředí se na získávání informací z více zdrojů včetně rozhovorů a pozorování.

Ukázalo se, že jde o velmi specifickou činnost, jejíž kvalitní zajištění nelze postavit pouze na pregraduálním vzdělání a praxi. Domníváme se, že pro zvyšování úrovně hodnotitelských kompetencí a prevence syndromu vyhoření by měl být vytvořen ucelený podpůrný a vzdělávací program pro samotné hodnotitele. Na ně jsou kladeň vysoké nároky. V rámci hodnocení standardů se na straně hodnotitele osvědčuje:

- 1) orientace v problematice prevence a náhradní výchovy včetně znalostí aktuálních vědeckých poznatků;
- 2) detailní znalost standardů; detailní znalost příslušné legislativy;
- 3) osobnostní předpoklady: zejména schopnost sebereflexe a sebekritiky, znalost svých silných a slabých míst; vědět, jak zacházet se vztahem v rámci procesu hodnocení; umět vytvořit atmosféru bezpečí a diskuze v situaci hodnocení, schopnost unést kognitivní disonanci při získávání dat z více zdrojů; náhled na své vlastní předsudky a postoje atd.;
- 4) schopnost konceptualizovat pozorované;
- 5) schopnost rozumět podstatě, funkci a cílům hodnocení a být s nimi v souladu;
- 6) znát možná kritická místa procesu hodnocení a umět s nimi zacházet;
- 7) schopnost provádět strukturované pozorování;
- 8) schopnost vést profesionální rozhovor;
- 9) podporovat sdílení náhledů na hodnocenou věc mezi hodnotitelem a hodnocenou organizací;
- 10) schopnost zaměřit se na konstruktivní zpětnou vazbu, schopnost formulovat doporučení ke zlepšení a nástinu cest rozvoje pro zařízení, schopnost odstupu od získaných dat.

Návrh systému kontroly standardů kvality péče je zasazen do stávajícího systému kontrol. Zákonnou kompetenci ke kontrole výchovně vzdělávacího procesu v zařízeních pod resortem školství má Česká školní inspekce, jak vyplývá podle § 174 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Na základě toho byl navržen mechanismus kontroly, který navazuje na zákonnou kompetenci ČŠI a zahrnuje návrh složení hodnotitelského týmu a využití zdrojů pro kontrolu.

4.3.1 Hodnotitelský tým

Hodnotitelský tým by se měl skládat minimálně ze tří členů, jejichž rozdílnost je dána odborností, kvalifikací, akcentem na zjišťované oblasti v rámci standardů a používáním rozdílných primárních zdrojů pro zjišťování naplňování standardů.

1. **Pracovník České školní inspekce**, s kvalifikací absolvovaného magisterského studia ve speciální pedagogice, etopedii nebo psychologii; účastní se vzdělávacího a supervizního programu pro hodnocení standardů kvality.

Primární úlohou členů na této pozici je hodnocení dodržování všech zákonem daných nařízení, které má zařízení pro výkon ÚV/OV a SVP (včetně ambulantních) podle standardů kvality splňovat, a soustředí se zejména na pojetí základních standardů v dokumentaci. V tomto ohledu rovněž plní roli poradce pro ostatní členy hodnotitelského týmu. Tito členové používají jako zdroje zejména písemné podklady, elektronické zdroje, osobní dokumentaci dítěte, osobní dokumentaci zaměstnanců a vlastní pozorování. Okrajově mohou rovněž využívat rozhovory (se zaměstnanci, s dětmi, klienty).

2. **Přizvaná osoba (podle § 174 odst. 11 z. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů) – vedoucí pracovník**, tj. člen se zkušeností s vedoucí pozicí v zařízeních pro výkon ÚV/OV a SVP (včetně ambulantních), splňuje praxi na pozici vedoucího v oblasti náhradní výchovné péče alespoň 5 let; účastní se vzdělávacího a supervizního programu pro hodnocení standardů kvality.

Těžiště role vedoucích je v koordinaci a organizaci celého průběhu pilotních ověření vzhledem ke své znalosti procesů a prostředí zařízení. V tomto ohledu zajišťují plynulý průběh komunikace se zástupci zařízení a poskytují informace ostatním členům hodnotitelského týmu v otázkách organizačních aspektů jejich působení v zařízení pro výkon ÚV/OV a SVP. Jako hodnotitelé využívají všechny uvedené dostupné zdroje, a to jak písemné zdroje, tak rozhovory s pedagogickými pracovníky (zejména s psychology či speciálními pedagogy) a vedením zařízení.

3. **Přizvaná osoba (podle § 174 odst. 11 z. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů) – psycholog nebo etoped**, který splňuje kromě předpokladů stanovených zákonem č. 563/2004 Sb. také praxi v oblasti náhradní výchovné péče v rozsahu alespoň 5 let; absolvoval dlouhodobý psychoterapeutický výcvik; účastní se vzdělávacího a supervizního programu pro hodnocení standardů kvality.

Hlavní doménou práce člena týmu na této pozici je zjišťování naplňování standardů v citlivých oblastech života dětí v ústavní výchově (např. klima, vztahy) nebo klientů. Při sledování naplnění standardů kvality vychází zejména z pozorování a rozhovorů, které jsou vedeny jak s pedagogickými pracovníky (zejména vychovateli, učiteli), tak s dětmi a klienty. Zároveň využívá další uvedené zdroje, včetně písemné dokumentace, aby mohl srovnat písemné záznamy s praxí zařízení. Při komunikaci s dětmi i dospělými dbá na etické zásady (navození bezpečného prostředí pro komunikaci, přijetí, kladení otevřených otázek, dbá na to, aby dotazy nebyly sugestivní, aby byly zaměřeny na sledované oblasti vymezené standardy atp.).

4.3.2 Zdroje pro hodnocení

Návrh hodnocení naplňování standardů obsahuje specifikaci zdrojů používaných při hodnocení a zavádí vícezdrojovou kontrolu. Navržené standardy nejsou koncipovány tak, že by požadovaly tvorbu nové dokumentace vázané na samotné standardy, ale navazují na dokumentaci, kterou mají zařízení stanovenou již z jiných právních předpisů (jako je vnitřní řád apod.). K hodnocení naplňování standardů navrhuje použití vícezdrojové kontroly takto:

Standardní zdroje

Rozhovor s vedoucím pracovníkem (dále jen RV)

Rozhovor s dítětem (dále jen RD)ⁱ

Rozhovor s klientem (dále jen RK)ⁱⁱ

Rozhovor se zaměstnancem (dále jen RZ)

Vlastní pozorování (dále jen VP)

Písemné podklady (dále jen PP)

Elektronické zdroje (dále jen EZ)

Osobní dokumentace dítěte včetně Programu rozvoje osobnosti dítěte (dále jen ODD)ⁱ

Osobní dokumentace klienta (dále jen ODK)ⁱⁱ

Osobní dokumentace pedagogického pracovníka (dále jen ODP)

Možné doplňkové, další zdroje (DZ) využití na základě odborného zjištění hodnotitelského týmu mohou zahrnovat rozhovor s klienty, s OSPOD, rozhovor s pedagogy ze školy atp.

Ve vztahu k standardům a ke zkušenostem, které následovaly po zavedení standardů kvality péče o děti do praxe, klademe důraz na rozlišení písemných podkladů. Není nutné, a naopak může být kontraproduktivní, zpracovat pouze samostatný dokument naplňování standardů zařízením. Přesto některé standardy vyžadují určité písemné podklady. Výjimečně je třeba, aby pro určitý standard byl vytvořen dokument, který zahrnuje popis postupu práce zařízení v dané oblasti. Ve standardech je využíváno několik typů písemných podkladů. První typ písemných podkladů je takový, kdy je pro daný standard vytvořen dokument, který zahrnuje popis postupu práce zařízení v dané oblasti. Druhým typem podkladů jsou doplňující podklady, které mohou naplňování standardu doložit či doplnit. To je např. plán dalšího vzdělávání pedagogického pracovníka, dohoda se supervizorem, zápisy z porad. Tyto podklady jsou ve standardech označovány jako zdroje nebo možné zdroje a nevyžadují od zařízení žádnou další přípravu. V autoevaluačních nástrojích si zařízení může (ale nemusí) vést evidenci také těchto dokládajících nebo doplňkových písemných podkladů, což může být užitečné např. při kontrole. Dále je několik takových standardů, které specifikují nároky na již existující dokumenty, jako je plán rozvoje osobnosti dítěte (dále jako PROD), dohoda o dobrovolném pobytu a smlouva o prodlouženém pobytu. Písemným podkladem je tedy samotný PROD či dohoda, smlouva.

i) Rozhovor s dítětem a osobní dokumentace dítěte se vztahuje zejména ke standardům kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče

ii) Rozhovor s klientem a osobní dokumentace klienta se vztahuje zejména ke standardům kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče

4.3.3 Bodovací stupnice

Po provedení pilotního ověření a po konzultaci s členem ČŠI byla pro všechny standardy tvůrci standardů doporučena kombinace slovního hodnocení a čtyřstupňová bodovací stupnice, která má dostatečnou rozlišovací schopnost na to, aby hodnotitelé nemuseli volit jen extrémní varianty ano – ne nebo naopak středovou variantu zčásti. Z tohoto důvodu je ve standardech navrženo hodnocení:

1. Slovní hodnocení reflektující naplnění standardu, a to i v případě, že je hodnocení na čtyřstupňové škále v krajních hodnotách. Slovní hodnocení obsahuje také konkrétní doporučení ke zkvalitnění služby.

2. Bodová škála:

3 body = standard je naplněn

2 body = standard je spíše naplněn

1 bod = standard spíše není naplněn

0 bodů = standard není naplněn

4.3.4 Proces hodnocení

Proces hodnocení, stejně jako proces metodické podpory, doporučujeme rozdělit do základních kroků.

Přípravná fáze pro přípravu místního šetření (návštěvy zařízení) a studium podkladů:

Hodnotitelský tým by měl před provedením šetření prostudovat dostupnou dokumentaci na webových stránkách zařízení, případně může požádat o základní dokumentaci zařízení k nastudování před samotným hodnocením.

Průběh návštěvy zařízení: Tato fáze je zahájena příjezdem členů hodnotitelských týmů do zařízení. Měla by vždy zahrnovat představení se, vysvětlení účelu a cílů návštěvy a podrobný popis (diskuzi o) programu návštěvy. Hodnotitelský tým by měl dále na počátku přesně naplánovat program návštěvy, včetně toho, kdo a s kým bude provádět rozhovory a v jaké délce, a měl by v tomto programu poskytovat potřebné pauzy respondentům.

Vyhodnocení výsledků a tvorba doporučení: Tato fáze navazuje na vyhodnocování naplňování standardů ve fázi průběhu návštěvy a zahrnuje diskuzi členů týmu, pro kterou by měli mít v zařízení vyhrazený diskretní prostor. Po této diskuzi vyhodnocují skutečnosti zjištěné pro každý standard (nebo danou oblast standardů) a vytvářejí z nich návrh na hodnocení (slovní a bodové) a návrh na další doporučení.

Sdělení výsledků, diskuze se zástupci zařízení a tvorba zprávy. Poté, co hodnotitelský tým vytvoří závěry hodnocení a doporučení, zorganizuje návazné setkání se zástupci zařízení, kde jsou jim stěžejní závěry sděleny, vysvětleny a společně diskutovány. Zástupci zařízení mají možnost dotazovat se a diskutovat jak o závěrech, tak o návazných doporučeních. Po ukončení návštěvy zpracuje hodnotitelský tým písemnou zprávu, kterou zasílá řediteli zařízení. Tato zpráva obsahuje jak konkrétní ocenění dobré praxe zařízení, tak také konkrétní doporučení ke změně směrem ke zvýšení kvality služeb.

4.3.5 Etika v rámci reflexe praxe zařízení

Pro členy hodnotitelských týmů je formulováno několik základních etických pravidel, která jsou inspirována pravidly při hodnocení kvality v dalších službách (např. primární prevenci) a jsou definována v prvních standardech pro oblast ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovnou péči (Pacnerová a kol., 2015); pro potřeby hodnocení kvality služeb ambulantních SVP byla pravidla mírně upravena, nicméně v základním obsahu se výrazně nemění:

- Ti, co poskytují reflexi zařízení (v podobě metodické podpory nebo hodnocení), by neměli **být vůči hodnocenému zařízení ani vůči sobě navzájem ve střetu zájmů**.
- Posuzovatelé (hodnotitelé) by měli vystupovat **kooperativně a partnersky, s respektem a transparentně**. Vystupování by mělo být **věcné a profesionální**. Přístup je charakteristický **zaměřením na sběr informací** o tématech stanovených standardy, profesionálním využíváním možných zdrojů a snahou pomoci zařízení shromáždit zdroje, z nichž je naplňování standardů doložitelné.
- Osoba, která poskytuje rozhovor, by měla být **vždy informována o etických pravidlech vedení rozhovoru** (např. nemusí odpovídat na otázky, může rozhovor přerušit nebo ukončit) a **o pravidlech zacházení s výsledky rozhovoru**, a to v souladu s ochranou osobních údajů.
- Při zpracovávání získaných informací je třeba mít na paměti, že cílem je zařízení poskytnout takovou **zpětnou vazbu**, která bude užitečná pro rozvoj kvality péče a služeb v zařízení. To by se mělo odrazit ve způsobu sdělování závěrů (ústní i písemné). V reflexi naplňování standardů je důležité jak pojmenování zdařile naplněných standardů a silných stránek zařízení, tak i pojmenování té části praxe, která stanoveným kritériím prozatím neodpovídá. U pojmenování nedostatečně naplněných oblastí pak vždy následuje **vysvětlení** (spojené v ústním podání zpětné vazby také se společnou diskuzí se zástupci zařízení) a **návrh doporučení**, která by mohla vést k odstranění nedostatku. Hodnocení naplňování standardů a podpora má zařízením **pomoci** nahlédnout jejich dosavadní praxi a dále ji progresivně rozvíjet.

5. STANDARDY KVALITY PÉČE O DĚTI V ZAŘÍZENÍCH PRO VÝKON ÚSTAVNÍ NEBO OCHRANNÉ VÝCHOVY A PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÉ PÉČE (POBYTOVÉ SLUŽBY)

5.1 Struktura standardů kvality péče o děti

Struktura standardů kvality péče obsahuje nejprve osm průřezových zásad platných pro všechny standardy (plné znění je uvedeno v kapitole č. 6). Mezi průřezové zásady patří například to, že péče se uskutečňuje v souladu s nejlepším zájmem dítěte, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný zdravotní stav a rodinný kontext; v souladu s individuálními potřebami dítěte; směřuje k rozvoji samostatnosti, aktivní účasti dítěte ve společnosti, k posilování sebedůvěry, identity dítěte a k rozvoji tělesných, duševních, citových a sociálních dovedností dítěte; je také v souladu s principem rovného přístupu, zajišťuje naplňování práv dětí a vychází z aktuálních odborných poznatků. Tyto zásady platí pro každý jednotlivý standard.

Dále následuje členění standardů do pěti tematických oblastí:

- 1. Vymezení činnosti a informovanost.** Tato tematická oblast zahrnuje 12 standardů. Shrnujícím záměrem souboru standardů je to, že děti vědí, jak o ně bude v zařízení pečováno, s kým je budou sdílet, kdo se o ně bude starat a co se od nich očekává. Zařízení má zpracované informace o své činnosti, které jsou srozumitelné a dostupné dětem, osobám odpovědným za výchovu a dalším příslušným subjektům. Děti vědí, co mají dělat v případě, pokud se cítí nespokojené. Existují mechanismy vedoucí k prevenci a nápravě porušení práv a povinností, o kterých jsou informovány děti, osoby odpovědné za výchovu i zaměstnanci.
- 2. Průběh péče a návazné služby.** Tato tematická oblast zahrnuje 39 standardů. Shrnujícím záměrem souboru standardů je to, že přijetí, pobyt i odchod dítěte ze zařízení probíhají s respektem k potřebám dítěte a jeho zájmům. Dítěti je poskytována individuální podpora pro jeho komplexní rozvoj, uskutečňování vzdělávacích a výchovných cílů a pro přípravu na samostatný život. Děti jsou podporovány v udržení kontaktů s jejich blízkými osobami a podílejí se na rozhodování o důležitých aspektech svého života. Děti a osoby odpovědné za výchovu jsou seznámeny se svými právy a povinnostmi a vědí, co se od nich očekává.
- 3. Personální agenda.** Tato tematická oblast zahrnuje 7 standardů. Shrnujícím záměrem souboru standardů je to, že se o děti stará dostatek kvalifikovaných zaměstnanců, kteří jsou odborně podporováni a znají své kompetence a odpovědnosti. Zařízení uplatňuje odpovědný výběr zaměstnanců a dalších příslušných osob (dobrovolníků, stážistů atd.). Existují mechanismy prevence a kontroly, které zabraňují možnosti nevhodného jednání s dětmi.

4. Organizační aspekty. Tato tematická oblast zahrnuje 6 standardů. Shrnujícím záměrem souboru standardů je to, že o děti pečuje tým zaměstnanců, kteří vědí, kdo je řídí a komu se zodpovídají. Existují postupy spolupráce a sdílení informací uvnitř týmu i s dalšími zapojenými subjekty, které dbají na ochranu soukromí a osobních údajů dítěte a jeho rodiny. Zařízení pravidelně sleduje a hodnotí naplňování svého poslání, cílů a kvality poskytované péče a zohledňuje názory dětí, zaměstnanců a dalších zapojených osob.

5. Prostředí výkonu péče. Tato tematická oblast zahrnuje 3 standardy. Shrnujícím záměrem souboru standardů v této tematické kapitole je to, že děti mají vytvořeno bezpečné prostředí, které umožňuje poskytování požadovaných služeb ve vztahu k jejich zájmům a specifickým potřebám.

Celkem je v dokumentu 67 standardů. Vzhledem k tomu, že řada kritérií kvality je již v současné době stanovena zákonnými nebo nad zákonnými normami, bylo nutné zachovat kompatibilitu s existujícími ustanoveními platnými pro oblast ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče, jak již bylo popsáno výše. Ustanovení, která se vztahují ke kvalitě péče o děti a mají přímou vazbu na výchovně-vzdělávací proces, na který se standardy zaměřují především, byla z právních předpisů vybrána, konkretizována a začleněna do standardů. Tyto standardy nazýváme **standardy základní** (ve standardech označovány jako standardy A). Jsou to tedy ty standardy, které konkretizují požadavky vyplývající ze stávajících platných právních předpisů. Cílem standardů je ale rovněž naznačovat směr vývoje kvality a kvalitu péče dále zvyšovat. Za tímto účelem byly vytvořeny **standardy rozvojové** (ve standardech označovány jako standardy B). Tyto standardy přinášejí témata, která v současné chvíli nejsou explicitně zakotvena v právních předpisech. Všechny tematické kapitoly standardů obsahují základní i rozvojové standardy.

Obrázek č. 1: Struktura standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních



V této kapitole uvádíme plné znění standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. Toto znění je plně v souladu s Výnosem ministra školství, mládeže a tělovýchovy č. 17/2018.

5.2 Zásady standardů kvality péče o děti

Pro každý jednotlivý standard platí zároveň osm základních zásad:

- 1) Péče je realizována v souladu s nejlepším zájmem dítěte, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný zdravotní stav a rodinný kontext.
- 2) Péče je realizována v souladu s individuálními potřebami dítěte.
- 3) Péče směřuje k rozvoji samostatnosti, aktivní účasti dítěte ve společnosti, k posilování sebedůvěry, identity dítěte a k rozvoji tělesných, duševních, citových a sociálních dovedností dítěte.
- 4) Péče splňuje požadavky na poskytování péče podle zákona č. 109/2002 Sb.
- 5) Péče je v souladu s principem rovného přístupu k dětem, zejména bez ohledu na rasu, barvu pleti, pohlaví, jazyk, náboženství, politické nebo jiné přesvědčení, národnostní, etnický nebo sociální původ, právní či společenské postavení, socioekonomické možnosti, zdravotní postižení, sexuální orientaci atd.
- 6) Péče zajišťuje naplňování práv dětí.
- 7) Péče vychází z aktuálních odborných poznatků.
- 8) Zařízením deklarované postupy jsou naplňovány v praxi.

5.3 Znění standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče

I. VYMEZENÍ ČINNOSTI A INFORMOVANOST

Shrnující záměr:

Děti vědí, jak o ně bude v zařízení pečováno, s kým jej budou sdílet, kdo se o ně bude starat a co se od nich očekává. Zařízení má zpracované informace o své činnosti, které jsou srozumitelné a dostupné dětem, osobám odpovědným za výchovu a dalším příslušným subjektům. Děti vědí, co mají dělat v případě, když se cítí nespokojené. Existují mechanismy vedoucí k prevenci a nápravě porušení práv a povinností, o kterých jsou informovány děti, osoby odpovědné za výchovu i zaměstnanci.

A – Cíle a poslání činnosti

Číslo	Popis	Zdroje	Typ	Skór
1.1	Zařízení má písemně stanovenou specifikaci cílové skupiny.	PP, ODD	B	0123
1.2	Zařízení má písemně definovány své cíle, činnost, poslání, zásady a základní principy poskytované péče, které respektují individuální kontext situace dítěte a jeho rodinné situace a kontinuitu jeho vývoje.	PP (např. ŠVP, výchovné plány, výchovné koncepce, vnitřní řád), ODD, RV, RZ, RD, VP	B	0123
1.3	Místo a doba, během níž je péče poskytována, odpovídají cílům zařízení, potřebám cílové skupiny a potřebám těch, kteří jsou poskytováním péče dotčeni.	PP (např. zřizovací listina, rejstřík, organizace zajištění školního roku), EZ, RV, RD, RZ	A	0123
1.4	Zařízení má písemně specifikovanou svoji úlohu v systému péče o ohrožené děti na místní, regionální, případně nadregionální úrovni.	PP, EZ	B	0123

B – Informovanost

Číslo	Popis	Zdroje	Typ	Skór
1.5	Zařízení informuje děti, osoby odpovědné za výchovu, zaměstnanci a odbornou veřejnost o poskytované péči, jejích cílech, zásadách a dostupnosti, a to pro dítě a osoby odpovědné za výchovu ve formě přiměřené věku, dovednostem, jazykovým kompetencím a životní situaci, v níž se nachází.	PP (např. vnitřní řád a příslušné organizační pokyny, právní předpisy), EZ, RV, RD	A	0123
1.6	Zveřejňované informace odpovídají skutečnosti a jsou průběžně aktualizovány.	PP, RV, RD, VP, EZ	A	0123

C – Kvalita a efektivita péče

Číslo	Popis	Zdroje	Typ	Skór
1.7	Zařízení uplatňuje interní a externí mechanismy pravidelného hodnocení naplňování poslání, cílů a kvality poskytované péče včetně vyhodnocování zpětných vazeb a stížností (např. vyhodnocování PROD, supervize, porady o dětech, jednání pedagogické rady, stížnosti, evaluační dotazníky, dotazníkové šetření, zpětné vazby ze spoluprávy atd.).	PP (např. vnitřní předpisy, PROD), RV, RZ	B	0123
1.8	Zařízení zjišťuje názory od dětí a osob odpovědných za výchovu na poskytovanou péči.	PP, ODD, RD, RV, PP	A	0123

1.9	Do evaluace péče poskytované zařízením jsou zapojováni také zaměstnanci.	PP (např. zápisy z jednání pedagogické rady), VP, RV, RZ	B	0123
1.10	Zařízení má písemně definovány postupy, jak mohou děti a blízké osoby dítěte podat stížnost, jak je stížnost evidována a jak je s ní dále nakládáno. Zařízení zajistí, aby v řešení stížnosti nebyla zapojena osoba, která je předmětem stížnosti, a dále minimalizuje riziko, že bude s dítětem nebo blízkou osobou dítěte po podání stížnosti zacházeno negativně z důvodu řešení stížnosti.	PP (např. vnitřní řád, směrnice, kniha stížností), RV, RZ, ODD	A	0123
1.11	Děti a osoby odpovědné za výchovu jsou srozumitelně informovány o možných formách stížností (formální, neformální apod.), o tom, jak a komu si mohou stěžovat, jak bude stížnost evidována, kdo a jak ji bude vyřizovat a v jaké lhůtě. Jsou jim k dispozici kontaktní údaje na osoby, kterým si mohou stěžovat.	PP (např. kniha stížností), ODD, RV, RZ, RD	A	0123
1.12	Z hodnocení kvality péče a stížností jsou vyvozována příslušná opatření v další péči o děti, jejichž efektivita je následně sledována.	PP, RV, RZ, RD	B	0123

II. PRŮBĚH PÉČE A NÁVAZNÉ SLUŽBY

Shrnující záměr:

Přijetí, pobyt i odchod dítěte ze zařízení je realizován s respektem k potřebám dítěte a jeho zájmům. Dítěti je poskytována individuální podpora pro jeho komplexní rozvoj, uskutečňování vzdělávacích a výchovných cílů a pro přípravu na samostatný život. Děti jsou podporovány v udržení kontaktů s jejich blízkými osobami a podílejí se na rozhodování o důležitých aspektech svého života. Děti a osoby odpovědné za výchovu jsou seznámeny se svými právy a povinnostmi a vědí, co se od nich očekává.

A – Umisťování a přijímání dítěte

Číslo	Popis	Zdroje	Typ	Skór
2.1	Přijetí dítěte je realizováno v úzké spolupráci se všemi příslušnými zúčastněnými. Zařízení projednává s dítětem, osobou odpovědnou za výchovu a relevantními subjekty přání a představy, očekávání, cíle a možnosti péče. Názor všech zúčastněných je aktivně zjišťován, zvažován a je mu přikládána váha.	PP, ODK, RV, RZ, RD	A	0123
2.2	Zařízení vytváří podmínky pro spolupráci s rodinou dítěte nebo náhradní rodinou a příslušnými subjekty při realizaci přemístění dítěte do rodiny nebo do náhradní rodinné péče.	RV, RZ, RD, ODD, ODP, PP	A	0123
2.3	Zařízení seznamuje děti a osoby odpovědné za výchovu s jejich povinnostmi vyplývajícími z pobytu nebo činnosti dítěte v zařízení a s postupy pro podporu a kontrolu jejich naplňování a s důsledky při nedodržení povinností.	PP, ODD, RV, RZ, RD	A	0123
2.4	Při přijímání dítěte zařízení vyžaduje potřebnou dokumentaci a dostatečné informace o dítěti a vytváří vhodné podmínky pro jeho přijetí, při předávání dítěte zajišťuje předání potřebné dokumentace a informací.	PP (např. vnitřní řád), RZ, RD, ODD	B	0123

2.5	Dítě je o plánovaném umístění nebo přemístění (např. v rámci zařízení, z jednoho zařízení do druhého) a jeho důvodu s dostatečným předstihem informováno, dítěti i jeho rodině je při umístění nebo přemístění dítěte poskytována podpora.	PP, RZ, RD	A	0123
2.6	Dítě dostává při přijetí a dále v průběhu péče, kdykoli je to potřeba, informace, zejména o důvodu a předpokládané délce umístění, o chodu zařízení, na koho se může obracet, když bude potřebovat pomoc, o tom, jak bude probíhat kontakt s jeho blízkými osobami, o naplňování svých práv a o svých povinnostech.	PP, RZ, RD	A	0123
2.7	Zařízení podporuje společné umístění sourozenců a uvnitř zařízení vytváří podmínky pro jejich blízké soužití (např. umístění v jednom pokoji, rodinné skupině). Pokud společné umístění sourozenců není ze závažných důvodů realizováno, zařízení aktivně podporuje udržování pravidelného osobního kontaktu mezi sourozenci.	PP, ODD, RV, RD, PP	A	0123
2.8	Dítě má možnost přinést si do zařízení své oblíbené předměty a věci denní potřeby (zejména ošacení, hračky, fotografie, knihy), které chce mít u sebe. Zařízení aktivně podporuje brzký kontakt dítěte s příbuznými a se společensky blízkými osobami po přijetí do zařízení.	PP, RZ, RD, ODD, VP	A	0123
2.9	Dohoda o dobrovolném pobytu dítěte se zákonným zástupcem dítěte musí obsahovat konkrétní cíle pobytu, vymezení délky pobytu, práva a povinnosti smluvních stran a výpovědní důvody. Má vypracovaná pravidla pro situace, kdy lze umístění dítěte / zletilé nezaopatřené osoby do zařízení na základě dohody odmítnout. Při uzavírání dohod je postupováno tak, aby se na jejich vzniku dotčené strany aktivně podílely a aby mohly rozumět účelu a obsahu dohod. Není určen pro DD, DDŠ, VÚ (týká se DÚ a SVP).	PP, ODD, RV, RD	A	0123

2.10	Smlouva o prodlouženém pobytu v zařízení musí obsahovat konkrétní vymezení práv a povinností smluvních stran, výpovědní důvody a lhůty. Výpovědní lhůty mají zohlednit důvod výpovědi i postavení zletilé nezaopatřené osoby tak, aby bylo minimalizováno riziko jejího sociálního vyloučení. Při uzavírání smlouvy je postupováno tak, aby se na jejím vzniku dotčené strany aktivně podílely a aby mohly rozumět účelu a obsahu dohod. Není určen pro DDÚ.	PP, RD, ODD, RV, RZ	A	0123
------	--	---------------------	---	------

B – Výkon péče

Číslo	Popis	Zdroje	Typ standardu	Skór
2.11	Zařízení aktivně předchází vzniku předsudků a jejich negativních dopadů na děti ze strany okolí zařízení, ke kterému by mohlo dojít v souvislosti s poskytováním péče.	PP, RV, RZ, VP, RD	B	0123
2.12	Zařízení zajišťuje prevenci rizikového chování. Preventivní postupy využívají mezioborového přístupu, odpovídají potřebám cílové skupiny a podporují ji v dosažení optimálního tělesného, duševního a sociálního zdraví. Postupy směřují vždy k minimalizaci rizik spojených s rizikovým chováním.	PP, RZ, RD, RV, ODD, VP	A	0123
2.13	Zařízení zajišťuje individuální výchovu ke zdravému životnímu stylu, k péči o tělo, sexuální výchovu včetně výchovy k partnerství a rodičovství.	PP, RZ, RD, RV, ODD, VP	B	0123
2.14 a)	Zařízení aktivně vytváří podmínky (včetně organizačních a administrativních pravidel) pro vytvoření a/nebo udržování kontaktu dítěte s rodinou a blízkými osobami ve formě návštěv rodičů a blízkých osob v zařízení a/nebo návštěv dítěte u rodičů.	PP, ODD, RV, RD	A	0123
2.14 b)	Zařízení aktivně vytváří podmínky (včetně organizačních a administrativních pravidel) pro vytvoření a/nebo udržování kontaktu dítěte s rodinou a blízkými osobami ve formě telefonické, elektronické a listinné korespondence.	PP, ODD, RV, RD	A	0123

2.15	Dětem je poskytována podpora a pomoc pro poznávání a orientaci v jejich osobním životním příběhu (např. uchovávání fotografií ze života dítěte, předmětů symbolizujících vzpomínky, vedení podstatných informací, apod.).	RZ, RD, VP, ODD	B	0123
2.16	Zařízení má zpracován Program rozvoje osobnosti dítěte (v SVP Individuální výchovný plán), který obsahuje podrobnosti stanovené přílohou č. 3. Zařízení zajišťuje, že PROD je implementován do programů a činností s dětmi a je živým nástrojem péče o dítě. S obsahem PROD u je dítě seznámeno a může se k němu vyjádřit.	ODD, RD, RZ, RV, PROD	B	0123
2.17	Zařízení určí klíčového pracovníka (pedagogický pracovník či sociální pracovníce) pro každé dítě a písemně stanoví jeho roli ve vztahu k naplňování potřeb dítěte. Dítě je o roli klíčového pracovníka informováno a může se k určení vyjádřit.	ODD, RZ, RD, PP, RV	B	0123
2.18	Vztahy pracovníků k dětem v zařízení jsou založeny na respektu a porozumění. Pracovník věnuje dítěti individuální pozornost, snaží se o budování důvěry v jejich vzájemném vztahu a podporuje dítě v naplňování jeho potenciálu. Jsou nastaveny mechanismy prevence vzniku předsudků a jejich negativních dopadů na děti.	PP, RV, RZ, RD, VP	B	0123
2.19	Zařízení podporuje zapojení dítěte do sociálních vztahů v rámci zařízení, podporuje navazování přátelských vztahů mezi dětmi a předchází vzniku jakýchkoli forem izolace od ostatních nebo vzniku šikany.	PP, RV, RD, RZ, VP, ODD	B	0123
2.20	Motivační systém výchovně-vzdělávacího procesu je transparentní pro děti a zaměstnance, respektuje cíle, zásady a principy péče a práva všech zúčastněných osob, upřednostňuje pozitivní motivaci dítěte.	PP, VP, RD, RZ	B	0123
2.21	Pedagogičtí pracovníci i děti jsou seznámeni s možnými následky nepatřičného chování dětí a zvolené výchovné postupy jsou v souladu s výchovnými cíli, přiměřené a časově omezené. O realizovaných opatřeních ve výchově u dětí je veden záznam a jsou součástí osobního spisu dítěte.	RZ, RD, VP, ODD, PP	A	0123

2.22	Způsob fungování zařízení zajišťuje dítěti ochranu jeho osobního prostoru a soukromí, a to především v těchto oblastech: uchovávání osobních věcí dítěte, jejich kontrola a úklid, vstup do pokoje dítěte, návštěvy, prohlídky dětí, zacházení s papírovou a elektronickou korespondencí a s účty na sociálních sítích, telefonické hovory, užívání mobilního telefonu, vykonávání osobní hygieny, podávání léků, případně výkon zdravotnické pomoci, získávání potřeb osobní hygieny, možnost „být“ sám.	PP, RV, RZ, RD, VP, ODD, ODP	A	0123
2.23	Dítě má v rámci výchovné nebo rodinné skupiny prostor, kde si může uchovávat své osobní věci uzamčené a má k nim volný přístup. Přístup dalších osob do těchto prostor dítěte je specifikován a jsou s ním seznámeni pracovníci zařízení i dítě.	PP, VP, RD, RZ	A	0123
2.24	Program zařízení zajišťuje poměr mezi volným a řízeným časem dětí.	PP, RZ, RD, VP, ODD	B	0123
2.25	Zařízení preferuje a vytváří příležitosti k tomu, aby dítě využívalo veřejně dostupných služeb mimo zařízení (škola, mateřská škola, zájmové kroužky apod.).	PP, RV, RD, ODD	B	0123
2.26	Děti jsou podporovány v navazování kontaktů a k trávení svého volného času mimo zařízení v přirozeném sociálním prostředí dítěte.	PP, RV, RD, ODD	B	0123
2.27	Děti jsou podporovány ve zvládnutí situací se souvisejícími riziky při učení se samostatnosti a odpovědnosti.	PP, ODD, RD, RZ, VP	B	0123
2.28	Dítě je průběžně připravováno na samostatný život. Zařízení zabezpečuje, aby bylo dítě vedeno k tomu, aby přejímalo odpovědnost za své denní povinnosti, je podporováno např. v zacházení s penězi, ve zvládnutí právních záležitostí, ve správě bankovního účtu, pojištění, spoření a dalších praktických záležitostech, je podporováno v zapojení se do sociální sítě, v navazování a udržování vztahů, v organizaci svého volného času a v osvojování si dalších potřebných životních dovedností.	ODD, RZ, RD, VP	B	0123

2.29	Způsob fungování zařízení vytváří příležitosti k tomu, aby dítě činilo každodenní volby a rozhodnutí v běžných záležitostech. Vytváří příležitosti pro děti aktivně se podílet na činnostech souvisejících s běžným chodem zařízení.	RZ, RD, ODD, RV, PP, VP	B	0123
2.30	Dítě je podporováno a provázeno v aktivním a svobodném výběru školy a své budoucí kariéry respektující jeho vzdělávací možnosti. Názor dítěte na výběr školy a oboru je vyhledáván a v maximální možné míře respektován.	PP, RV, RZ, RD, ODD, ODP	A	0123
2.31	Zařízení uplatňuje postupy spolupráce se školou (např. účast na třídních schůzkách, ohlašování nepřítomnosti dítěte na vyučování) a tyto postupy dbají na prevenci negativního nálepkování dítěte ve škole, které by mohlo vzniknout v souvislosti s poskytováním péče.	PP, RV, RZ, RD	B	0123
2.32	Děti jsou motivovány ke vzdělávání, je jim zajištěný přístup k doučování v případě potřeby a je jim poskytována podpora při domácí přípravě do školy.	PP, RV, RZ, RD, ODD	B	0123
2.33	Zařízení uplatňuje postupy a má určené odpovědné osoby pro zdravotní péči o dítě v rámci zařízení (spolupráce se zdravotnickým zařízením, podávání léků, postupy při nemoci dítěte, rodičů), zohledňuje při zprostředkování lékařské péče názor dítěte.	PP, RV, RZ, RD, ODD	B	0123
2.34	Zařízení na základě odborného posouzení zdravotního stavu dítěte jej směřuje k takovému typu specializované péče, která nejlépe zajišťuje řešení jeho problémů a je ve shodě s jeho potřebami a zájmy.	PP, ODD, RV, RZ, RD	A	0123
2.35	V rámci prodlouženého pobytu zletilé nezaopatřené osoby v zařízení jsou pro ni upravena pravidla a účast na chodu zařízení tak, aby podporovaly rozvoj jejích životních dovedností a samostatného života. Není určen pro SVP a DDÚ.	PP, ODD, RV, RD	B	0123

C – Ukončování péče

Číslo	Popis	Zdroje	Typ stan- dardu	Skór
2.36	Zařízení má písemně zpracované postupy ukončování péče a přípravy na samostatný život. Dítě je na odchod ze zařízení / ukončení programu připravováno.	PP, ODD	A	0123
2.37	Zařízení vyhodnocuje potřeby dítěte pro samostatný život a nastavuje postupy k podpoře úspěšného přechodu dítěte do samostatného života. Před odchodem z péče do samostatného života je dítě provázeno v plánování a přípravě zejména těchto oblastí: vzdělávání, zaměstnání, ubytování, správa financí a možnosti finanční podpory (např. sociální dávky), jednání s úřady, péče o zdraví, přístup ke zdravotním službám a službám dalších potřebných specialistů, udržení sociálních kontaktů, vytváření nové sítě podpory a poradenství atd. Mladý dospělý obdrží seznam kontaktních míst a osob, na které se může obrátit v případě náhlých nebo krizových událostí. Na přípravách se podílí také osoba odpovědná za výchovu a další odpovědné orgány. Není určen pro SVP a DDÚ.	PP, ODD, RZ, RD	B	0123
2.38	Pro odcházející dítě zařízení připraví rozloučení a poskytuje mu podporu.	RZ, RD	B	0123
2.39	Zařízení uplatňuje následnou podporu a poradenství pro mladého dospělého, který opustí péči, a tyto způsoby respektují individuální potřeby mladého dospělého a kladou důraz na zachování a udržení vztahů dítěte, které si v zařízení vytvořilo. S těmito možnostmi zařízení mladého dospělého před odchodem včas a srozumitelně seznamuje. Není určen pro SVP a DDÚ.	PP, RZ, RV, RD	B	0123

III. PERSONÁLNÍ AGENDA

Shrnující záměr:

O děti se stará dostatek kvalifikovaných zaměstnanců, kteří jsou odborně podporováni a znají své kompetence a odpovědnosti. Zařízení uplatňuje odpovědný výběr zaměstnanců a dalších příslušných osob (dobrovolníků, stážistů atd.). Existují mechanismy prevence a kontroly, které zabraňují možnosti nevhodného jednání s dětmi.

Číslo	Popis	Zdroje	Typ standardu	Skór
3.1	Zařízení má specifikovány kvalifikační nároky na zaměstnance, které odpovídají druhu poskytovaných služeb, počtu a potřebám dětí. Pedagogičtí pracovníci pracující v zařízení splňují stanovené kvalifikační předpoklady, bezúhonnost a psychickou způsobilost.	PP, RV, RZ, ODP	A	0123
3.2	Zařízení má upraveny počty pedagogických pracovníků ve službě v závislosti na potřebách aktuálně umístěných dětí.	PP, RV, RZ, ODP, VP	A	0123
3.3	Zařízení má stanoven způsob zaškolování nových zaměstnanců ve vztahu k umístěným dětem a souvisejícím výchovným postupům. Nově přijatý zaměstnanec má přiděleného uvádějícího pracovníka.	PP, RV, RZ	B	0123
3.4	Zařízení má stanoven způsob přijímání a působení dobrovolníků, stážistů, externistů a dalších příslušných osob ve vztahu k umístěným dětem a provozu zařízení.	PP, RV, RZ, ODD	B	0123
3.5	Zařízení má definován způsob podpory osobnostního a profesního rozvoje pracovníků.	PP (např. interní předpisy, plán a způsoby dalšího vzdělávání), RV, RZ	A	0123

3.6	Zařízení má vytvořeny podmínky pro pravidelnou intervizi svých pracovníků a zajišťuje přístup pracovníků k supervizi vykonávané externím, nezávislým a kvalifikovaným odborníkem.	PP, RV, RZ	B	0123
3.7	Zařízení má definovány postupy pro pravidelné hodnocení a kontrolu pracovníků a týmů.	PP (např. organizační řád, interní předpis, vnitřní kontrolní systém), RV, RZ, ODP	A	0123

IV. ORGANIZAČNÍ ASPEKTY

Shrnující záměr:

O děti pečuje tým zaměstnanců, kteří vědí, kdo je řídí a komu se zodpovídají. Existují postupy spolupráce a sdílení informací uvnitř týmu i s dalšími zapojenými subjekty, které dbají na ochranu soukromí a osobních údajů dítěte a jeho rodiny. Zařízení pravidelně sleduje a hodnotí naplňování svého poslání, cílů a kvality poskytované péče a zohledňuje názory dětí, zaměstnanců a dalších zapojených osob.

Číslo	Popis	Zdroje	Typ standardu	Skór
4.1	Zařízení uplatňuje systém vedení dokumentace a postupy zajištění ochrany osobních a citlivých údajů.	PP (např. organizační řád, interní předpisy), VP, RV, RZ	A	0123
4.2	Zařízení uplatňuje funkční systém řízení, který je transparentní, srozumitelný, jasně vymezuje kompetence a odpovědnosti zaměstnanců, předávání informací a způsob vzájemné spolupráce.	PP, RV, RZ, VP	A	0123
4.3	Zařízení má písemně definovaná pravidla pro přístup dětí a osob odpovědných za výchovu do osobní dokumentace dítěte. V případě potřeby je před konzultací o záznamech, během ní i po ní poskytnuto vhodné poradenství.	PP, RV, RD	B	0123

4.4	Zařízení uplatňuje postupy spolupráce s jinými subjekty (např. orgány sociálně právní ochrany, školská a zdravotnická zařízení, osoby odpovědné za výchovu, policie, soudy).	PP, RV, RZ	A	0123
4.5	Zařízení má písemně definované postupy činnosti v mimořádných situacích ve vztahu k osobnosti dítěte. S těmito postupy jsou všechny příslušné osoby seznámeny.	PP (např. vnitřní řád, interní předpisy, MPP), ODD, RV, RZ, RD	A	0123
4.6	Zařízení brání zneužití moci a postavení pracovníků vůči dětem nebo osobám odpovědným za výchovu.	PP, RV, RD, RZ	A	0123

V. PROSTŘEDÍ VÝKONU PÉČE

Shrnující záměr:

Děti mají vytvořeno bezpečné prostředí, které umožňuje poskytování požadovaných služeb ve vztahu k jejich oprávněným zájmům a specifickým potřebám.

Číslo	Popis	Zdroje	Typ standardu	Skór
5.1	Zařízení splňuje materiální, technické a hygienické podmínky, které odpovídají kapacitě zařízení a potřebám umístěných dětí.	PP, VP, RV, RZ, RD	A	0123
5.2	Zařízení uplatňuje takové postupy k zajištění bezpečnosti dětí, které v co největší možné míře zachovávají soukromí dítěte, jeho svobodný a samostatný pohyb. Užívá-li zařízení k zajištění ochrany stavebně technické prvky a/nebo audiovizuální systémy, má specifikována pravidla jejich použití, se kterými jsou seznámeny děti i zaměstnanci.	PP, VP, RV, RZ, RD, ODD	A	0123
5.3	Prostorové uspořádání a vybavení zařízení se podobá fungování běžné domácnosti v míře přiměřené typu zařízení a potřebám dětí a poskytuje dětem příležitosti k osvojení si dovedností spojených s chodem domácnosti.	VP, RV, RZ, RD	B	0123

6. STANDARDY KVALITY SLUŽEB AMBULANTNÍCH SVP

6.1 Struktura standardů kvality služeb ambulantních SVP

Standardy kvality mají za cíl podpořit v praxi zejména ty principy služeb pro klienty, které se na základě aplikovaného výzkumu a výsledků praxe ukázaly být jako prospěšné pro vývoj dítěte, rozvoj jeho potenciálu, zajištění jeho bezpečí, zvyšování šancí na jeho začlenění do společnosti a zvyšování šancí na jeho návrat do rodiny. Struktura standardů zahrnuje nejprve sedm průřezových zásad platných pro všechny standardy. Mezi průřezové zásady patří například to, že služby se zabezpečují v souladu s potřebami dítěte, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný zdravotní stav a rodinný kontext; v souladu s právy a individuálními potřebami dítěte atp. Tyto zásady platí pro každý jednotlivý standard.

Dále následuje členění standardů do šesti tematických oblastí:

- 1. Vymezení činnosti.** Tato tematická oblast zahrnuje 8 standardů. Shrnujícím záměrem souboru standardů je to, že klienti střediska jsou srozumitelně informováni o poslání, cílové skupině, cílech a metodách práce a je jim umožněno činit informovaná rozhodnutí. Služby jsou poskytovány na základě profesionality, povázanosti a práce s celým sociálním systémem klienta. Jsou poskytovány v bezpečném a respektujícím prostředí. Metody práce vycházejí z vědecky ověřených poznatků.
- 2. Personální oblast – tým.** Tato tematická oblast zahrnuje 11 standardů. Shrnujícím záměrem souboru standardů je to, že služby v ambulantním oddělení poskytuje tým kvalifikovaných pracovníků, výše jejich úvazků odpovídá realizovaným službám, poslání střediska, cílům, formám a metodám práce. Pracovníci dále rozvíjejí své profesní kompetence, je jim poskytována podpora a pravidelná zpětná vazba na jejich práci.
- 3. Intervence – služby.** Tato tematická oblast zahrnuje 2 základní rozdělení činností na standardní a další činnosti. Před rozdělením oblasti je 8 obecných standardů. Dále se oblast standardních činností rozděluje do 3 základních skupin, a to do oblasti standardů zabývajících se zhodnocením stavu (diagnostikou), tato oblast má 10 standardů. Dále je to oblast intervenční činnosti se 7 standardy a metodická činnost, která zahrnuje 5 standardů. Další činnosti jsou shrnuty do jednoho standardu. Celkově tedy třetí oblast zahrnuje 31 standardů. Shrnujícím záměrem souboru standardů je to, že středisko nabízí a poskytuje služby, které vycházejí z poslání střediska a potřeb klientů. O nabízených službách a jejich průběhu jsou klienti srozumitelně informováni. Aktivně se zjišťují názory klientů na poskytované služby a na jejich základě se přijímají účinná opatření. K poskytování služeb má středisko odpovídající personální a materiální zázemí. Poskytované služby vycházejí z nejnovějších vědecky ověřených poznatků. Pracovníci zajišťují jen takové činnosti, ke kterým jsou prokazatelně kompetentní.

4. Organizační aspekty a oblast řízení. Tato tematická oblast zahrnuje 11 standardů. Shrnujícím záměrem souboru standardů v této tematické kapitole je, že systém řízení ve středisku je transparentní a srozumitelně formulovaný. Status střediska, kompetence, odpovědnosti a povinnosti vedoucího pracovníka a dalších pracovníků jsou vymezeny tak, aby zajišťovaly naplňování cílů, poslání a rozvoj střediska. Umístění střediska, jeho prostory a provozní doba odpovídá cílům a charakteru činností. Je respektován rozsah přímé práce pracovníků a středisko má specifikovány činnosti, které jsou do přímé činnosti zahrnuty. Středisko uplatňuje systém vedení dokumentace a nakládání s osobními údaji, který je v souladu s etickými zásadami a platnou legislativou. Tyto postupy jsou jasně definovány a uplatňovány v praxi.

5. Spolupráce. Tato tematická oblast zahrnuje 2 standardy. Shrnujícím záměrem souboru standardů v této tematické kapitole je to, že středisko aktivně spolupracuje s dalšími subjekty v regionu podílejícími se na péči o klienty střediska. Klientům středisko poskytuje informace o dalších službách, v případě potřeby jim s nimi zprostředkovává kontakt.

6. Etika. Tato tematická oblast zahrnuje 4 standardy. Shrnujícím záměrem souboru standardů v této tematické kapitole je, že středisko má stanoveny a při poskytování služeb se řídí veřejně dostupnými etickými zásadami, které vycházejí ze základních etických principů a směřují k prospěchu a bezpečí klientů.

Celkem je v dokumentu 69 standardů. Vzhledem k tomu, že řada kritérií kvality je již v současné době stanovena zákonnými normami nebo nad zákonným rámcem, byla zachována kompatibilita s existujícími ustanoveními platnými pro oblast preventivně výchovné péče, jak již bylo popsáno výše a jak je tomu u platných standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. Standardy kvality služeb ambulantních SVP nekladou požadavky, které by byly v rozporu s platnými předpisy, nejsou ale na rozdíl od předchozích standardů rozděleny na standardy A a B.



Obrázek č. 2: Struktura standardů kvality služeb ambulantních SVP

V této kapitole uvádíme plné znění standardů kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče. Toto znění je v plně v souladu s Výnosem ministra školství, mládeže a tělovýchovy č. 17/2018.

6.2 Zásady standardů kvality služeb ambulantních SVP

Pro každý jednotlivý standard platí zároveň sedm základních zásad:

- 1) Služba je realizována v souladu s potřebami dítěte (případně zletilé osoby do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle do věku 26 let), s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný zdravotní stav a rodinný kontext.
- 2) Služba je realizována v souladu s právy a individuálními potřebami dítěte.
- 3) Služba směřuje k rozvoji samostatnosti, aktivní účasti klienta ve společnosti, k posilování sebedůvěry, identity a k rozvoji tělesných, duševních, citových a sociálních dovedností.
- 4) Služba splňuje požadavky zákona č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
- 5) Služba je v souladu s principem rovného přístupu ke klientovi zejména bez ohledu na rasu, barvu pleti, pohlaví, jazyk, náboženství, politické nebo jiné přesvědčení, národnostní, etnický nebo sociální původ, právní či společenské postavení, socioekonomické možnosti, zdravotní postižení, sexuální orientaci atd.
- 6) Služba vychází z aktuálních odborných poznatků.
- 7) Zařízením deklarované postupy jsou naplňovány v praxi.

6.3 Znění standardů kvality služeb ambulantních SVP

I. VYMEZENÍ ČINNOSTI

Shrnující záměr:

Klienti střediska jsou srozumitelně informováni o poslání, cílové skupině, cílech a metodách práce a je jim umožněno činit informovaná rozhodnutí. Služby jsou poskytovány na základě profesionality, provázanosti a práce s celým sociálním systémem klienta. Jsou poskytovány v bezpečném a respektujícím prostředí. Metody práce vycházejí z vědecky ověřených poznatků.

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
1.1	Posláním střediska je pomoci dětem, členům rodiny, pedagogům a dalším osobám porozumět příčinám obtížné situace a posílit je v hledání cest k řešení. Středisko provází své klienty v nalézání zdravého, bezpečného a odpovědného způsobu života, ve kterém dítě může naplňovat své vývojové potřeby a potenciál. Poslání střediska je deklarováno široké veřejnosti.	PP, EZ, RV, RZ, RK	0 1 2 3
1.2	Středisko poskytuje své služby klientům, kterými jsou: a) dítě (případně zletilá osoba do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let) v obtížné životní situaci, s rizikem vzniku a vývoje poruch chování nebo rizikového chování; b) rodič dítěte (osoba odpovědná za výchovu), které je v obtížné životní situaci, v riziku vzniku a vývoje poruch chování nebo rizikového chování, jedná-li se o řešení situace ve vztahu k dítěti; c) pedagog dítěte nebo skupiny dětí, které jsou v obtížné životní situaci, v riziku vzniku a vývoje poruch chování nebo rizikového chování, jedná-li se o řešení situace ve vztahu k dítěti.	PP, EZ, RV, RZ, RK	0 1 2 3

1.3	Středisko poskytuje služby založené na profesionalitě, provázanosti a vzájemné spolupráci a využívá práci s celým sociálním systémem dítěte (zapojení členů rodiny, pedagogů nebo dalších důležitých osob a organizací). Ve své práci usiluje o srozumitelnost a zastává optimistický přístup k řešení situace. Pro své klienty zajišťuje bezpečné a respektující prostředí, ve kterém podporuje svobodu volby klienta, zachovává jeho důvěru. Zastává především zájem dítěte.	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK	0 1 2 3
1.4	Cílem zhodnocení (diagnostické činnosti), intervenční a metodické činnosti střediska je předcházet, zmírňovat nebo zastavit rozvoj rizik na straně dítěte, rodiny, školy nebo vrstevníků, a to především podporou osobnostního rozvoje dětí a jejich rodičů, pedagogů nebo vrstevníků v oblasti sociálních dovedností (např. komunikační dovednosti, dovednosti rozhodování, vytváření přátelských vztahů, posílení rodičovských kompetencí, rozvíjení citové vazby mezi dítětem a rodičem, rozvoj empatie, nastavování jasných pravidel v rodině, ve škole aj.) a intrapsychické (např. zvládání frustrace, stresu, zátěže, hněvu, agrese, posilování sebeúcty, zvyšování zdravého sebeuvědomování, práce s emocemi).	PP, ODK, RV, RZ, RK	0 1 2 3
1.5	Středisko realizuje programy primární prevence (zejména selektivní a indikované), a to v souladu s aktuálními principy efektivní prevence.	PP, EZ, RV, RZ, DZ	0 1 2 3
1.6	Středisko má písemně zpracovaná pravidla pro ukončení spolupráce s klienty (např. důvody pro ukončení, postup, pravidlo jednorázové konzultace atp.). Klienti jsou s pravidly seznámeni.	PP, RV, RZ, RK	0 1 2 3
1.7	Středisko má písemně definovanou roli klíčového pracovníka (garanta) a způsob, jakým dochází ke koordinaci poskytovaných služeb a informovanosti zainteresovaných subjektů. Středisko má stanoven způsob přidělování klíčových pracovníků ke klientům.	PP, ODK, RV, RZ, RK	0 1 2 3
1.8	Každý klient má svého tzv. klíčového pracovníka (garanta), který zajišťuje informovanost všech zainteresovaných subjektů a koordinaci poskytovaných služeb střediska tomuto klientovi.	PP, ODK, RV, RZ, RK	1 2 3

II. PERSONÁLNÍ – TÝM

Shrnující záměr:

Služby v ambulantním oddělení poskytuje tým kvalifikovaných pracovníků, výše jejich úvazků odpovídá realizovaným službám, poslání střediska, cílům, formám a metodám práce. Pracovníci dále rozvíjejí své profesní kompetence, je jim poskytována podpora a pravidelná zpětná vazba na jejich práci.

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
2.1	Základní personální obsazení ambulantního oddělení střediska je psycholog, speciální pedagog/etoped a sociální pracovník. Výše jejich úvazků odpovídá realizovaným službám, poslání střediska, cílům, formám a metodám práce v ambulantním oddělení a je zřetelně odlišena práce v ambulantním oddělení od činnosti v ostatních částech zařízení.	PP, EZ, RV, RZ, VP	0 1 2 3
2.2	Pracovníci střediska vykonávají pouze takovou činnost, ke které získali odpovídající odborné vzdělání.	PP, ODK, ODP, RV, RZ, RK	0 1 2 3
2.3	Další vzdělávání pedagogických pracovníků směřuje k rozvoji střediska ve vztahu k jeho poslání a cílům a rolím pracovníků (např. vzdělání v oblasti prevence, vedoucí střediska – manažerské dovednosti; psycholog, speciální pedagog/etoped – terapeutický výcvik, diagnostické a intervenční metody při práci se skupinou, s rodinou atp.).	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3
2.4	Pracovníci střediska se účastní supervize, která je realizována externím odborníkem, který má k této činnosti příslušnou kvalifikaci. Doporučený rozsah a zaměření supervize je v souladu s metodickým pokynem. ¹	PP, RV, RZ	0 1 2 3
2.5	Pracovníci střediska realizují pravidelné intervize v rámci zařízení.	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3

1) Metodický pokyn k poskytování supervize ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních preventivně výchovné péče.

2.6	V rámci dalšího vzdělávání jsou pedagogičtí pracovníci podporováni v účasti na odborných konferencích, nejen formou pasivní, ale i aktivní účasti, jsou podporována vzájemná setkávání pracovníků s dalšími odborníky v oboru, stáže v podobných typech zařízení. Tyto formy dalšího vzdělávání jsou podporovány u všech odborných pracovníků a informace z nich jsou předávány v rámci týmu.	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3
2.7	Vedoucí pracoviště stanoví plán uvádění nového pracovníka do výkonu samostatné činnosti. Každému začínajícímu pracovníkovi je přidělen mentor.	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3
2.8	Středisko má stanoveny kompetence a vytvořené podmínky pro práci mentora pro nové pracovníky.	PP, RV, RZ, VP	0 1 2 3
2.9	Středisko má stanovená pravidla pro přijímání stážistů/praktikantů, jejich práva a povinnosti. Před každou stáží/praxí musí být zřejmý obsah činnosti a plán.	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3
2.10	Odborní pracovníci střediska dostávají pravidelnou zpětnou vazbu na svou práci od nadřízeného. Ví, jaká jsou kritéria hodnocení, jak a kdy hodnocení probíhá a jaké z něj plynou důsledky. ²	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3
2.11	Podkladem pro zpětnou vazbu může být také hospitační činnost ze strany nadřízeného pracovníka. Pracovníci dopředu vědí, na co je zaměřena, a po hospitaci obdrží zpětnou vazbu. Pracovníci si mohou hospitaci vyžádat a mohou si ji také poskytovat navzájem, dovolí-li to chod zařízení.	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3

2) Poskytování zpětné vazby je doporučeno alespoň jednou za rok.

III. PROGRAM – SLUŽBY

Shrnující záměr:

Středisko nabízí a realizuje služby, které vycházejí z poslání střediska a potřeb klientů. O nabízených službách a jejich průběhu jsou klienti srozumitelně informováni. Jsou aktivně zjišťovány názory klientů na poskytované služby a na jejich základě jsou přijímána opatření. K poskytování služeb má středisko odpovídající personální a materiální zázemí. Poskytované služby vycházejí z nejnovějších vědecky ověřených poznatků. Pracovníci realizují jen takové činnosti, ke kterým jsou prokazatelně kompetentní.

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
3.1	Všechny služby střediska směřují k naplňování poslání a cílů činnosti střediska, vycházejí ze zásad činnosti a jsou určeny pro cílovou skupinu střediska.	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK	0 1 2 3
3.2	Středisko realizuje standardní činnosti, které vyplývají ze základních cílů střediska a jsou povinné a jednotné. Tyto činnosti zaručují naplnění základních, zákonem stanovených funkcí střediska. Standardní činnost je střediskem prokazatelně nabízena a je-li o ni zájem ze strany cílové skupiny, pak také realizována. Mezi standardní činnosti střediska patří: terapeutická, poradenská, výchovně vzdělávací, metodická a diagnostická činnost. Středisko může nabízet další služby jako služby doplňkové. Ty jsou nabízeny sekundárně, v souladu s možnostmi střediska, potřebami regionu a poptávkou klientů po rozšíření standardních služeb. S ohledem na možnosti střediska a indikované potřeby klientů je možné uvedené činnosti poskytovat také terénní formou.	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.3	Středisko má pro výkon činností takové odborné, časové, prostorové, finanční, materiálně-technické a personální zázemí, které vyhovuje rozsahu nabízených služeb a typu klientely.	PP, RV, RZ, VP	0 1 2 3

3.4	Středisko srozumitelně informuje děti, osoby odpovědné za výchovu, zaměstnance a odbornou veřejnost o nabízených službách, jejich formách, cílech, zásadách a dostupnosti (např. cílová skupina, provozní doba, kontakty atp.). Zpřístupňuje povinné dokumenty (např. vnitřní řád, výroční zpráva atp.). Tyto informace jsou veřejně dostupné na webových stránkách střediska, odpovídají skutečnosti a jsou průběžně aktualizovány.	PP, EZ, RV, RZ, RK, VP	0 1 2 3
3.5	Středisko aktivně nabízí možnost klientům vyjádřit názor na poskytované služby a na základě výsledků hodnocení realizuje příslušná opatření.	PP, EZ, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.6	Středisko má definovány vnitřní a vnější postupy pravidelného hodnocení naplňování poslání, cílů a kvality poskytovaných služeb (např. vyhodnocování individuálního výchovného plánu, supervize, porady o dětech, stížnosti, evaluační dotazníky, dotazníkové šetření, zpětné vazby ze spolupráce s dalšími institucemi) a na základě výsledků hodnocení realizuje příslušná opatření.	PP, RV, RZ, VP, DZ	0 1 2 3
3.7	Středisko má stanoveny postupy, jak si mohou klienti a další osoby, jichž se poskytovaná služba bezprostředně týká, stěžovat, jak je stížnost evidována a jak je s ní dále nakládáno. Postupy jsou srozumitelné, dostupné v písemné podobě a zahrnují možnost anonymního podání stížností. Zařízení zajistí, že v důsledku podání stížnosti nebude s klientem zacházeno negativně.	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK, VP	0 1 2 3
3.8	Klienti jsou informováni o možných formách stížností (formální, neformální apod.), o tom, jak a komu si mohou stěžovat, jak bude stížnost evidována, kdo a jak ji bude vyřizovat a v jaké lhůtě.	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK	0 1 2 3

STANDARDNÍ ČINNOSTI

A – Zhodnocení stavu (diagnostika)

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
3.9	Zhodnocení (diagnostika) stavu a situace klienta slouží jako podklad pro stanovení cílů a výběr vhodných intervencí. Cílem zhodnocení (diagnostiky) je nalezení potenciálu a zdrojů dítěte a jeho rodinného a sociálního prostředí, o které se může intervenční proces opřít; a identifikace symptomů, příčin a následků potíží, které přispívají ke stávajícímu stavu. V souvislosti s intervenčním procesem je cílem zhodnocení také zlepšení sebepoznání klienta a zvyšování motivace ke změně. Výstupem není stanovení lékařské diagnózy.	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP	0 1 2 3
3.10	Zhodnocení (diagnostika) je realizována za účelem: a) orientačního vstupního, průběžného a výstupního posouzení klienta, vytvoření individuálního výchovného plánu a nastavení intervenčního procesu; b) komplexního posouzení v indikovaných případech pro nastavení dalšího intervenčního procesu; c) doporučení pro zohlednění potřeb dítěte ve vzdělávacím procesu, jehož povaha nevyžaduje doporučení školského poradenského zařízení; d) indikace selektivní nebo indikované primární prevence rizikového chování v třídním kolektivu.	PP, ODK, RV, RZ, RK, DZ	0 1 2 3
3.11	Středisko používá pro zhodnocení stavu a situace klienta různé cílené metody, např. osobní, rodinnou a sociální anamnézu, zmapování prostředí, pozorování, rozhovor, test aj. Používané metody jsou v souladu s vývojovými trendy.	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.12	Výstupem zhodnocení (diagnostiky) je popis potíží klienta, jeho zdrojů a potenciálu, detekce aktuálního sociálního kontextu problému, vytvoření hypotéz o příčinách a následcích, stanovení strategií řešení problému (individuálního výchovného plánu) nebo doporučení na jiné odborné pracoviště.	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3

3.13	Cílovou skupinou pro zhodnocení (diagnostickou práci) je: dítě (případně zletilá osoba do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let) v obtížné životní situaci, s rizikem vzniku a vývoje poruch chování nebo rizikového chování; rodinný systém klienta; školní třída.	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.14	Diagnostické služby jsou realizovány ve formě individuální, ve formě skupinové je poskytována pouze screeningová diagnostika sociálních vztahů nebo rizikového chování ve třídě.	PP, ODK, RV, RZ, VP, DZ	0 1 2 3
3.15	Volba diagnostických metod se řídí věkem klienta a účelem vyšetření, které také určuje podrobnost diagnostiky. Diagnostika osobnosti a intelektu dítěte je prováděna na základě klinických metod (pozorování, rozhovor, anamnéza) a standardizovaných testových metod (výkonové testy a testy osobnosti) s normami, které byly získány na české populaci. Volba zvoleného postupu zohledňuje případné komorbidity a znevýhodnění dítěte (motorické, senzorické, sociální).	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.16	Pro screeningovou diagnostiku sociálních vztahů nebo rizikového chování ve třídě jsou využívány standardizované metody vytvořené za tímto účelem, doplnkově také rozhovor, dotazník, posuzovací škály, informace od pedagogických pracovníků, rodičů a dalších.	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.17	Jako součást zhodnocení (diagnostiky) středisko využívá informace od ostatních odborníků (lékařské zprávy, informace od pedagogů, školského poradenského zařízení, OSPOD, atp.).	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.18	Zhodnocení (diagnostickou činnost) realizuje psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník, který splňuje zákonem stanovené kvalifikační předpoklady. Pracovník využívá diagnostických metod, ve kterých je proškolen, pokud je to u nich vyžadováno.	PP, ODP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3

B – Intervenční činnosti – poradenské, výchovně-vzdělávací, terapeutické

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
3.19	V rámci intervenčních činností středisko poskytuje terapeutické, výchovně-vzdělávací a poradenské služby. ³	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK	0 1 2 3
3.20 a)	Středisko poskytuje poradenské služby s cílem zlepšit orientaci klienta v problému, zvýšit povědomí klienta o možnostech řešení problému a o svých právech a povinnostech. Poradenská služba nabízí klientovi emoční a sociální podporu, podporuje motivaci klientů k práci na změně a podporuje klienta k vyhledání dalších psychologických, sociálních nebo zdravotních služeb, vyžaduje-li to povaha potíží klienta. Obsahem poradenských služeb je zejména poskytnutí informací, rad nebo podpory při hledání cest k řešení situace pro klienta a/nebo členy jeho rodiny, a doporučení, případně zprostředkování navazujících služeb.	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.20 b)	Středisko poskytuje výchovně-vzdělávací činnost. Cílem je edukace klientů v oblasti příčin a možností předcházení, zmírňování nebo zastavení poruch chování nebo rizikového chování a podpora osobnostního rozvoje dětí a jejich rodičů, pedagogů nebo vrstevníků v oblasti sociálních dovedností (např. komunikační dovednosti, dovednosti rozhodování, vytváření přátelských vztahů, posílení rodičovských kompetencí, rozvíjení citové vazby mezi dítětem a rodičem, rozvoj empatie, nastavování jasných pravidel v rodině, ve škole aj.) a intrapsychické (např. zvládání frustrace, stresu, zátěže, hněvu, agrese, posilování sebeúcty, zvyšování zdravého sebeuvědomování, práce s emocemi).	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3

3) Terapeutické činnosti jsou založené na některé z ověřených psychoterapeutických vědeckých metod, která je v souladu s nároky Evropské asociace pro psychoterapii (EAP).

3.20 c)	Středisko poskytuje terapeutickou činnost, jejímž cílem je hlubší porozumění klienta sobě samému a obtížím, se kterými se potýká, a hledání vlastního východiska a sil k jejich překonání. Pracovník nepřichází s řešením, ale provází klienta a pomáhá mu nalézt a uskutečnit jeho vlastní způsob, jak zvládnout situaci, se kterou si původně nevěděl rady. Terapeutická práce směřuje k podpoře osobnostního rozvoje, k vytvoření vhodných strategií pro zvládání obtížných situací a řízení vlastního chování, k posílení klienta v jeho možnostech, kompetencích a zdrojích a k podpoře fungování sociálních a rodinných vztahů klienta.	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.21	Pro realizaci výchovně vzdělávacího programu má středisko předem stanovený cíl, cílovou skupinu, formu včetně délky programu, místo, kdy a kým bude program realizován, rámcový obsah programu, jak bude program evaluován.	PP, RV, RZ, VP,	0 1 2 3
3.22	Cílovou skupinou pro všechny intervenční činnosti je dítě (případně zletilá osoba do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let) v obtížné životní situaci, s rizikem vzniku a vývoje poruch chování nebo rizikového chování; a dále je to rodič dítěte (osoba odpovědná za výchovu), které je v obtížné životní situaci, v riziku vzniku a vývoje poruch chování, nebo rizikového chování, jedná-li se o řešení situace ve vztahu k dítěti; případně rodinný systém dítěte (u terapeutických a poradenských činností).	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
3.23 a)	Poradenská služba je poskytována formou individuální, rodinnou nebo skupinovou a lze ji realizovat osobním setkáním, telefonicky nebo e-mailem.	PP, EZ, ODK, RV, RZ, RK	0 1 2 3
3.23 b)	Výchovně vzdělávací činnost je poskytována formou individuální nebo skupinovou.	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP	0 1 2 3
3.23 c)	Terapeutická činnost je poskytována ve formě individuální (dítě), rodinné (rodinný systém) a skupinové (např. rodičovská skupina, dětská skupina).	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP	0 1 2 3

- | | | | |
|-------|---|--|---------|
| 3.24 | <p>Výběr metod odpovídá zvolené intervenční činnosti. Poradenská činnost je realizována prostřednictvím vedení poradenského rozhovoru a metod učení (edukace, nácviku, modelování situací). Mezi metody výchovně-vzdělávací práce patří především vedení rozhovoru, zpětná vazba, nácviky, modelové situace, využití výzvy, prožitku, hra spojená s reflexí, využití expresivních kulturních projevů (dramatických, hudebních, tanečních), zážitková pedagogika, artefiletika. Terapeutická práce používá především metodu vedení terapeutického rozhovoru. Její součástí může být dále nácvik, edukace, modelování situací, hra, relaxace, imaginace nebo použití expresivních metod (muzikoterapie, arteterapie apod.).</p> | PP,
ODK,
RV,
RZ,
RK,
VP, DZ | 0 1 2 3 |
| <hr/> | | | |
| 3.25 | <p>Intervenční činnosti může realizovat psycholog, speciální pedagog nebo sociální pracovník, který splňuje zákonem stanovené kvalifikační předpoklady. Terapeutické služby může poskytovat pracovník, který kromě zákonem definovaných kvalifikačních předpokladů splňuje tyto předpoklady: je absolventem psychoterapeutického výcviku nebo frekventantem, který absolvoval min. 250 hodin psychoterapeutického výcviku a je v rámci výcviku pod supervizí; průběžně se účastní supervize terapeutického procesu.</p> | PP,
ODK,
ODP,
RV,
RZ,
RK,
VP, DZ | 0 1 2 3 |

C – Metodická činnost

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
3.26	Středisko poskytuje metodické služby, jejichž cílem je metodická podpora a edukace pedagogů v oblasti příčin a možností předcházení, zmírňování nebo zastavení poruch chování nebo rizikového chování, která směřuje k nalezení optimálních postupů pro práci s dítětem.	PP, EZ, RV, RZ	0 1 2 3
3.27	Cílovou skupinou pro metodickou činnost je pedagog dítěte nebo skupiny dětí, které jsou v obtížné životní situaci, v riziku vzniku a vývoje poruch chování nebo rizikového chování, jedná-li se o řešení situace ve vztahu k dítěti.	PP, EZ, RV, RZ	0 1 2 3
3.28	Metodické vedení pedagogů případně dalších odborníků je poskytováno formou individuálních nebo skupinových konzultací.	PP, RV, RZ	0 1 2 3
3.29	Mezi metody práce patří především vedení rozhovoru, zpětná vazba, metody učení.	PP, RV, RZ	0 1 2 3
3.30	Metodickou činnost může poskytovat psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník, a to v rámci své odbornosti.	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3
DALŠÍ ČINNOSTI			

3.31	Středisko realizuje další nepovinné činnosti, které odpovídají naplňování cíle a poslání střediska a ke standardním činnostem přinášejí důležitou přidanou hodnotu. Středisko musí zajistit, že pro naplňování další činnosti bude mít odpovídající podmínky, a že zapojení pracovníci budou splňovat odpovídající kvalifikační předpoklady. Mezi další činnosti patří např. vzdělávací programy, krizová intervence, rodinná terapie, programy selektivní primární prevence rizikového chování, asistovaný kontakt, koordinace a vedení případových konferencí.	PP, EZ, RV, RZ, VP, DZ	0 1 2 3
------	--	------------------------	---------

IV. ORGANIZACE – ŘÍZENÍ

Shrnující záměr:

Systém řízení ve středisku je transparentní a srozumitelně formulovaný. Status střediska, kompetence, odpovědnosti a povinnosti vedoucího pracovníka a dalších pracovníků jsou vymezeny tak, aby zajišťovaly naplňování cílů, poslání a rozvoj střediska. Umístění střediska, jeho prostory a provozní doba odpovídá cílům a charakteru činností. Je respektován rozsah přímé práce pracovníků a středisko má specifikované činnosti, které jsou do přímé činnosti zahrnuty. Středisko uplatňuje systém vedení dokumentace a nakládání s osobními údaji, který je v souladu s etickými zásadami a platnou legislativou. Tyto postupy jsou jasně definovány a uplatňovány v praxi.

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
4.1	Středisko uplatňuje funkční systém řízení, který je transparentní, srozumitelný, jasně vymezuje kompetence a odpovědnosti zaměstnanců, předávání informací a způsob vzájemné spolupráce.	PP, EZ, RV, RZ, VP, DZ	0 1 2 3
4.2	Středisko má jasně definovaný svůj právní status. Je-li středisko součástí zařízení ústavní a ochranné výchovy, je jeho postavení v rámci zařízení zřetelně specifikováno. Kompetence, odpovědnosti a povinnosti vedoucího střediska jsou písemně vymezeny tak, aby zajišťovaly naplňování cílů a poslání střediska.	PP, EZ, RV	0 1 2 3
4.3	Nemá-li středisko právní subjektivitu, podílí se vedoucí střediska na plánování a hospodárném čerpání financí ve středisku a má přístup k aktualizovaným informacím o čerpání rozpočtu střediska.	PP, RV	0 1 2 3
4.4	Pokud je středisko součástí jiného zařízení, je vedoucí střediska přítomen při důležitých rozhodnutích týkajících se pracoviště, za které zodpovídá (např. personální zajištění, plánování programu – koncepce střediska, informovanost, odborný růst – supervize, odpovědnost za odbornost).	PP, RV	0 1 2 3
4.5	Pro zajištění poskytování kvalitních služeb středisko nabízí své služby s respektem k rozsahu hodin pro jednotlivé pracovníky v rámci přímé pedagogické, výchovné, speciálně pedagogické nebo pedagogicko-psychologické činnosti a má specifikované činnosti, které jsou do přímé činnosti zahrnuty.	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3
4.6	Středisko má stanoveny rozmezí obvyklé časové dotace pro jednotlivé činnosti zohledňující cíl a charakter činnosti a potřeby klientů.	PP, EZ, RV, RZ	0 1 2 3

4.7	Zařízení má stanovenou provozní dobu, která odpovídá cílům a charakteru činností střediska. Informace je veřejně dostupná.	PP, EZ, RV, RZ	0 1 2 3
4.8	Umístění střediska a místo, ve kterém je preventivně výchovná péče poskytována, je v souladu s posláním a funkcí střediska, charakterem poskytovaných služeb a možnostmi a potřebami klientů. Prostory a materiálně technické vybavení střediska odpovídají podmínkám stanoveným v příslušných právních předpisech ⁴ , charakteru, cíli a kapacitě poskytovaných činností a potřebám cílové skupiny. Pro přímou práci s klienty má středisko vymezeny takové prostory, které umožňují vytvořit diskrétní zónu, ve které bude zachováno soukromí a bezpečí klienta. Prostory a vybavení střediska jsou udržovány a uspořádány tak, že vytvářejí příjemné a důstojné prostředí pro práci s klienty.	RV, RZ, VP, DZ	0 1 2 3
4.9	Středisko má stanoveny postupy pro zjišťování a vyhodnocování názoru na poskytované služby od klientů a dalších osob, kterých se služby bezprostředně dotýkají, a na jejichž základě realizuje příslušná opatření.	PP, EZ, RV, RZ, RK	0 1 2 3
4.10	Středisko uplatňuje systém vedení dokumentace a postupy zajištění osobních a citlivých údajů, má stanoveny postupy, jak se spisovou (elektronickou) dokumentací nakládá. Zároveň má definována pravidla pro přístup dětí a osob odpovědných za výchovu do osobní dokumentace dítěte. Všichni pracovníci jsou s těmito pravidly a postupy seznámeni.	PP, EZ, RV, RZ	0 1 2 3
4.11	Středisko má specifikovány postupy pro sdílení informací třetí straně o klientovi a průběhu nebo výsledcích poskytované péče, které jsou v souladu s etickými zásadami a platnou legislativou, a tyto postupy uplatňuje v praxi.	PP, RV, RZ	0 1 2 3

4) Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací práce ve střediscích výchovné péče.

V. SPOLUPRÁCE V REGIONU

Shrnující záměr:

Středisko aktivně spolupracuje s dalšími subjekty v regionu podílejícími se na péči o klienty střediska. Klientům středisko poskytuje informace o dalších službách, v případě potřeby jim s nimi zprostředkovává kontakt.

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
5.1	Středisko má zmapovanou aktuální síť subjektů poskytujících návazné nebo doplňující služby v regionu. Pro zabezpečení komplexní a kontinuální péče s nimi středisko aktivně spolupracuje. Středisko poskytuje klientovi informace o nabídkách dostupných služeb, v případě jejich indikace podporuje klienta v jejich využití, případně mu s nimi zprostředkovává kontakt.	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
5.2	Středisko spolupracuje s institucemi, které se podílejí na řešení situace klienta, např. se sociálními pracovníky oddělení sociálně právní ochrany dětí, se školou dítěte, s policií, se sociálními kurátory, probačními úředníky, soudy aj. Formy spolupráce jsou voleny adekvátně s ohledem na potřeby dítěte při řešení jeho situace. V případě indikace vytváří středisko příležitost pro setkání zástupců institucí a poskytovatelů služeb nad situací klienta.	PP, ODK, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3

VI. ETIKA

Shrnující záměr:

Středisko má stanoveny a při poskytování služeb se řídí veřejně dostupnými etickými zásadami, které vycházejí ze základních etických principů a směřují k prospěchu a bezpečí klientů.

Číslo	Popis	Možné zdroje	Skór
6.1	Středisko má stanoveny etické zásady, vztahující se k jeho činnostem; jsou srozumitelné, aktuální a veřejně dostupné.	PP, EZ, RV, RZ, RK, VP, DZ	0 1 2 3
6.2	Etické zásady střediska jsou ve prospěch klientů, a směřují k základním etickým principům.	PP, RV, RZ, RK	0 1 2 3
6.3	Etické zásady se věnují práci a vztahům s klienty, mezi kolegy navzájem, vztahům s veřejností (např. střetu zájmů, přijímání darů, hranici vztahů s klienty mimo pracovní dobu, jak postupovat v případě pochybností atp.).	PP, RV, RZ, RK	0 1 2 3
6.4	Pracovníci střediska znají etické zásady střediska, dodržují je a pracují v souladu s nimi.	PP, ODP, RV, RZ	0 1 2 3

7. ROZDÍL STANDARDŮ KVALITY PÉČE O DĚTI VE ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY A PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÉ PÉČE A STANDARDŮ KVALITY SLUŽEB AMBULANTNÍCH SVP

V rámci tvorby standardů kvality služeb jsme vycházeli mimo jiné ze Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče (Pacnerová a kol., 2015). Některé z těchto původních standardů platných pro všechny typy zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče byly v původním dokumentu označeny *, což zpravidla znamenalo, že neplatí pro ambulantní služby. Přesto jsme v rámci tvorby speciálních standardů pro ambulantní formu SVP došli k závěru, že i některé další standardy nejsou v podobě, jaké jsou, aplikovatelné bez úprav pro ambulantní formu SVP. Ačkoli zbylé standardy nejsou ve shodném znění s původními obecnými standardy platnými pro ambulantní SVP, obsahují většinou vše, co zmiňovaly standardy obecné, i když někdy v několika standardech (např. naplňování standardu 1.3 ze standardů kvality služeb ambulantních SVP odpovídá části standardů 4.6, 2.17 a 2.19 ve standardech kvality péče o děti v zařízeních. Pouze ve výjimečných případech tomu tak není. Abychom se vyhnuli zmatení, jaké standardy tedy platí pro která zařízení, přidáváme ještě kapitolu pojednávající o významných rozdílech v porovnání standardů „obecných“ a „speciálních“ s vysvětlením nebo upřesněním. Doporučujeme nicméně nadále využívat pro reflektování kvality služeb ambulantních SVP zejména standardy vytvořené za tímto účelem, a to i v případě, že jsou ambulantní formy SVP poskytovány v rámci jiné instituce, pro kterou platí standardy zaměřené na kvalitu péče při pobytu dítěte v instituci.

Rozdíl standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče a standardů kvality služeb ambulantních SVP

standardy kvality péče o děti v zařízeních	standard kvality služeb ambulantních SVP	rozdíl
<p>1.1 Zařízení má písemně stanovenou specifikaci cílové skupiny.</p>	<p>1.2 Středisko poskytuje své služby klientům, kterými jsou: a) dítě (případně zletilá osoba do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let) v obtížné životní situaci, s rizikem vzniku a vývoje poruch chování, nebo rizikového chování...</p>	<p>Ve standardech kvality služeb ambulantních SVP není povinnost písemně stanovit specifikaci cílové skupiny. Důraz je kladený na praxi a na zjišťování naplnění standardu prostřednictvím různých zdrojů.</p>
<p>1.2 Zařízení má písemně definovány své cíle, činnost, poslání, zásady a základní principy poskytované péče, které respektují individuální kontext situace dítěte a jeho rodinné situace a kontinuitu jeho vývoje.</p>	<p>1.1 Posláním střediska je pomoci dětem, členům rodiny, pedagogům a dalším osobám porozumět příčinám obtížné situace a posílit je v hledání cest k řešení. Středisko provází své klienty v nalézání zdravého, bezpečného a odpovědného způsobu života, ve kterém dítě může naplňovat své vývojové potřeby a potenciál. Poslání střediska je deklarováno široké veřejnosti.</p>	<p>Není povinnost písemně definovaného cíle, činnosti, poslání a principů. Důraz je kladený na praxi a na zjišťování naplnění standardu prostřednictvím různých zdrojů.</p>

1.4 Zařízení má písemně specifikovanou svoji úlohu v systému péče o ohrožené děti na místní, regionální, případně nadregionální úrovni.

5.1 Středisko má zmapovanou aktuální síť subjektů poskytujících návazné nebo doplňující služby v regionu. Pro zabezpečení komplexní a kontinuální péče s nimi středisko aktivně spolupracuje. Středisko poskytuje klientovi informace o nabídkách dostupných služeb, v případě jejich indikace podporuje klienta v jejich využití, případně mu s nimi zprostředkovává kontakt.

5.2 Středisko spolupracuje s institucemi, které se podílejí na řešení situace klienta, např. se sociálními pracovníky oddělení sociálně právní ochrany dětí, se školou dítěte, s policií, se sociálními kurátory, probačními úředníky, soudy aj. Formy spolupráce jsou voleny adekvátně s ohledem na potřeby dítěte při řešení jeho situace. V případě indikace vytváří středisko příležitost pro setkání zástupců institucí a poskytovatelů služeb nad situací klienta.

Spolupráci v regionu se věnují ve standardech pro ambulantní střediska výchovné péče 2 standardy v samostatně vymezené kapitole. Standardy explicitně neuvádí nutnost písemně specifikovat svou úlohu v systému péče na různých úrovních, nicméně implicitně tento předpoklad obsahuje a tím, že středisko má zmapovanou síť a aktivně spolupracuje. Důraz je tedy opět kladen na praxi, ta může být doložena písemnými podklady, ale i kombinací dalších zdrojů.

1.9 Do evaluace péče poskytované zařízením jsou zapojovány také za městnanci.

3.6 Středisko má definovány vnitřní a vnější postupy pravidelného hodnocení naplňování poslání, cílů a kvality poskytovaných služeb (např. na základě vyhodnocování individuálních výchovných plánů, supervizí, porad o dětech, stížností, evaluačních dotazníků, dotazníkových šetření, zpětných vazeb ze spolupráce s dalšími institucemi) a na základě výsledků hodnocení realizuje příslušná opatření.

Ve standardu ambulantních forem SVP není explicitně uvedeno, že do evaluace jsou zapojovány také zaměstnanci, nicméně je uvedeno, že středisko má definovány také vnitřní postupy. Tam spadají také zaměstnanci, jak uvádí příklady v závorce.

2.1 Přijetí dítěte je realizováno v úzké spolupráci se všemi příslušnými zúčastněnými. Zařízení projednává s dítětem, osobou odpovědnou za výchovu a relevantními subjekty přání a představy, očekávání, cíle a možnosti péče. Názor všech zúčastněných je aktivně zjišťován, zvažován a je mu přikládána váha.

2.3 Zařízení seznamuje děti a osoby odpovědné za výchovu s jejich povinnostmi vyplývajícími z pobytu nebo činnosti dítěte v zařízení a s postupy pro podporu a kontrolu jejich naplňování a s důsledky při nedodržení povinností.

Tento standard nemá ve standardech pro ambulantní SVP svůj ekvivalent.

Standard je vymezen pouze přijetím dítěte, ve standardech ambulantních SVP se předpokládá, že klient může být i rodič dítěte nebo pedagog. Zároveň přijetí dítěte tak, jak je zde vymezeno, v ambulantních službách neprobíhá. Informace od ostatních zúčastněných se zjišťují se souhlasem zákonného zástupce nebo dospělého klienta. Zároveň jsou tyto oblasti vymezeny v IVP.

1.6 Středisko má písemně zpracovaná pravidla pro ukončení spolupráce s klienty (např. důvody pro ukončení, postup, pravidlo jednorázové konzultace atp.). Klienti jsou s pravidly seznámeni.

3.4 Středisko srozumitelně informuje děti, osoby odpovědné za výchovu, zaměstnance a odbornou veřejnost o nabízených službách, jejich formách, cílech, zásadách a dostupnosti (např. cílová skupina, provozní doba, kontakty atp.). Zpřístupňuje povinné dokumenty (např. vnitřní řád, výroční zpráva atp.). Tyto informace jsou veřejně dostupné na webových stránkách střediska, odpovídají skutečnosti a jsou průběžně aktualizovány.

V rámci standardů ambulantních SVP bychom zvažovali pouze druhou část standardu pro pobytová zařízení, předpokládáme, že dítě/klient je v ambulantní službě v doprovodu zákonného zástupce nebo s jeho souhlasem. Povinnosti, postupy a pravidla poskytování služby jsou klientovi sděleny při sepsování kontraktu, kde se také uvádí podmínky ukončení služby. Ty upravuje uvedený standard.

2.11 Zařízení aktivně předchází vzniku předsudků a jejich negativních dopadů na děti ze strany okolí zařízení, ke kterému by mohlo dojít v souvislosti s poskytováním péče.

4.8 Umístění střediska a místo, ve kterém je preventivně výchovná péče poskytována, je v souladu s posláním a funkcí střediska, charakterem poskytovaných služeb a možnostmi a potřebami klientů, včetně zajištění minimalizace negativního dopadu na klienty vlivem možných předsudků v souvislosti s umístěním střediska a poskytováním služeb.

Rozdíl je v akcentu na aktivní předcházení v rámci standardů pro pobytová zařízení a rozšířením v rámci standardů ambulantních forem SVP.

2.16 Zařízení má zpracován Program rozvoje osobnosti dítěte (v SVP Individuální výchovný plán), který obsahuje podrobnosti stanovené přílohou č. 3. Zařízení zajišťuje, že PROD je implementován do programů a činností s dětmi a je živým nástrojem péče o dítě. S obsahem PROD je dítě seznámeno a může se k němu vyjádřit.

3.6 Středisko má definovány vnitřní a vnější postupy pravidelného hodnocení naplňování poslání, cílů a kvality poskytovaných služeb (např. na základě vyhodnocování individuálních výchovných plánů, supervizí, porad o dětech, stížností, evaluačních dotazníků, dotazníkových šetření, zpětných vazeb ze spolupráce s dalšími institucemi) a na základě výsledků hodnocení realizuje příslušná opatření.

Tzv. PROD je vypracováván v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, středisek výchovné péče se netýká. To, že zařízení má pro klienta vypracovaný IVP, ukládá vyhláška č. 458/2005, která dále upřesňuje práci s ním. Proto v rámci standardů ambulantních SVP tuto oblast dále nerozpracováváme, vyjma standardů 3.6, 3.10 a 3.12.

3.10 Zhodnocení (diagnostika) je realizována za účelem:

a) orientačního vstupního, průběžného a výstupního posouzení klienta, vytvoření individuálního výchovného plánu a nastavení intervenčního procesu.

Uvedená vyhláška se zabývá např. vypracováním individuálního výchovného plánu a podporou klienta při jeho naplňování, vyhodnocováním atp.

2.20 Motivační systém výchovně-vzdělávacího procesu je transparenční pro děti a zaměstnance, respektuje cíle, zásady a principy péče a práva všech zúčastněných osob, upřednostňuje pozitivní motivaci dítěte.

1.3 Středisko poskytuje služby založené na profesionalitě, provázanosti a vzájemné spolupráci a využívá práci s celým sociálním systémem dítěte (zapojení členů rodiny, pedagogů nebo dalších důležitých osob a organizací). Ve své práci usiluje o srozumitelnost a zastává optimistický přístup k řešení situace. Pro své klienty zajišťuje bezpečné a respektující prostředí, ve kterém podporuje svobodu volby klienta, zachovává jeho důvěru. Zastává především zájem dítěte.

Ambulantní střediska výchovné péče využívají případný motivační systém v rámci terapeutického procesu. Nelze ale stanovit jednotný motivační systém výchovně-vzdělávacího procesu pro všechny stejné. Klienti SVP jsou také rodiče nebo pedagogičtí pracovníci, kteří potřebují při interakci s dítětem poradit. Nevnímáme to v rámci standardů kvality služeb ambulantních SVP jako zásadní kritérium kvality. Zároveň ale vyzdvihujeme v uvedeném standardu optimistický přístup k řešení situace.

2.21 Pedagogičtí pracovníci i děti jsou seznámeni s možnými následky nepatřičného chování dětí a zvolené výchovné postupy jsou v souladu s výchovnými cíli, přiměřené a časově omezené. O realizovaných opatřeních ve výchově u dětí je veden záznam a jsou součástí osobního spisu dítěte.

1.6 Středisko má písemně zpracovaná pravidla pro ukončení spolupráce s klienty (např. důvody pro ukončení, postup, pravidlo jednorázové konzultace atp.). Klienti jsou s pravidly seznámeni.

Uvedený standard nemá pro ambulantní formu střediska výchovné péče zásadní opodstatnění. V ambulantní práci nejsou udělována opatření ve výchově. Pokud se dítě projevuje nepatřičně, s tímto jevem v rámci intervence, případně jsou stanovena pravidla pro ukončení spolupráce. Služba je zpravidla dobrovolná. Klienti zároveň nejsou pouze děti.

3.1 Zařízení má specifikovány kvalifikační nároky na zaměstnance, které odpovídají druhu poskytovaných služeb, počtu a potřebám dětí. Pedagogičtí pracovníci pracující v zařízení splňují stanovené kvalifikační předpoklady, bezúhonnost a psychickou způsobilost.

2.1 Základní personální obsazení ambulantního oddělení střediska je psycholog, speciální pedagog/etoped a sociální pracovník. Výše jejich úvazků odpovídá realizovaným službám, poslání střediska, cílům, formám a metodám práce v ambulantním oddělení a je zřetelně odlišena práce v ambulantním oddělení od činnosti v ostatních částech zařízení.

Ve standardech kvality služeb v ambulantních SVP není zmíněna podmínka bezúhonnosti a psychické způsobilosti, jelikož to vychází z jiných závazných předpisů a předpokládáme, že to je samozřejmost. Nerozvíjí to tedy kvalitu služeb v zařízení.

4.3 Zařízení má písemně definována pravidla pro přístup dětí a osob odpovědných za výchovu do osobní dokumentace dítěte. V případě potřeby je před konzultací o záznamech, během ní i po ní poskytnuto vhodné poradenství.

4.10 Středisko uplatňuje systém dokumentace a postupy zajištění osobních a citlivých údajů, má stanoveny postupy, jak se spisovnou (elektronickou) dokumentací nakládá. Zároveň má definována pravidla pro přístup dětí a osob odpovědných za výchovu do osobní dokumentace dítěte. Všichni pracovníci jsou s těmito pravidly a postupy seznámeni.

4.5 Zařízení má písemně definované postupy činnosti v mimořádných situacích ve vztahu k osobnosti dítěte. S těmito postupy jsou všechny příslušné osoby seznámeny.

Tento standard nemá ve standardech pro ambulantní SVP svůj ekvivalent.

Standardy explicitně neuvádí nutnost písemně definovat pravidla, uvádí nutnost definovat pravidla a to, že všichni pracovníci tyto postupy znají, resp. jsou s nimi seznámeni. Důraz se tedy opět klade na praxi, ta může být doložena písemnými podklady, ale i kombinací dalších zdrojů.

Standard vznikl z důvodu, že v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče jsou umístěny děti, které se ve vztahu ke své osobnosti (např. děti s psychiatrickou zátěží) dostávají často do určitých mimořádných situací. V ambulantní formě střediska jsou klienty děti, jejich rodiče a pedagogičtí pracovníci. Klienti dochází na konzultace, nejsou tam umístěni, a proto nepředpokládáme nutnost písemně definovat postupy činnosti v mimořádných situacích ve vztahu k osobnosti dítěte.

4.6 Zařízení brání zneužití moci a postavení pracovníků vůči dětem nebo osobám odpovědným za výchovu.

Ve standardech pro ambulantní střediska výchovné péče je poslední kapitola věnovaná tématu etika, které v sobě tento standard implicitně obsahuje při odkazování na základní etické principy v kontextu zásad vytčených před standardech.

Standardy kvality služeb ambulantních SVP se nezaměřují pouze na tento jeden etický aspekt, ale zabývají se etickými principy ve středisku.

PŘÍLOHA Č. 1 – SLOVNÍČEK POJMŮ

Indikovaná primární prevence

Indikovaná primární prevence znamená předcházení rizikovému chování u dětí a mládeže s již identifikovanými předpoklady pro rizikové chování nebo začínajícím rizikovým chováním u konkrétních jedinců. Podstatou indikované prevence je, že jedinec byl již indikován – tedy vybrán podle posouzení své individuální situace (diagnostikou, screeningem, dotazníky apod.). Na této úrovni lze s klientem preventivně pracovat individuálně i skupinově. Cílem indikované prevence je podchytit problém co nejdříve, správně jej posoudit, vyhodnotit potřebnost specifických intervencí a neprodleně tyto intervence zahájit. Jde např. o žáky, kteří se dostali do pozice oběti šikanování nebo o agresory či o žáky, kteří experimentují s návykovými látkami. Vedle minimalizace rizik jsou dílčími cíli indikované primární prevence stanovení míry problému prostřednictvím diagnostiky a zaměření na konkrétní změny v chování a prožívání žáků.

Indikované případy

Případy, kdy je potřeba hlubšího porozumění např. z důvodu nejasnosti vyplývající z orientačního vstupního posouzení, nejasné etiologie problému, potřeby podrobnějšího zmapování osobnosti klienta nebo jeho rodinného systému, potřeby diferenciativní diagnostiky atp.

Individuální výchovný plán

Plán výchovně vzdělávací péče o konkrétního klienta ve středisku výchovné péče, ve kterém jsou na základě potřeb klienta vymezeny cíle spolupráce, podmínky a postupy, jak jich dosáhnout v různých oblastech života klienta. Individuální plán upravuje Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, vydaný MŠMT roku 2007.

Intervize

Způsob konzultace (aktivita) v rámci týmu pracovníků (zaměřený na postup práce s klienty nebo týmovou spolupráci), který zahrnuje sdílení a rozbor případové práce, zpětnou vazbu od účastníků intervizní skupiny, vzájemnou podporu a inspiraci pro další rozvoj případové práce. Je vedena interním pracovníkem.

Klíčový pracovník (garant)

Pro konkrétního klienta (konkrétní dítě) určený odborný pracovník střediska, pedagogický nebo sociální pracovník zařízení, který sleduje vývoj klienta (dítěte) a jeho situaci, všímá si jeho potřeb a spokojenosti, monitoruje výsledky péče, koordinuje zajištění potřeb v souvislosti s cílem a formy péče; může koordinovat činnosti a služby poskytované klientovi, vede spisovou dokumentaci klienta, v zařízení udržuje pravidelný individuální kontakt s dítětem, hájí jeho zájmy, může být klíčovou osobou pro předávání informací o dítěti mezi zařízením a školou nebo zdravotnickým zařízením.

Etické principy

Jde o souhrn základních mravních zásad a chápání hodnot vztahujících se k profesnímu chování. Uvedené principy vycházejí z práce W. D. Rosse, rozpracované pro poradce a terapeuty (Baštecká et al., 2016), první 4 principy jsou obecně považovány jako základní principy etiky:

- Zásada neškodit odkazuje k Hippokratovu *primum non nocere*. Klademe si otázku, zda svými intervencemi či nečinnostmi klientovi záměrně či z nekompetence neškodíme.
- Činění dobra se skládá ze snahy chránit klienta před zlem, zastavit zlo, které se mu děje a činit a prosazovat pro něj dobro.
- Autonomie jako respekt ke klientovu svobodnému a rozhodování a předpoklad jeho schopnosti se takto rozhodovat.
- Spravedlnost jako rovný přístup bez ohledu na rasu, pohlaví, věk, vyznání.
- Věrnost ve smyslu spolehlivost, důvěryhodnost, věrnost odbornosti a metodě.
- Sebeúcta pracovníka jako základ pro sebereflexi a péči o sebe.

Mentor

Pověřený zkušenější pracovník střediska, který odborně vede méně zkušeného, začínajícího kolegu, předává mu techniky dobré praxe atp.

Obtížná životní situace

Životní situace, která nastává v důsledku určité překážky, kterou klienti nezvládají sami vlastními silami odstranit. Jde např. o vztahové problémy, potíže ve školním nebo školském prostředí, rozvodovou situaci, přílišné nároky okolí, ztrátu zdraví případně smrt nebo nemoc blízkého člověka, úzkostné stavy, závislosti, domácí násilí, atp. Zároveň může jít o životní situaci, kdy životní návyky a způsob života dítěte nebo mladistvého jsou v konfliktu s převládajícími společenskými normami, jde např. o situaci, kdy dítě vyrůstá v sociálním okolí páchajícím trestnou činností, žije v sociálně vyloučené lokalitě atp., jeho návyky a způsob života jsou v konfliktu s možnostmi harmonického a zdravého vývoje, popř. situace, kdy není umožněno uspokojování základních potřeb jedince.

Osoba společensky blízká

Osoba, ke které má dítě citový vztah, který není jen přechodný, a pokud je zřejmé, že by nedostatek styku s touto osobou pro dítě znamenal újmu. Dítě má právo stýkat se s těmito osobami, pokud tyto osoby se stykem souhlasí. (Definice vychází z občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., § 927)

Poradenské služby

Činnost odborníků střediska, jejímž cílem je zlepšit orientaci klienta v problému, zvýšit povědomí klienta o možnostech řešení problému a o svých právech a povinnostech. Poradenská služba nabízí klientovi emoční a sociální podporu, podporuje motivaci klientů k práci na změně a podporuje klienta k vyhledání dalších psycho-

logických, sociálních nebo zdravotních služeb, vyžaduje-li to povaha potíží klienta. Obsahem poradenských služeb je zejména poskytnutí informací, rad nebo podpory při hledání cest k řešení situace pro klienta a/nebo členy jeho rodiny, a doporučení, případně zprostředkování navazujících služeb.

Do poradenských činností patří např. konzultace výchovného přístupu, poradenství pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, poradenství v systému sítě služeb, poradenství při volbě vhodné vzdělávací cesty, poradenství při výběru vhodného naplnění volného času, poradenství při zvládnutí krizových a náročných životních situací pro klienty.

Porucha chování

Obecně jde o děti, které nerespektují sociální normy adekvátně jejich věku, ačkoli jim rozumí. Standardy nevymezují poruchy chování dětí pouze ve smyslu lékařské diagnózy (Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, Diagnostický statistický manuál, V. revize). Mohou to být také poruchy chování, které nemusí plně naplňovat všechna diagnostická kritéria, vedle nerespektování norem bývá často přidružena snížená schopnost navazovat a udržovat zdravé sociální vztahy.

Prevence rizikového chování

Systém opatření, která mají předcházet, zamezit prohlubování a šíření či opakování nežádoucího jevu – rizikového chování. Rizikovým chováním označujeme takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. (Definice vychází z Miovský et al.: Primární prevence rizikového chování ve školství. Tišnov: Sdružení SCAN, 2010.)

Principy efektivní prevence

Principy efektivní prevence znamenají vědecky ověřené a potvrzené metody a techniky používané v primární prevenci rizikového chování, u kterých byla potvrzena úspěšnost v předání informací, v působení na ovlivnění názorů, postojů a chování cílové skupiny. Mezi hlavní zásady efektivní prevence patří především dlouhodobá a kontinuální práce s dětmi, provázanost a komplexnost preventivního působení, včasný začátek preventivních aktivit, práce v malých skupinách, kruhové uspořádání sezení, interaktivní obsah, aktivní účast cílové skupiny, nabídka pozitivních alternativ k rizikovému chování a orientace nikoliv pouze na úroveň informací, ale především na kvalitu postojů a změnu chování, např. nácvikem asertivity, zkvalitněním komunikace atd.

Programy primární prevence

Aktivity zaměřené na předcházení, zmírnění či oddálení rizikového chování u dětí a mladistvých. Programy primární prevence dělíme podle míry rizika ohroženosti cílové skupiny na všeobecné, selektivní a indikované (viz níže). Jsou vedeny odborníky proškolenými v oblasti prevence.

Program rozvoje osobnosti dítěte

Plán výchovně vzdělávací péče o konkrétní dítě vypracovaný v zájmu rozvoje osobnosti dítěte v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, obsahuje reflexi současného stavu, diagnostické poznatky, cíl péče a jednotlivé postupy v různých oblastech života dítěte. (Vychází ze zákona č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 438/2006 Sb.)

Přímá činnost

Přímou činností se rozumí veškerá činnost, která se odehrává v bezprostředním kontaktu s klientem a/nebo osobami zapojenými do řešení situace klienta (např. individuální konzultace, rodinné konzultace, konzultace s rodičem, diagnostika, odborné konzultace, skupinová práce s klientem, rodiči, třídním kolektivem, účast na výchovných komisích a případových konferencích apod.).

Rizikové chování

Pod pojmem rizikové chování rozumíme takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. Tento pojem nahrazuje dříve používaný termín sociálně patologické jevy. Termín sociálně patologické jevy je jednak stigmatizující, normativně laděný a klade příliš velký důraz na skupinovou / společenskou normu. Vzorce rizikového chování považujeme za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi.⁵

Selektivní primární prevence

Předcházení rizikovému chování u dětí a mládeže, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem rizikového chování, tj. jsou na základě statistik více ohrožené než jiné skupiny populace, nebo u nich rizikové chování již bylo započato jako u skupiny, ale není identifikováno, které konkrétní děti jsou v jaké fázi rozvoje rizikového chování. Není tedy posuzována aktuální situace jednotlivce, ale zvýšená míra ohrožení jedince je vyhodnocena pouze na základě příslušnosti k určité skupině. Rizikové skupiny lze identifikovat na základě biologických, psychologických, sociálních nebo environmentálních rizikových faktorů souvisejících s rizikovým chováním, dále např. podle rodinné historie, místa bydliště nebo úrovně sociálního znevýhodnění. Jedná se např. o děti ze socio-kulturně znevýhodněných rodin, děti s poruchami chování, děti hyperaktivní nebo s poruchou pozornosti. Dále se jedná např. o třídní kolektivy, kde je podezření na zhoršené vztahy žáků.

Stáž/praxe

Forma vzdělávání, odborný studijní pobyt v jiném zařízení.

Supervize

Nástroj rozvoje profesních dovedností, zkvalitňování, resp. posilování vztahů v pracovním týmu a náhledu na problematické situace. V procesu supervize poskytuje externí pracovník (supervizor) supervidovanému jednotlivci nebo týmu zpětnou vazbu k jeho práci. Supervize má většinou formu rozhovoru. Jednotlivci nebo tým konzultuje své otázky, témata, problémy se supervizorem, externím odborníkem vyškoleným k poskytování supervize.

5) Miovský et al.: Primární prevence rizikového chování ve školství. Tišnov: Sdružení SCAN. 2010

Terapeutická činnost

Činnost, jejímž cílem je hlubší porozumění klienta sobě samému a obtížím, s nimiž se potýká, a hledání vlastního východiska a sil k jejich překonání. Terapeut nepřichází s řešením, ale provází klienta a pomáhá mu nalézt a uskutečnit jeho vlastní způsob, jak zvládnout situaci, se kterou si původně nevěděl rady. Terapeutická práce směřuje k podpoře osobnostního rozvoje, k vytvoření vhodných strategií pro zvládnutí obtížných situací a řízení vlastního chování, k posílení klienta v jeho možnostech, kompetencích a zdrojích, a k podpoře fungování sociálních a rodinných vztahů klienta. Je poskytována odborníky s vysokoškolským a terapeutickým vzděláním.

Terénní forma služby

Za terénní formu služby považujeme přímou činnost s klientem mimo pracoviště SVP, která zvýší dostupnost služeb, případně změna prostředí souvisí s efektivitou intervence.

Všeobecná primární prevence

Všeobecná primární prevence znamená předcházení rizikovému chování u běžné populace dětí a mládeže bez rozdělování na méně či více rizikové skupiny. Zohledňuje se pouze věkové složení cílové skupiny, případně specifika daná např. typem školy (např. sportovní škola).

Patří sem tematické programy se zpracovanou metodikou pro danou cílovou (věkovou) skupinu. Jedná se o programy obvykle pro jednu školní třídu či adekvátní sociální skupinu.

Cílem všeobecné primární prevence je předcházet rizikovému chování a to nejen informováním o rizicích, ale také podporou zdravého chování v kolektivu, osvojováním zdravých způsobů života, rozvojem komunikačních dovedností apod.

Výchovně - vzdělávací činnost

Do výchovně vzdělávací činnosti patří např. růstové skupiny, zátěžové programy, programy nařízené soudem jako výchovná opatření, sociálně rehabilitační program. Činnost odborníků střediska, jejímž cílem je edukace klientů v oblasti příčin a možností předcházení, zmírnění nebo zastavení poruch chování nebo rizikového chování a podpora osobnostního rozvoje dětí a jejich rodičů, pedagogů nebo vrstevníků v oblasti sociálních dovedností (např. komunikační dovednosti, dovednosti rozhodování, vytváření přátelských vztahů, posílení rodičovských kompetencí, rozvíjení citové vazby mezi dítětem a rodičem, rozvoj empatie, nastavování jasných pravidel v rodině, ve škole aj.) a intrapsychické (např. nácvik zvládnutí: frustrace, stresu, zátěže, hněvu, agrese, posilování sebeúcty, zvyšování zdravého sebeuvědomování, práce s emocemi).

Zhodnocení (diagnostika) stavu a situace klienta

Slouží jako podklad pro stanovení cílů a výběr vhodných intervencí, cílem zhodnocení (diagnostiky) je nalezení potenciálu a zdrojů dítěte a jeho rodinného a sociálního prostředí, o které se může intervenční proces opřít; a identifikace symptomů, příčin a následků potíží, které přispívají ke stávajícímu stavu. V souvislosti s intervenčním procesem je cílem zhodnocení také zlepšení sebepoznání klienta a zvyšování motivace ke změně. Výstupem není stanovení lékařské diagnózy. Cílem je popis potíží klienta, jeho zdrojů a potenciálu, detekce aktuálního sociálního kontextu problému, vytvoření hypotéz o příčinách a následcích, stanovení strategie řešení problému (individuálního výchovného plánu) nebo doporučení na jiné odborné pracoviště.

PŘÍLOHA Č. 2 – ZKRATKY UŽITÉ VE STANDARDECH

A	základní standard
B	rozvojový standard
DD	dětský domov
DDŠ	dětský domov se školou
DDÚ	diagnostický ústav pro děti
DÚ	diagnostický ústav
EZ	elektronické zdroje
IVP	individuální výchovný plán
MPP	minimální preventivní program
ODD	osobní dokumentace dítěte včetně Programu rozvoje osobnosti dítěte
ODK	osobní dokumentace klienta
ODP	osobní dokumentace pedagogického pracovníka
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dítěte
OV	ochranná výchova
PP	písemné podklady
PROD	program rozvoje osobnosti dítěte
RD	rozhovor s dítětem
RK	rozhovor s klientem
RV	rozhovor s vedoucím pracovníkem
RZ	rozhovor se zaměstnancem
SVP	středisko výchovné péče
ÚV	ústavní výchova
VP	vlastní pozorování
VÚ	výchovný ústav

PŘÍLOHA Č. 3 – ŠABLONA: PROGRAM ROZVOJE OSOBNOSTI DÍTĚTE

Jméno dítěte:

Datum narození:

Ročník a rok školní docházky:

Střednědobé a krátkodobé cíle péče o dítě v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy; zejm. vyhodnocení předchozích cílů a způsob dalšího vzdělávání, zapojení do zájmové činnosti, do odpovídajících skupinových, socializačních kontaktů a kontaktů s rodinou:

1. Osobnostní charakteristika dětí ovlivňující edukační proces (*např. emoční stabilita, temperament, charakter, osobní tempo, samostatnost, adaptace na změny, ...*)

Současný stav, zhodnocení uplynulého období:

Cíl:

Plán a postupy:

2. Vztah k lidem (*např. postavení v kolektivu, vztah k vrstevníkům, k opačnému pohlaví, k dospělým autoritám – ženy, muži; vztah k sobě, sociální zdatnost*)

Současný stav, zhodnocení uplynulého období:

Cíl:

Plán a postupy:

3. Kontakt a vztahy s rodinou nebo jinými blízkými osobami (např. četnost, forma, emoční ladění, iniciativa, spolupráce, ...)

Současný stav, zhodnocení uplynulého období:

Cíl:

Plán a postupy:

4. Sebeobslužné dovednosti (např. hygiena, stolování, vzhled – úprava)

Současný stav, zhodnocení uplynulého období:

Cíl:

Plán a postupy:

5. Vztah k povinnostem v zařízení

Současný stav, zhodnocení uplynulého období:

Cíl:

Plán a postupy:

6. Školní dovednosti a vzdělávací potřeby (např. vztah ke škole, vypracovávání domácích úkolů)

Současný stav, zhodnocení uplynulého období:

Cíl:

Plán a postupy:

7. Zájmy, kroužky a profesní orientace

Současný stav, zhodnocení uplynulého období:

Cíl:

Plán a postupy:

8. Další / jiná významná oblast –

Současný stav, zhodnocení uplynulého období:

Cíl:

Plán a postupy:

9. Přání / vyjádření dítěte

S programem rozvoje osobnosti dítěte je dítě seznámeno adekvátně věku, na plánu v jednotlivých položkách se účastní.

.....
dne

.....
podpis
dítěte

.....
podpis zástupce
zařízení

.....
podpis
ředitele/ky

Další vyhodnocení programu rozvoje osobnosti zpracovává určený pracovník / vychovatel výchovné (rodinné skupiny) na základě poznatků o uplynulé a aktuální situaci dítěte pravidelně, nejméně však 1x za půl kalendářního roku. Označí splnění zadaných cílů a stanoví nové, s nimiž dítě důkladně seznámí, projedná cíle, prostředky, podmínky, s nimiž mohou k jejich dosažení výchovní pracovníci a děti v budoucím období pracovat /viz výše/. Diagnostický ústav pomáhá metodickým vedením a kontrolou.

PŘÍLOHA Č. 4 – ŠABLONA: INDIVIDUÁLNÍ VÝCHOVNÝ PLÁN

Jméno dítěte:

Datum a místo narození:

Ročník a rok školní docházky:

Adresa trvalého pobytu/bydliště:

Kontakt na osobu odpovědnou za výchovu dítěte:

Organizační uspořádání výchovně vzdělávací péče o klienta ve středisku výchovné péče vychází z cílů a potřeb, které jsou vyjádřeny v individuálním výchovném plánu. Středisko klientovi nabízí diagnostické, preventivně výchovné, terapeutické a poradenské služby. Při vypracovávání individuálního výchovného plánu vychází středisko z výsledků diagnostiky klienta. Dále jsou vybrány metody, postupy a podmínky nabízené služby podle možnosti klienta a povahy problémů.

1. Důvod žádosti klienta o přijetí do péče SVP:

2. Vymezení cílů, kterých chce klient a osoba odpovědná za výchovu dosáhnout:

Vymezení podmínek spolupráce mezi SVP, klientem a osobou odpovědnou za výchovu nezletilého klienta včetně volby postupů a metod, které budou na základě popisu současného stavu (případně zhodnocení již poskytované péče) respektujícího diagnostické poznatky (SVP nebo jiných institucí) v dané oblasti směřovat k cíli poskytované péče:

3. Situace a soužití v rodině

Současný stav:

Cíl:

Metody, postupy, podmínky:

4. Vzdělávání ve škole, další vzdělávací dráha

Současný stav:

Cíl:

Metody, postupy, podmínky:

5. Ostatní sociální vztahy a vazby

Současný stav:

Cíl:

Metody, postupy, podmínky:

6. Vztah ke zdraví, zdravý životní styl, péče o sebe

Současný stav:

Cíl:

Metody, postupy, podmínky:

7. Další / jiná významná oblast –

Současný stav:

Cíl:

Metody, postupy, podmínky:

8. Plán osobního rozvoje klienta (časová osa a priority jednotlivých oblastí, přístup klienta atp.)

9. Přání / vyjádření klienta

S individuálním výchovným plánem, na jehož tvorbě jsem se aktivně podílel/a, souhlasím.

.....
podpis klienta

.....
podpis osoby
odpovědné za výchovu

.....
dne

.....
podpis etopeda/
psychologa/
zástupce SVP

PŘÍLOHA Č. 5 – AUTOEVALUAČNÍ LIST (STANDARDY KVALITY PÉČE O DĚTI)

1 A CÍLE A POSLÁNÍ ČINNOSTI	
Zařízení má písemně stanovenou specifikaci cílové skupiny.	
<p>Aktuální situace:</p> <p>1. Popis (nikoli hodnocení) toho, jak vypadá naše praxe v oblasti, kterou specifikuje standard (co a jak děláme).</p> <p>2. Čím konkrétně standard nyní naplňujeme/nenaplňujeme s ohledem na zásady.</p>	
<p>Plán dalších kroků: Co, za jakým účelem a jakými kroky bychom chtěli ještě změnit</p>	
<p>Písemné podklady: Tento standard je zapotřebí mít písemně specifikován. Ve kterých našich dokumentech máme standard specifikován (název dokumentu, případně čísla stran).</p>	
Jak byste se ohodnotili	0 1 2 3

LITERATURA

BEJENARU, Anca, TUCKER, Stanley. Challenging dominant representations of residential childcare in Romania: an exploration of the views of children and young people living in the care system. *Journal of Youth Studies*. 2014, 17 (No. 10), s. 1292–1305.

BERENS, Anne, NELSON, Charles. The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? 2015. Dostupné z: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61131-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61131-4)

BOOTHBY, Neil. Coordinated and evidence-based policy and practice for protecting children outside of family care. *Child abuse and neglect*, 2012, (36), s. 743–751.

ČÁMSKÝ, Pavel, KRUTILOVÁ, Dagmar, SEMBDNER, Jan, SLADKÝ, Pavel. Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Praha: Centrum sociálních služeb Praha, 2008.

CHILD ON EUROPE SERIES 7. Alternative forms of care for children without adequate family support: sharing good practices and positive experiences. Spoleto: Del Gallo Editori DGE Green Printing, 2013. ISBN 978-88-6374-039-4.

FOLDA, Jan, SVOBODOVÁ, Alena, KŘÍSTEK, Adam. Analýza stavu dětských práv v České republice – Děti v náhradní péči a děti. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009.

GJURIČOVÁ, Jitka. Hodnocení systému péče o ohrožené děti: Analýza efektivity fungování systému péče o ohrožené děti vyplývající z průzkumu osudů dětí, které v letech 1995–2004 opustily institucionální péči. In *Policista*, č. 12/2007. Dostupné z: <http://www.truhlici.cz/res/data/010/001444.pdf>

Guidelines for the alternative care of children. United Nations, General Assembly, 2010.

International Organization for Standardization. ISO/IEC Directives, Part 1: Consolidated ISO Supplement – Procedures specific to ISO. 3. Geneva, 2012.

International Organization for Standardization. ISO/IEC Directives, Part 2: Rules for the structure and drafting of International Standards. 1. Geneva, 2011.

JANSKÝ, Pavel. Základní standardy kvality poskytovaných služeb školským zařízením. Interní dokument.

KOCMAN, David, PALEČEK, Jan. Podněty k revizi standardů sociálních služeb. Zpráva z výzkumu. Praha, 2012.

KOŘÍNKOVÁ, Dana, JOHNNOVÁ, Milena, STRNAD, Jan. Analýza ústavní a ochranné výchovy vykonávané v pobytových sociálních službách z hlediska transformace sociálních služeb. Praha: MPSV, 2013.

KUJIRAOKA, Takashi. Some consequences of the absence of attachment figure: the development of an institutionalized child and his rearing environment. Shimane University, 2010.

MATOUŠEK O. a kol. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003.

MATOUŠEK, O. Ústavní péče. 2., rozšířené a přepracované vydání. Praha: Slon, 1999.

MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. Mládež a delikvence. 2., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2003.

MULHEIR, Georgette, BROWNE, Kevin. De-institutionalising and transforming children's services: a guide to good practice. Birmingham, UK: University of Birmingham, 2007. ISBN 0704426269.

National Minimum Standards and Regulations for Children's Homes. A statement of national minimum standards published by the Secretary of State for Health under section 23(1) of the Care Standards Act 2000, 2002.

PAVLAS MARTANOVÁ, Veronika a kol. Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. Praha: TOGGA, 2012.

Pracovní verze standardů kvality práce v zařízeních ústavní výchovy z 21. 9. 2010. Národní vzdělávací fond, o.p.s. (z archivu členů pracovní skupiny), 2010.

PTÁČEK, Radek a kol. Děti na cestě – Vliv náhradních forem péče na vývoj dětí a život. Praha: Nadační fond J&T, 2014.

QUALITY4CHILDREN. Standardy pro péči o děti mimo domov v Evropě. 1. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček a Člověk hledá člověka, o. s., 2008.

SCHMIDT, Viktoria, MAILEY, Jo Daughtery. Institutionalization of Children in the Czech republic: A Case of Path Dependency: an exploration of the views of children and young people living in the care system. Journal of Sociology and Social Welfare. 2014, XLI (No. 1).

Securing Children's Rights: A guide for professionals working with children in alternative care. Council of Europe, 2013.

Sít kvalitnější péče: Manuál k měření ukazatelů týkajících se dětí ve formální péči. UNICEF, 2009.

Směrnice o náhradní péči o děti: Rámec Organizace spojených národů. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2011.

Understanding Institutionalized Children. Developmental Issues, Intervention, and Policy Implications. Developments: A Newsletter of Scholarship, Services, and Policies. 2012, 26 (No. 3), s. 4–8.

YARBROUGH, D. B., SHULHA, L. M., HOPSON, R. K., CARUTHERS, F. A. The program evaluation standards: A guide for evaluators and evaluation users (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage, 2011.

Zprávy veřejného ochránce práv

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2005. Kancelář veřejného ochránce práv, 2005.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2006. Kancelář veřejného ochránce práv, 2006.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Sborník stanovisek veřejného ochránce práv. Rodina a dítě. Kancelář veřejného ochránce práv, 2007.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Zpráva z návštěv zařízení, v nichž se vykonává ústavní a ochranná výchova. Kancelář veřejného ochránce práv, 2007.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2007. Kancelář veřejného ochránce práv, 2007.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2008. Kancelář veřejného ochránce práv, 2008.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2009. Kancelář veřejného ochránce práv, 2009.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2010. Kancelář veřejného ochránce práv, 2010.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2011. Kancelář veřejného ochránce práv, 2011.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Zpráva ze systematických návštěv školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. Kancelář veřejného ochránce práv, 2011.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2012. Kancelář veřejného ochránce práv, 2012.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2013. Kancelář veřejného ochránce práv, 2013.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv 2014. Kancelář veřejného ochránce práv, 2014.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Standardy péče o ohrožené děti a jejich rodiny. Poznatky ze systematických návštěv veřejného ochránce práv. Dostupné z: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2012/Standardy_final.pdf

Informace, analýzy, koncepční a strategické dokumenty MŠMT a MPSV

MPSV. Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7305/Analyza.pdf>

MPSV. Národní strategie ochrany práv dětí. Základní principy, dílčí cíle a východiska. „Právo na dětství“. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/14309/NSOPD.pdf>

MPSV. Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>

MPSV. Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí 2012–2015. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14311/APN_NSOPD_2012–2015.pdf

MPSV. Průběžná zpráva o plnění Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009–2011. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9715/Prubezna_zprava_NAP.pdf

MPSV. Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele: Výstupy z tematických diskusních setkání a práce odborných týmů pro jednotlivé oblasti Standardů kvality sociálních služeb. 2008.

MPSV. Zpráva o plnění Národní strategie ochrany práv dětí a Akčního plánu k naplnění národní strategie ochrany práv dětí na období 2012–2015, za rok 2012. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15311/Zprava_17042013.pdf

MPSV. Zpráva o plnění Národní strategie ochrany práv dětí a Akčního plánu k naplnění národní strategie ochrany práv dětí na období 2012–2015, za rok 2013. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/18853/Zprava_2013.pdf

MPSV. Zpráva o plnění Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009–2011. Dostupné z: www.cijedite.cz/images/zaverecna_zprava_NAP.pdf

MŠMT. Monitoring institucionální výchovy – podrobná zpráva za dětské domovy, 2009. Dostupné z: www.msmt.cz/file/12199_1_1/

MŠMT. Monitoring institucionální výchovy – podrobná zpráva za výchovné ústavy, 2009. Dostupné z: www.msmt.cz/file/12208_1_1

MŠMT. Monitoring institucionální výchovy – podrobná zpráva za diagnostické ústavy, 2009. Dostupné z: www.msmt.cz/file/12199_1_1

MŠMT. Rámcová koncepce MŠMT v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/transformace-institucionalni-vychovy-1>.

MŠMT. Strategie vzdělávací politiky 2020. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/strategie-vzdelavaci-politiky-2020>

MŠMT. Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy České republiky na období 2011–2015. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/dlouhodoby-zamer-vzdelavani-a-rozvoje-vzdelavaci-soustavy-1>

MŠMT. Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013–2018. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>

MŠMT. Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016–2018 (APIV). Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/akcni-plan-inkluzivniho-vzdelavani-na-obdobi-2016-2018>

MŠMT. Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/34169/>

Informace z České školní inspekce

ČŠI. Kritéria hodnocení podmínek průběhu a výsledků vzdělávání na rok 2012/2013. Dostupné z: <http://www.csicr.cz/getattachment/fbc53b71-38f1-4a63-8b84-305bc-1dfe141>

Vybrané inspekční zprávy z kontrol dětských domovů, dětských domovů se školou, výchovných ústavů, diagnostických ústavů a středisek výchovné péče, dostupné v Registru inspekčních zpráv na: <http://www.csicr.cz/cz/Dokumenty/Inspekcnizpravy>

Právní předpisy a usnesení z ČR a Evropy

Usnesení Předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb. Předsednictva ČNR, o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.

Vláda ČR. Usnesení vlády ze dne 25. ledna 2006 č. 85, k vytvoření sítě specializovaných zařízení pro děti vyžadující výchovně léčebnou péči.

Vláda ČR. Usnesení vlády ze dne 18. října 2006 č. 1180, o koncepci péče o ohrožené děti žijící mimo vlastní rodinu.

Vláda ČR. Usnesení vlády ČR ze dne 13. července 2009 č. 883 o Národním akčním plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009–2011 [on-line]. Vláda ČR. Usnesení Vlády ČR ze dne 4. ledna 2012 č. 4 o Národní strategii ochrany práv dětí.

Vláda ČR. Usnesení Vlády ČR č. 11 ze dne 4. ledna 2012 ke Zprávě o plnění Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009–2011.

Výbor ministrů Rady Evropy. Doporučení Rec (2005)5 Výboru ministrů členskými státy ohledně práv dětí žijících v institucionálních zařízeních.

Sdělení FMZV č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte.

Sdělení FMZV č. 209/1992 Sb., o Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod. 159

Sdělení MZV č. 54/2001 Sb. m. s., o přijetí Evropské úmluvy o výkonu práv dětí.

Sdělení MZV č. 78/2006 Sb. m. s., o sjednání Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.

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

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

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád)

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

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

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve škol-

ských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

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

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Vyhláška č. 17/2005 Sb., o podrobnějších podmínkách organizace České školní inspekce a výkonu inspekční činnosti, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 108/2005 Sb., o školských ubytovacích zařízeních a školských účelových zařízeních.

Vyhláška č. 364/2005 Sb., o vedení dokumentace škol a školských zařízení a školní matriky a o předávání údajů z dokumentace škol a školských zařízení a ze školní matriky.

Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče.

Vyhláška č. 60/2006 Sb., o postupu při zjišťování psychické způsobilosti pedagogických pracovníků školských zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a školských zařízení pro preventivně výchovnou péči a o podrobnostech o školení osob žádajících o akreditaci k oprávnění zjišťovat psychickou způsobilost.

Nařízení vlády o stanovení částky příspěvku na úhradu péče, částky kapesného, hodnoty osobních darů a hodnoty věcné pomoci nebo peněžitého příspěvku dítěti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy, 2013.

© Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2018

Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její části nesmějí být žádným způsobem reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu vydavatele.

