Středočeský kraj
KRAJSKÝ ÚŘAD

Metodický pokyn

k aplikaci úvodního a podrobného vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny a tvorbě IPOD při výkonu SPOD

1/2025
(nahrazuje Metodický pokyn 1/2020)

Krajský úřad Středočeského kraje
Odbor sociálních věcí, oddělení sociálně-právní ochrany dětí
2025

Zkratky použité v textu

MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
ZSPOD	Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí
IPOD	Individuální plán ochrany dítěte
Směrnice	Směrnice MPSV o stanovení rozsahu evidence dětí a obsahu spisové dokumentace o dětech vedené orgány sociálně-právní ochrany dětí a o stanovení rozsahu evidence a obsahu spisové dokumentace v oblasti náhradní rodinné péče č. j: 2013/26780 ze dne 19. září 2013
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí

Přílohy

V 1/25	Úvodní vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny
V 2/25	Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě mladší 10 let
V 3/25	Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě starší 10 let
V 4/25	Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě mladší 10 let umístěné v zařízení pro výkon ÚV
V 5/25	Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě starší 10 let umístěné v zařízení pro výkon ÚV
V 6/25	Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě mladší 10 let umístěné v NRP (PP, PPPD, svěřenectví)
V 7/25	Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě starší 10 let umístění v NRP (PP, PPPD, svěřenectví)
V 8/25	Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě s postižením
V 9/25	Individuální plán ochrany dítěte

Obsah

Úvod 4

I. Vyhodnocení 5

A. Úvodní vyhodnocení 7

1. Struktura úvodního vyhodnocení 8
2. Vyhodnocení situace dítěte 11
3. Aktualizace vyhodnocení 14

B. Podrobné vyhodnocení 15

1. Struktura podrobného vyhodnocení 17
2. Aktualizace vyhodnocení 23

II. Individuální plán ochrany dítěte 24

1. Popis příčin ohrožení dítěte 28
2. Cíle 28
3. Kroky 29
4. Odpovědná osoba 30
5. Termín 31
6. Podpisy Seznámení s výstupy vyhodnocení a IPOD 31
7. Ukazatel účinnosti 33
8. Zhodnocení naplnění cílů/kroků 34

ÚVOD

Krajský úřad Středočeského kraje se snahou o metodické sjednocení vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny předkládá vzor formuláře úvodního a podrobného vyhodnocení v souladu s metodickým výkladem vyhodnocování MPSV skrze optiku hlediska a potřeb dítěte. Vzhledem k proměně optiky vyhodnocování tak dochází ke změně přístupu v některých situacích a vnímání ohroženosti dítěte.

Jedná se o strukturovaný formulář vyhodnocení, který naplňuje ustanovení § 1 Vyhlášky č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, jehož cílem je na základě okruhů vycházejících z pomocných nástrojů při vyhodnocování dobře popsat a definovat potřeby dítěte v jednotlivých oblastech hodnocení.

Formulář úvodního vyhodnocení je koncipován jako identifikace rizik v dílčích oblastech života dítěte, na základě jejichž identifikace dochází v závěru úvodního vyhodnocení ke konstatování, zda se jedná nebo nejedná o dítě ohrožené ve smyslu § 6 zákona o SPOD.

Formulář je pro přehlednost doporučeno vyplňovat za užití PC techniky s tím, že sociální pracovník na jednotlivé oblasti hodnocení odpoví získanými informacemi a na základě tohoto popisu bude schopen identifikovat potřeby dítěte v dané oblasti a následně i rizikové/ ochranné faktory a potřeby dítěte celkově.

Text dále konkrétněji popisuje strukturu úvodního a podrobného vyhodnocení, způsob aktualizace vyhodnocení a následnou tvorbu IPOD.

Metodika obsahuje vzory formulářů úvodního i podrobného vyhodnocení, včetně vzoru IPOD a způsobu jeho smysluplného využívání. Je na daném OÚ ORP, aby zvážil, zda bude využívat uvedené návrhy formulářů nebo formuláře vytvořené přímo MPSV se kterým byla uvedená metodika a formuláře konzultována a vychází tak z totožných principů vyhodnocování.

I. Vyhodnocení

Vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny je v současném systému sociálně-právní ochrany dětí nutno vnímat jako základní nástroj pro práci s dítětem a jeho rodinou.

Povinnost vyhodnocovat situaci dítěte a rodiny nalezneme v ZSPOD, konkrétně pak v ustanovení § 10 odst. 3 písm. c) ZSPOD. Tato povinnost ukládá všem orgánům sociálně-právní ochrany dětí obecních úřadů obcí s rozšířenou působností (dále jen „OSPOD“) ***„pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, a to zejména z hlediska posouzení, zda se jedná o dítě uvedené v § 6, podle druhu a rozsahu opatření nezbytných k ochraně dítěte, a poskytovat pomoc rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu.“***

Zaměření a rozsah samotného vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny pak specifikuje prováděcí vyhláška č. 473/2012 Sb., konkrétně § 1, který určuje základní oblasti, ze kterých OSPOD vyhodnocení provádí. Jsou jimi situace samotného dítěte, situace jeho rodiny a širší prostředí rodiny.

Vyhodnocení situace dítěte a rodiny je základní metodou sociální práce při výkonu sociálně-právní ochrany dětí, jejímž cílem je identifikovat potřeby dítěte a rodiny, její zdroje a zejména rizikové a ochranné faktory. Výstupy jsou tak podkladem pro vytváření Individuálního plánu ochrany dítěte, který díky nim může nalézt zdroje pro řešení situace dítěte a určit jeho zájem.

OSPOD při vyhodnocení přitom vychází z tzv. vyhodnocovacího rámce demonstrovaného stranami trojúhelníku, mezi nimiž se OSPOD při vyhodnocení pohybuje. Strany trojúhelníku tvoří **vývojové potřeby dítěte**, **rodičovská kapacita** a **rodina a prostředí**, ve kterém dítě žije.

Vyhodnocení dává možnost sociálnímu pracovníkovi případu porozumět ve své hloubce a souvislostech a ukázat mu cestu v dalším postupu a plánování poskytování sociálně-právní ochrany dětí při saturaci nenaplněných potřeb dítěte směrem k eliminaci rizikových faktorů.

Optika, kterou jsou jednotlivé oblasti vyhodnocovány, je přitom zaměřena na dítě – tj. jednotlivé oblasti by měly být popisovány skrze potřeby dítěte.



Použit vyhodnocovací rámec – Lumos, 2014

Fáze vyhodnocení

Vyhodnocení situace dítěte a rodiny má dvě fáze. Metodika využívá v praxi ustálené výrazy užívané orgány sociálně-právní ochrany dětí – úvodní vyhodnocení a podrobné vyhodnocení.

A. Úvodní vyhodnocení

Úvodní vyhodnocení je možné vnímat jako pomyslný filtr, který slouží k oddělení těch případů nezletilých dětí, které můžeme nazvat jako „ohrožené“ a mají být posouzeny a vyhodnoceny jako děti uvedené v § 6 ZSPOD od těch, se kterými OSPOD přijde do kontaktu, nicméně, které do § 6 OSPOD nezařadí, jelikož nenaplní materiální korektiv ohroženosti dítěte v souladu se zákonem (trvalost, intenzita, ohrožení dalšího vývoje).

Tento filtr je důležitým bodem pro další směřování celého vedení případu a práci s rodinou. Úvodní vyhodnocení staví před sociálního pracovníka vysoké nároky na jeho vzdělání, odbornou erudici s důrazem na odpovědnost vyhodnotit a posoudit, zda dítě uvedeným filtrem propustí, tedy zda dospěje k závěru, že se jedná o dítě uvedené v § 6 ZSPOD.

K úvodnímu vyhodnocení přistupuje sociální pracovník vždy poté, co přijme dítě tzv. *do péče* - tedy založí mu spis SPOD nebo ho zavede do základní evidence (založí mu spis Om). Pracovník ve chvíli zpracování úvodního vyhodnocení nemusí disponovat veškerými informacemi, ani to není smyslem prvotního posouzení naléhavosti situace. Zpracování úvodního vyhodnocení závisí na tom, zda se jedná o dítě vedené v evidenci SPOD nebo v základní evidenci (spis Om):

a) V případě založení spisu SPOD je tento spis veden podpůrně dle ustanovení správního řádu, přičemž jeho vedení nesmí přesáhnout 30 dnů od přijetí případu. V ojedinělých případech, kdy nebylo možné shromáždit údaje potřebné pro posouzení stavu je možné tento termín prodloužit o dalších 30 dní (např. nemoc rodiče/dítěte, chybějící vyžádaná zpráva). Výsledkem vedeného spisu SPOD je vypracování úvodního vyhodnocení s učiněným závěrem, zda je dítě shledáno jako ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD a je tak třeba vypracovat podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny a IPOD.

b) V případě zavedení dítěte do základní evidence (založení spisu Om), kdy je zřejmé z obsahu podání, že se jedná o dítě ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD provede koordinátor případu úvodní vyhodnocení co nejdříve s využitím známých údajů o dítěti a rodině, které nemusí být vyčerpávající. Panuje shoda, že by úvodní vyhodnocení mělo být zpracováno do 1 - 2 týdnů, jelikož na podrobné vyhodnocení, resp. zpracování IPOD je následně stanovena lhůta 1 měsíce od zavedení dítěte do základní evidence (viz. § 10 odst. 5 ZSPOD).

c) V případě zavedení dítěte do základní evidence (založení spisu Om), kdy je povinností založit spis Om, ale nezletilé dítě není automaticky vyhodnoceno jako ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD, provede koordinátor případu úvodní vyhodnocení do termínu v souladu s nastavenými lhůtami ve standardech kvality (doporučena lhůta 1 - 2 týdnů).

Lhůta pro zpracování úvodního vyhodnocení se bude řídit zejména mírou ohrožení dítěte a je ji tak třeba plně individualizovat i v návaznosti na další standardy kvality, jako je přijetí oznámení a vyhodnocení naléhavosti.

1. Struktura úvodního vyhodnocení

1) Informace o dítěti, rodičích a dalších vztahových osobách

Vyplní se údaje týkající se nezletilého dítěte, jeho rodičům, popřípadě osob odpovědných za výchovu s identifikací vztahu a soudního rozhodnutí v dané věci.

Kolonka **další informace o rodině** směřuje k popisu sourozeneckých vztahů, osobách v domácnosti dítěte a podstatných soudních rozhodnutí, které mají vliv na současnou situaci dítěte.

Sourozenci
Doporučuje se vyplnit i jejich věk a společné rodiče pro představu o vztazích v rodině (např. nevlastní bratr Dominik (11 let, společná matka). Pokud je například sourozenec umístěn v NRP, jde o podstatnou informaci, které doporučujeme do kolonky vyplnit.

Osoby v domácnosti
Popis dalších osob žijících v domácnosti dítěte. Pomáhá zmapovat prostředí dítěte, ve kterém dítě vyrůstá.

Jiná důležitá osoba
Osoba, která je v okolí dítěte pro něj důležitou, i když s ním nebydlí. Dítě k ní má pozitivní vztah a v případě potřeby je schopna pomoci s péčí o něj nebo je ochotna v případě nouze péči převzít. Jedná se o informaci, která je často sociálními pracovníky opomíjena, i když je důležitá v případech ohrožení dítěte nebo fungování rodiny.

Rozsudky
Soudní rozhodnutí (postačuje rok a v jaké věci), které se týkají dítěte a mají vliv na jeho situaci (např. 2022 – střídavá výchova 7/7 dní).

2) Důvod úvodního vyhodnocení

Část slouží k určení důvodu, na základě, něhož bylo úvodní vyhodnocení zahájeno (např. oznámení ze strany PČR/školy, žádost dítěte atd.). Zároveň v krátkosti popíše důvod zahájení hodnocení (např. důvod – oznámení PČR, popis: doručení oznámení PČR o krádeži nezletilého v obchodě).

3) Identifikace rizik v dílčích oblastech života dítěte

Zaškrtává se vždy oblast, kde je identifikováno riziko a tato oblast se následně popíše. V případě, že v dané oblasti riziko není identifikováno, není oblast zaškrtnuta a popsána.

Jednotlivé oblasti kopírují oblasti podrobného vyhodnocení v souladu s vyhláškou a obsahují základní popis se základním vymezením, co si lze pod danou oblastí představit při vyhodnocování rizika

Oblast života dítěte	Popis identifikovaných rizik/ohrožení dítěte *(popis, pokud zaškrtnuto shledání rizika)*
Zdraví *např. nedostatečná preventivní či specializovaná péče, zdravotní postižení, kdy dítě ohrožuje sebe či okolí, známky CAN, užívání návykových látek apod.*	Shledáno ohrožení ☐
Učení se *např. nedostatečná podpora ve vzdělávání, neřešené obtíže ve vzdělávání: dlouhodobá či opakovaná absence, dlouhodobé výchovné potíže ve škole apod.*	Shledáno ohrožení ☐

4) Závěr úvodního vyhodnocení

Konstatování (zaškrtnutí), zda byly identifikovány rizika naplňující materiální korektiv ohroženosti dítěte a je tedy třeba dítě vyhodnotit jako ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD a zpracovat podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny.

Pokud není nezletilé dítě vyhodnoceno jako ohrožené, je současně zaškrtnuto, zda bylo ze strany OSPOD poskytnuto poradenství.

☐ **byly v daný okamžik shledány důvody** pro identifikaci ohrožení dítěte dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. Na základě výše uvedeného **bude zpracováno podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny a bude zpracován IPOD.**

☐ **nebyly v daný okamžik shledány důvody** pro identifikaci ohrožení dítěte dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. Na základě výše uvedeného **nebude zpracováno podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny a nebude zpracován IPOD.**

☐ bude ☐ nebude následně poskytnuta podpora ve formě poradenské činnosti.

5) Ukončení úvodního vyhodnocení

Závěrem úvodního vyhodnocení odpovídá sociální pracovník na základě spolehlivě získaných informací na základní otázky vztahující se k dalšímu postupu ve věci.

Je dítě akutně ohroženo?

Zaškrtnutí pole, pokud šlo o akutní ohrožení dítěte a popis přijatých opatření (např. podání návrhu na PO a svěření do péče, zajištění neodkladné péče apod.). V případě, kdy je/byla naplněna podmínka akutního ohrožení dítěte, je automaticky shledáno ohrožení dítěte ve smyslu § 6 ZSPOD.

Návrh potřebných služeb?

Zaškrtnutí pole, pokud je v rámci poradenství intervenováno vůči rodině s návrhem na další služby. Může se jednat o doporučení vhodné odborné služby v rámci poradenství nebo práce s dítětem, které je sice zavedeno do základní evidence, ale není vedeno v § 6 ZSPOD (např. trestná činnost) nebo mu je pouze poskytnuto základní poradenství a není ani zavedeno do základní evidence.

Pokud sociální pracovník pole zaškrtne, doplní, jakou službu doporučuje (např. manželská poradna, probační a mediační služba atd.). Uvést může taktéž výsledek doporučení (např. objednáni apod.)

6) Zahájení a ukončení úvodního vyhodnocení

Na začátku úvodního vyhodnocení sociální pracovník vyplní **datum zahájení hodnocení**, tedy datum přijetí nezletilého dítěte do péče. Na konci pak kromě jména a příjmení vyplní **datum vyhodnocení**, tedy jeho ukončení a podepíše se.

2. Vyhodnocení situace dítěte

Ne každé dítě, které je zařazeno do základní evidence a je mu tedy založen spis Om musí být vyhodnoceno jako dítě uvedené v § 6 ZSPOD (např. trestná činnost dítěte bez rizikových faktorů, přitom je dítě vedeno v základní evidenci a založen spis Om).

Pokud jde o situace, kdy je dítěti poskytováno základní sociálně-právní poradenství a dle Směrnice není důvod pro zavedení dítěte do základní evidence (založení spisu Om) je založen spis SPOD.

Specifickým typem je pak spisová dokumentace založená na základě výkonu opatrovnictví/poručenství (viz. § 56 ZSPOD), u které se žádné vyhodnocení neprovádí.

Aby tuto otázku rozlišení mohli sociální pracovníci lépe posoudit, mohou se v základu opřít o § 6 ZSPOD, Směrnici MPSV o vedení spisové dokumentace a v závěru pak o samotné úvodní vyhodnocení.

Směrnice MPSV o vedení spisové dokumentace v čl. 2 odst. 1 vymezuje na základě jakých situací je dítě zařazeno do základní evidence (je mu založen spis Om) a současně je takové dítě považováno za ohrožené ve smyslu § 6 zákona o SPOD, pokud je ohrožení konstatováno na základě úvodního vyhodnocení (je naplněn materiální korektiv ohroženosti ve smyslu § 6 ZSPOD).

V odstavci 2. Směrnice je pak tento výčet rozšířen o další možnosti, když popisuje další situace na základě, kterých je provedeno úvodní vyhodnocení, ale není povinností zakládat spis Om. V těchto situacích je ze strany OSPOD zakládán spis SPOD. Pokud je závěrem úvodního vyhodnocení konstatování ohroženosti dítěte, je založen spis Om.

V praxi tedy mohou nastat tři situace, ve kterých bude ze strany OSPOD zakládán spis Om nebo SPOD a bude prováděno úvodní vyhodnocení:

1. Spis Om + § 6 ZSPOD

Je naplněna materiální podmínka ohroženosti dítěte ***nebo je nutné podrobným vyhodnocením posoudit opak (zvýrazněno).***

- Vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny se závěrem ohroženosti dítěte dle § 6 ZSPOD (§ 10 odst. 3 písm. c)) za současného naplnění materiálního korektivu ohroženosti dítěte (trvalost, intenzita, ohrožení dalšího vývoje)
    - Děti, jejichž rodiče zemřeli/ neplní povinnosti z rodičovské odpovědnosti/rodičovskou odpovědnost zanedbávají, nevykonávají nebo zneužívají - §6 odst. a) ZSPOD
    - Děti, které byly svěřeny do péče jiné fyzické osoby - §6 odst. b) ZSPOD
    - Děti, které vedou zahálčivý život, neplní povinnou školní docházku, jsou ohroženy závislostí, prostitucí nebo páchají protiprávní jednání - § 6 odst. c) ZSPOD
    - Děti, které se opakovaně dopouští útěků - § 6 odst. d) ZSPOD

  - Podezření na spáchání trestného činu na dítěti ohrožující život, zdraví, svobodu, lidskou důstojnost mravní vývoj nebo jmění spáchaný, včetně zahájení trestního stíhání - § 6 odst. e) ZSPOD
  - Děti, které jsou umístěny dlouhodobě mimo rodinu v zařízení pro výkon UV - § 6 odst. f) ZSPOD
  - Děti, které jsou ohroženy domácím násilím, včetně násilí mezi dalšími fyzickými osobami - § 6 odst. g) ZSPOD
  - Děti, které jsou žadateli o udělení mezinárodní ochrany/požívající doplňkovou ochranu a které se nachází na území ČR bez doprovodu rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu - § 6 odst. h) ZSPOD
- Oznámení intervenčního centra o nezletilé osobě jako ohrožené
- oznámení PČR o vykázání
- Oznámení o přijetí dítěte do ZDVOP/DOZP
- Oznámení poskytovatele zdravotních služeb o opuštění dítěte matkou (§ 10a odst. 1 ZSPOD)
- **Oznámení fyzické osoby o úmyslu přijmout dítě do své trvalé péče (§10a odst. 2 ZSPOD)**
- **Oznámení rodiče, že bylo dítě předáno do péče budoucímu osvojiteli (§ 10 odst. 4 ZSPOD)**
- **Oznámení zastupitelského úřadu, že se na území ČR nachází dítě bez doprovodu dospělé osoby (§ 36 odst. 1 a ZSPOD)**
- Vyrozumění o přestupkovém řízení, jde-li o opakované nebo soustavné páchání přestupků
- Úřední záznam PČR o vykázání násilné osoby ze společného obydlí, ve kterém žije nezletilé dítě
- **Oznámení obecního úřadu o přijetí opatření k ochraně dítěte cizince (§ 37 odst. 1 ZSPOD)**
- Zajištění pomoci dítěti, které s ocitlo v nedostatku řádné péče nebo v ohrožení základních práv (§15 a 16 ZSPOD)

2. Spis Om bez nutnosti vyhodnocení § 6 ZSPOD

Je naplněna podmínka zavedení dítěte do základní evidence, ale nemusí být naplněn materiální korektiv ohroženosti dítěte

- Rozhodnutí o zahájení trestního stíhání proti mladistvému
- Zahájení řízení o uložení opatření dítěti mladšímu 15 let, které se dopustilo činu jinak trestného
- Vyrozumění o zahájení přestupkového řízení proti mladistvému

3. Spis SPOD s vyhodnocením ohroženosti dítěte

Není požadavek zavedení dítěte do základní evidence a záleží na úvodním vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, zda bude naplněn materiální korektiv ohroženost dítěte. Do této kategorie spadají taktéž děti s rizikovým chováním, včetně útěku z domova

- Oznámení fyzické osoby o možném ohrožení dítěte dle § 7 odst. 2 ZSPOD (vyjma podezření na CAN, pokud již nebylo ze strany OU ORP v minulosti prošetřeno a vyvráceno a dotýká se totožného stavu nebo úvodním vyhodnocením nebude naplněn materiální korektiv ohroženosti)
- Žádost dítěte o poskytnutí pomoci dle § 8 odst. 1 ZSPOD
- Žádost rodiče nebo odpovědné osoby za výchovu o poskytnutí pomoci dle § 9 ZSPOD
- Oznámení obecního úřadu o možném ohrožení dítěte dle § 10 odst. 1 ZSPOD
- Oznámení instituce dle § 10 odst. 4 ZSPOD o podezření na ohroženost dítěte dle § 6 ZSPOD (lékař, zdravotnické zařízení, školské zařízení ad.)

Úvodní vyhodnocení ve své podstatě pouze odpovídá na otázku, zda na základě základních získaných informací a identifikovaných rizik oblastí hodnocení zjistil sociální pracovník nějaké důvody, které by znamenaly možné ohrožení dítěte – tedy důvody pro zavedení dítěte do základní evidence (založení spisu Om), pokud byl veden spis SPOD nebo vypracování podrobného vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, pokud byl již spis Om založen a byly důvody pro podrobné vyhodnocení identifikovány nebo je jasné, že se jedná o dítě ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD.

Příklad č. 1

OSPOD obdržel informaci od fyzické osoby o tom, že v rodině jsou slyšet opakované hádky a křik. Je založen spis SPOD. Na základě úvodního vyhodnocení je zjištěno, že Jana je zdravá, nejsou zjištěna žádná rizika v oblasti jejího zdravotního stavu. Do školy chodí pravidelně, učí se dobře, chodí na doučování. Má své zájmy. Rodiče se sice často hádají, ale na základních věcech týkajících se nezl. Jany jsou schopni se domluvit. Aktuálně prochází řízením o úpravě poměrů a plánují se rozestěhovat. Oba pracují, nemají žádné dluhy. Lze tak vyhodnotit, že žádné rizikové faktory nejsou na první pohled zjevné a důvody pro zařazení nezl. Jany do okruhu dětí ve smyslu dle § 6 ZSPOD nejsou. Rodičům OSPOD doporučí návštěvu mediace, poučí je o tom, jaké následky jejich vzájemné hádky mohou mít na vývoj Jany. OSPOD současně vede zvláštní spisovou dokumentaci založenou na základě jmenování opatrovníkem v řízení o výchově.

OSPOD bude dále pracovat v rámci svých kompetencí kolizního opatrovníka v soudním řízení. V případě, že by došlo ke zhoršení situace v rodině a OSPOD by byl na jejich základě nucen přijmout nějaká další opatření, bude muset opětovně založit spis SPOD a posoudit opětovně úvodním vyhodnocením ohroženost.

Jiná situace by pak nastala v případě, že v rámci úvodního vyhodnocení sociální pracovnice OSPOD zjistí, že otec se od rodiny odstěhoval, nezl. Jana má ve škole neomluvené absence, rodiče nejsou schopni dohodnout ani na základních věcech týkající se dítěte a matka brání ve styku Jany s otcem a na Janu to má takové dopady, že je ohrožena na dalším vývoji, přičemž je třeba autoritativního vstupu do

autonomie rodiny. V takovém případě budou naplněny podmínky pro zařazení nezl. Jany mezi děti ohrožené, jak o nich hovoří ustanovení § 6 (resp. § 6 odst. a) ZSPOD). Podrobné vyhodnocení pak bude sloužit k podrobné analýze informací na základě popsaných jednotlivých oblastí vyhodnocení.

Příklad č. 2.

Kurátor pro mládež obdrží usnesení o zahájení trestního stíhání 16letého Honzy pro poškozování cizí věci. OSPOD založí spis Om. Na základě informací z úvodního vyhodnocení zjistí, že se jednalo o jednorázové selhání označované zpravidla jako „klukovina“, kdy se k takovému jednání nechal přemluvit a strhnout kamarády. Rodiče jsou manželé, mají přehled, s kým syn tráví volný čas. Chodí na gymnázium, nemá žádné potíže ve škole. Rodinná situace je stabilní. Kurátor pro mládež tak doporučí spolupráci s PMS a s rodinou bude v rámci řízení spolupracovat. V daném případě není důvod vyhodnotit dítě jako ohrožené dle § 6 ZSPOD, jelikož nejsou žádné důvody, pro které by byl Honza ohrožen, a nejsou viditelné žádné rizikové faktory.

Pokud by Honza např. sprejoval s partou kluků, s kterými se opakovaně stýká, domů chodí pozdě, rodiče jsou výchovně bezradní, opakovaně užívá alkohol, přičemž budou faktory ohrožovat Honzu na dalším vývoji, bude mít důvod pro zařazení nezl. Honzy do okruhu dětí ohrožených dle § 6 ZSPOD (resp. § 6 odst. c) ZSPOD) a více situaci popíše v následném podrobném vyhodnocení a na základě popsaných informací provede jejich analýzu.

Úvodní vyhodnocení je tedy, jak již bylo popsáno základním sběrem informací k identifikaci rizik v dílčích oblastech života dítěte. Sociální pracovník musí vždy zvažovat základní principy legality, legitimity a proporcionality – tj. zda má zákonný důvod pro vstup do autonomie rodiny, nelze situaci stabilizovat mírnějšími opatřeními (prostřednictvím odkazu na další služby) a jaká práva budou chráněna x upřena v případě zasažení do autonomie rodiny.

Je kladen důraz na přezkoumatelnost rozhodnutí o tom, že je dané dítě vyhodnoceno jako ohrožené a jsou tak dány předpoklady pro narušení autonomie rodiny x důvěra v rodinu a její vlastní snahu o stabilizaci situace s podporou dalších služeb bez autoritativního vstupu OSPOD.

3. Aktualizace vyhodnocení

V praxi často může nastat situace, kdy se objeví informace napovídající o tom, že je nutné dítě zařadit do § 6 ZSPOD, i když původně jako ohrožené vyhodnoceno nebylo.

V případě, kdy je dítě zavedeno do základní evidence (je založen spis Om) sociální pracovník provede **aktualizaci úvodního vyhodnocení** se změnami v jednotlivých oblastech, kterých se změny týkají, spolu s následně provedenou změnou v závěru vyhodnocení. Spis Om pak bude obsahovat **obě úvodní vyhodnocení** – původní, kdy dítě nebylo vyhodnoceno jako ohrožené dle § 6 ZSPOD a aktualizované, na základě něhož, bylo dítě vřazeno pod § 6 ZSPOD. Tento postup je pro pracovníky OSPOD přehlednější s jasným oddělením důvodů pro změnu rozhodnutí pracovníka a zdůvodněním jeho postupu.

V případě, že dítě není vyhodnoceno dle § 6 ZSPOD a dítě je vedeno v základní evidenci (je mu založen spis Om), je nutné veškeré změny informací zaznamenávat do úvodního hodnocení v jednotlivých oblastech a tím ho aktualizovat. Každá aktualizace pak musí být podepsána pracovníkem s datem **takové aktualizace.**

Doporučeno je tak v případě aktualizace vypracovat nové úvodní vyhodnocení. Totožně pak v situaci aktualizace informací o dítěti, rodičích a dalších vztahových osobách.

Odlišná situace bude v případě nově získaných informací u dítěte, které v základní evidenci vedeno není a ani podle Směrnice vedeno být nemusí. Na takové dítě bude muset OSPOD založit nový spis SPOD, bez ohledu na to, zda již v minulosti byl spis SPOD na takové dítě veden. Po založení spisu SPOD bude OSPOD provádět sběr informací, na jehož závěru provede úvodní vyhodnocení se závěrem, zda je dítě vyhodnoceno jako ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD. Pokud by dítě bylo jako ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD vyhodnoceno, bude automaticky založen spis Om a prováděno podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny s vytvořením IPOD do 1 měsíce od zavedení dítěte do základní evidence (založení spisu Om).

Pokud by se jednalo o situace, které zcela jasně znamenají automatické vyhodnocení, že se jedná o dítě ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD, bude dítě zavedeno do základní evidence (založen spis Om) a úvodní vyhodnocení provede koordinátor případu bezodkladně (doporučená lhůta 1 – 2 týdny). Následně ve lhůtě do 1 měsíce od zavedení dítěte do základní evidence (založení spisu Om) bude mít povinnost provést podrobné vyhodnocení s vytvořením IPOD.

B. Podrobné vyhodnocení

K podrobnému vyhodnocení přistupuje sociální pracovník v případě, že na základě úvodního vyhodnocení dojde k závěru, že se jedná o dítě, které jako ohrožené lze zařadit pod § 6 ZSPOD. Podrobné vyhodnocení sociální pracovník v takovém případě vypracovává **do 1 měsíce** od zavedení dítěte do základní evidence. Podrobné vyhodnocení vychází vždy z aktuálních informací obsažených ve

spise ke dni hodnocení. Jak již bylo uvedeno, lhůta pro úvodní vyhodnocení se řídí mírou ohroženosti dítěte a je ji tak třeba individualizovat. Shoda panuje na lhůtě 1 – 2 týdnů pro vypracování úvodního vyhodnocení.

Na vypracované podrobné vyhodnocení pak přímo navazuje tvorba Individuálního plánu ochrany dítěte (IPOD), který musí být zpracován do **1 měsíce od zavedení dítěte do základní evidence** – jedná se o dvě spojené nádoby, které se vzájemně ovlivňují, přičemž na závěry podrobného vyhodnocení musí IPOD navazovat, resp. co není obsahem podrobného vyhodnocení, nemůže se následně objevit v IPOD. Stejně tak není možné tvořit IPOD bez podrobného vyhodnocení (viz. § 10 odst. 3 písm. d) ZSPOD).

Pro úplnost lze uvést, že v návaznosti na § 10 odst. 5 ZSPOD by například v případě umístění dítěte mimo rodinu na základě soudního rozhodnutí mělo dojít k první návštěvě dítěte do 1 měsíce od jeho umístění mimo rodinu.

Krajský úřad předkládá podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, které vychází z metodického vývoje k této problematice a jehož úkolem je sběr informací na základě připravených okruhů otázek, kterým je třeba se v jednotlivých oblastech hodnocení věnovat a vychází z pomocného nástroje k vyhodnocování situace vypracovaných MPSV. Oblasti hodnocení pak odpovídají plně jejich zákonnému vymezení.

Podrobné vyhodnocení musí odpovídat také různým specifikům dětí, na které je podrobné vyhodnocování vypracováváno. Z tohoto důvodu jsou formuláře rozděleny dle specifik nezletilých dětí, kterým je výkon SPOD poskytován (z hlediska věku nebo situace).

Každý z formulářů v jednotlivých oblastech hodnocení zjišťuje jiný rozsah informací a jejich zaměření, tak aby tento sběr a následná analýza odpovídala co nejvíce specifiku dítěte, na které je vyhodnocení vypracováváno. Jde o specifické formuláře podrobného vyhodnocení:

- Pro děti do 10 let věku/ nad 10 let věku, včetně dospívajících
- Pro děti umístěné na základě soudního rozhodnutí v zařízení pro výkon UV, OV (včetně ZDVOP) do 10 let/ nad 10 let
- Pro děti umístěné v NRP (mimo zařízení) do 10 let/ nad 10 let
- Pro děti se zdravotním postižením, včetně dětí umístěných v DOZP (bez rozdílu věku)

Podrobné vyhodnocení slouží ke zmapování situace dítěte a jeho rodiny s následnou analýzou jeho potřeb u každé oblasti hodnocení a celkovou analýzou potřeb, rizikových a ochranných faktorů. Cílem je získání celistvého pohledu na potřeby dítěte a jeho rodiny a následná opora při plánování další práce s rodinou (vytváření IPOD). Současně je vyhodnocení základním dokumentem pro rychlou orientaci v případu, včetně zjištění realizovaných opatření z pohledu OSPOD a dalších subjektů a jejich dopadů na stabilizaci situace dítěte a jeho rodiny.

Moderní trend sociální práce zaměřený na evidence *based* tak jasně prokazuje, že vyhodnocení není zaměřeno na subjektivní pocity, dojmy nebo obavy, ale vychází ze zjištěných informací a co nejkonkrétnějšího popisu.

Jednotlivé formuláře vyhodnocení nabízejí v jeho rozsahu konkrétní přehled oblastí/otázek, na které je třeba se zaměřit a ujasnit si tak, jaké informace k dané oblasti je třeba zjišťovat optikou potřeb dítěte (zejména těch nenaplněných). Každou oblast je možné volně popsat, přičemž se vybírají pouze relevantní otázky s ohledem na věk dítěte a jeho situaci.

Zdroje informací nejsou založeny na subjektivním prožívání a názoru pracovníka, ale na základě:

- Rozhovoru (jako základní nástroj získávání informací) – s dítětem, rodičem, pečující osobou, pracovníkem zařízením, vychovatelem, ad.
- Pozorování (zejména u dětí s postižením, mladších dětí)
- Pomocných nástrojů a pomůcek (genogram, vztahová mapa, časová osa)
- Závěrů zpráv obsahujících konkrétní doporučení/opatření – lékař, psycholog, psychiatr, SVP, PPP, organizace atd.

1. Struktura podrobného vyhodnocení

a) Základní informace

Oproti úvodnímu vyhodnocení konkrétnější vyplnění informací o dítěti, rodičích, jiných osobách odpovědných za výchovu, sourozencích, dalších důležitých dospělých osobách pro dítě, institucích pracujících s dítětem a soudních rozhodnutích, které se dítěte týkají. V případě soudního rozhodnutí není třeba konkrétně popisovat č. j. rozsudku. Jde o základní vymezení soudních rozhodnutí, které se dítěte týkají a mají vliv na jeho současný stav (např. 11/22 – PO, umístění do DGU Praha 4, 1/23 – nařízení UV, 3/23 – přemístění do DD Klánovice)

Důležité informace týkající se dítěte

Popis důležitých informací, které se dotýkají dítěte a mají vliv na jeho potřeby (např. specifické potřeby, onemocnění, způsob komunikace u dětí se zdravotním postižením, kompenzační pomůcky, opakovaná trestná činnost, závislost apod).

Příčiny ohrožení dítěte

Základní popis příčin, pro který je podrobné vyhodnocení vypracováváno. V případě dětí v NRP/UV konkrétní důvody, pro které není možný návrat zpět do rodiny (např. rodina odmítá spolupráci se SAS a odborníky, nadále přítomno domácí násilí a ohrožení dítěte v rodině)

U dětí starších 16 let konkrétní způsob přípravy na zletilost (např. spolupráce v rámci DD s projektem Patron, plán přípravy na zletilost vypracován, v příštím půlroce plánována PK se zaměřením na další kroky k přípravě)

b) Oblasti podrobného vyhodnocení

Podobně jako úvodní vyhodnocení je podrobné vyhodnocení členěno do oblastí hodnocení a odpovídá jak zákonnému vymezení, tak i trojúhelníku potřeb dítěte (vyhodnocovacímu rámci).

Podrobné vyhodnocení je tak pomyslně rozděleno na 3 rámce (vývojové potřeby, kapacita rodičů a rodina a prostředí) a jednotlivé oblasti hodnocení těchto rámců. Samotné podrobné vyhodnocení je členěno na **15 oblastí těchto rámců.** Poslední 16 oblast pak tvoří závěr celého podrobného vyhodnocení identifikující přání a potřeby dítěte, ochranné a rizikové faktory.

Každá oblast nabízí demonstrativní okruhy (otázky), na které by měl sociální pracovník zaměřovat svoji pozornost a popisem na ně odpovědět vzhledem ke specifikům daného vyhodnocení a věku dítěte. Výstupem každé oblasti by měla být identifikace potřeb dítěte u dané oblasti (doporučeno je současně identifikovat u oblasti rizikové i ochranné faktory, které pomohou následně při celkové analýze)

U vyhodnocení dítěte v zařízení pro výkon UV je tedy například sledováno dodržování práv dítěte v zařízení, u dítěte staršího 10 let v zařízení pro výkon UV nebo v NRP je sledována příprava na zletilost.

Oblasti hodnocení, které je třeba sledovat budou vyplňovány s ohledem na věk a situaci dítěte (u dítěte 8letého ve formuláři děti do 10 let nebude sledován psychomotorický vývoj dítěte). Nabízené oblasti mají pomoci ke správnému sběru informací.

Popis oblastí

Směřuje ke správné detekci potřeb dítěte, přičemž sledujeme přiléhavost informace k dané oblasti (z tohoto důvodu u jednotlivých oblastí konkrétní okruhy).

Při popisu okruhů musí být patrný **zdroj informací** *(např. Podle Jany, z lékařské zprávy pediatra vyplývá).* Cílem není zahlcení informacemi typu ze zprávy MUDr. Považana ze dne 20. 2. 2025 na čísle listu 156, ale jasný popis zdroje *(z aktuální/poslední zprávy PN Bohnice z 2.25 vyplývá, že…)*

Popis by měl obsahovat taktéž opatření, která se realizovala a jejich výsledky *(např. Jana byla na dobrovolném pobytu v SVP od 2 do 5. 2025, díky pobytu navštěvovala školu, pracovalo se na zklidnění rodinných vztahů, doporučena byla další ambulantní spolupráce a aby rodiče více Janu chválili, když se jí něco podaří. Aktuálně Jana…)*

V popisu je třeba psát také realizovaná opatření u jednotlivých oblastí (případové konference, rodinné konference, spolupráce se službou, odborníkem, doporučení rodině i ze strany OSPOD). Opět s popisem výsledku nebo co to se situací udělalo.

V situaci dětí v NRP nebo zařízení pro výkon UV je třeba také zjišťovat dodržování potřeb/práv dítěte ze strany spolupracujících subjektů jako je sociální pracovník zařízení, doprovodná organizace a tyto popsat s důrazem na potřeby/práva dítěte *(např. DO popisuje, že se Jana více ptá na svoji mámu, kde*

je; dle dokumentace DD dostala Jana minulý měsíc za kouření na záchodě opatření ve výchově – zákaz vycházek. Kontrolou bylo zjištěno, že v souladu se zákonem. Jana sdělila, že…).

V případě, kdy uvedenou oblast hodnocení zajišťuje, plní někdo jiný, bude popsáno *(např. finanční gramotnost zajišťuje DD ve spolupráci s…; na identitě, která je aktuální oblastí k řešení spolupracuje rodina s psychologem DO; vzdělání v oblasti attachmentu, které jsme považovali za nutné bylo zajištěno skrze DO a pěstouni ho realizují dle svých slov v příštím měsíci formou přednášky).*

Jednotlivé oblasti je třeba vždy vnímat optikou dítěte a na základě kompetencí a odbornosti, které jsou OSPOD svěřeny. U dětí starších, které jsou schopny jednotlivé oblasti popsat (vyjádřit se k nim) je zdrojem informací taktéž pohovor s dítětem a zjištění jeho přání. **Jako klíčové je pro jednotlivé oblasti:**

- stručnost – čím méně informací, tím lépe. Pouze důležité informace
- maximální objektivita - konstatování podložených faktů. Žádné subjektivní hodnocení, hodnotící přídavná jména nebo přívlastky.
- uvádění informací, které generují možná rizika, ochranné faktory nebo potřeby

Oblasti hodnocení a jejich popis – na co se obecně zaměřovat

Zdraví – jak se dítě cítí, zda něco potřebuje. Jde o subjektivní pocit ovlivněný vnějšími okolnostmi (prostředí, rodičovská kapacita, odborné zdroje, názory na péči). U menších dětí/dětí s postižením vhodné využívat alternativní způsoby komunikace pro zjištění pohody, neklidu. Kompetencí OSPOD není posuzovat zdravotní stav dítěte, ale zjistit možné potřeby a sledovat jejich naplnění. Pokud má dítě nějakou diagnózu (popis co to znamená ve vztahu k nárokům na péči).

Učení se – jak dítě vnímá možnost učit se, poznávat, nabývat zkušeností, objevovat. Má bezpečný prostor pro zvídavost, dítě je k tomu povzbuzováno a provázeno procesem poznávání. Co dítě baví/nebaví, co umí (u menších dětí), jakým způsobem vyjadřuje, co by si přálo a bavilo ho. OSPOD sleduje spokojenost ve škole, rozvoj talentu a možnost získávání informací. Školní prospěch a docházka do školy nemůže být sama o sobě základní vypovídající hodnotou o ohroženosti dítěte.

Emoční vývoj a chování – Jak dítě a okolí vnímá emoce dítěte a jejich projevy. Zda si je dítě schopno své emoce a dopady prožívání, chování na okolí uvědomit. Jaké jsou reakce dítěte a jak reakce vnímá okolí optikou potřeb dítěte. Důležité je sledovat oblast optikou změn a vývoje dítěte. Posuzujeme, co mělo vliv na jeho emoční život b(opuštění rodiči, ztráty, zneužití apod.)

Rodinné a sociální vztahy – Základním vodítkem, jak vztahů v rodině rozumí samo dítě z pohledu jejich blízkosti, emočního prožívání. Které vztahy vnímá jako podpůrné a blízké nebo naopak jako rizikové a budící obavy. Vnímání dítěte může být často v rozporu s popisem dospělých a institucí. Vnímání dítěte je pro OSPOD klíčovým. U menších dětí zjišťujeme prostřednictvím popisu dospělých a dalších odborníků. U dětí v UV a NRP mapování druhů, frekvence a způsobu kontaktu s rodiči, sourozenci a osobami blízkými

Identita – Jak dítě samo sebe vnímá, co si o sobě myslí, a to včetně oblasti sexuální identity. Jak dítě rozumí samo sobě, svým potřebám a chování, jak umí porozumět své situaci. Zda dítě zná identitu svých rodičů (např. neúplné rodiny, NRP). Identitu nelze hodnotit externími zdroji. U dětí se ZP nebo menších dětí je využíváno pozorování, pracovní listy nebo formy hry.

Sociální prezentace – Jakým způsobem vnímá a rozumí dítě svým projevům chování a reakcím dospělých. Zda má dítě náhled na své chování nebo je pro něj reakce dospělých nesrozumitelná a odmítavá. Rozpor mezi očekáváním dítěte a reakcí dospělých přináší rizikové faktory. Vodítkem je tak vlastní vnímání dítěte než vnímání projevů dítěte ze strany dospělých. U menších dětí je vnímání určováno dospělými a může ovlivnit zásadně projevy chování dítěte.

Samostatnost a sebeobsluha – Jak je dítě vedeno k samostatnosti, možnosti rozhodovat se a zkoušet přijatelná rizika. Jak dítě samo tento rozvoj vnímá, může si věci zkoušet. Zda na něj nejsou kladeny velké požadavky a odpovědnost nepřísluší jeho vývojovému období. Nutné vzít v úvahu vývojovou psychologii a pocity dítěte. Jde o velice důležitou oblast u dětí v UV, NRP a mapování dostatečnosti konkrétní podpory a jak tato podpora vypadá

Základní péče – v kontextu ohroženosti dítěte pouze závažné ohrožení dítěte na životě a zdraví. Dostatečnost základní péče nelze hodnotit samostatně bez kontextu dalších oblastí. U starších dětí hranice základní péče postupně zvyšována – jak samo dítě vnímá naplnění základních potřeb, zda je považuje za dostatečně naplněné. Se zvyšujícím se věkem, jak samo dítě odpovídá za svoji péči

Zajištění bezpečí a ochrany – jde o subjektivní pocit, který je individualizovaný. Nelze nastavit hranici, co je bezpečné. Zjišťujeme vlastní pocit bezpečí dítěte, ochranné faktory na straně rodiny a okolí, které riziko nebezpečí snižují. V UV nebo NRP jde o důležitou oblast, kterou je třeba zjišťovat. Čím menší dítě, tím nižší hranice pro posouzení bezpečí dítěte. Souvisí s oblastí zajištění základní péče.

Citová vřelost – jde o míru přijetí, jako subjektivního pocitu. Zjišťujeme proto, kdo je pro dítě vztahovou osobou a kde se cítí být přijímáno, včetně přání. Důležité zejména u dětí v UV a NRP. Jak dítěti projevují emoce jeho blízcí, vztahové osoby. U menších dětí zjišťujeme pozorováním, ke komu se přiklání a naopak. Nelze objektivizovat a sdělení pečovatelů nemusí být validním zdrojem informací, na který můžeme spoléhat.

Stimulace a podněty – Pozorování dítěte a samo dítě je zdroj informací, jaké podněty přijímá. Kdo s ním tráví čas, hraje si nebo se učí. Je třeba vnímat i možnou přehlcenost, neodpovídající podněty situaci a věku dítěte. U dětí v UV důležité mapovat, jak odpovídají pravidla zařízení jeho individualitě (např. uzavřená režimová zařízení jako rizikový faktor)

Vedení a hranice – souvisí se zajištěním bezpečí dítěte. Jak samo dítě vnímá nastavení hranic, může docházet k rozporu s vnímáním okolí. Zda si dítě uvědomuje nastavené hranice a důsledky jejich překračování, zda je dokáže respektovat. Nastavení zdravých hranic s respektem k individualitě dítěte a věku dítěte je předpokladem k zajištění jeho bezpečí. V případě UV je zjišťováno nastavení hranic v návaznosti na individualitu a věk dítěte

Stabilita – pocit dítěte, včetně předvídatelnosti jeho denního fungování, budoucnosti. Nejistota nebo zmatení přináší zvýšení stresu s vlivem na vývoj dítěte. Nejde jen o vnější mapování změn v rodině nebo stěhování.

Rodinná historie a fungování rodiny – vnímáme hlediskem potřeb dítěte a vlivu na jeho prožívání. Může se lišit od vnímání dospělých, proto je třeba vnímat optikou dítěte. Postačuje uvádět pouze základní informace, které se vztahují k aktuální situaci dítěte

Širší rodina – mapování zdrojů podpory v širší rodině, včetně možného zajištění potřeb dítěte v situaci jeho přímého ohrožení.

Bydlení/zaměstnání – neexistuje standart bydlení. Je třeba se oprostit od subjektivního vnímání normality. Jak se dítě v prostředí cítí, jak jsou zajištěny potřeby na odpočinek, stravování, hygienu, trávení VČ. Jakou podporu má rodina. Potřeby dítěte nemusí být naplněny ani v ústavních zařízeních. Jak dítě vnímá potřebu práce, včetně zaměstnání rodičů. Jak se daří slučování zaměstnání a osobního života, času na dítě optikou rodiny i dítěte.

Finance/sociální začlenění - Finanční situace se zjišťuje v návaznosti na individualitu dítěte. Jak rodina vnímá dostatek finančních prostředků, jakou má podporu v této oblasti a finanční gramotnost. Jak jsou dostupné služby v okolí dítěte, včetně základních jako škol, lékař. Jak samo dítě vnímá jejich dostupnost. Jak je využíváno ze strany dítěte a rodiny.

Další informace v této oblasti

Na konci každé oblasti je možné doplnit další informace k oblasti, které jsou ze strany pracovníka považovány za důležité

Analýza potřeb dítěte

Týká celkové se celkové situace dítěte, zahrnuje rizika, ochranné faktory a potřeby. Základním výstupem je porovnání rizik, ochranných faktorů a potřeb a získat tak několik prioritních rizik (tedy silně nenaplněných potřeb působících silné ohrožení dítěte).

Jde o potřeby, pro které se nepovedlo najít žádný ochranný faktor, a několik silných (nenaplněných) potřeb, které by dítě ohrozit mohly. Formulováno by vše mělo být přes dítě – ve prospěch IPOD už se tyto věty pouze překlopí do akčních cílů.

Jednotlivé potřeby jsou ovlivněny individualitou pracovníka a znalostí situace dítěte a jeho rodiny. Je proto třeba dát pozor na subjektivní přesvědčení a názory, které nemají oporu v informacích *(např. oblast zdraví – dle zprávy praktické lékařky by měla mít Jana rovnátka. Rodiče byli opakovaně upozorněni na jejich nutnost, ale dosud se neobjednali na zubní – Jana potřebuje vyšetření na zubním)*

Identifikovaná potřeba dítěte je vždy psána skrze dítě jako základní faktor, nikoli skrze rodiče. Díky tomu se může podařit rodiče lépe motivovat ke změně a naplnění potřeb, kdy potřebu nevnímají jako své vlastní selhání *(např. rodič si má vymalovat x Ema potřebuje, aby měla vymalovaný pokoj).*

c) Potřeby a přání dítěte – ochranné a rizikové faktory

Jedná se o **zásadní a klíčovou oblast** podrobného vyhodnocení, která **analyzuje získané informace a identifikované potřeby**. Prioritizuje, na co se sociální práce dále zaměří. Znamená to, že informace musí být ve vyhodnocení obsaženy. Jejím vyplněním jsou identifikovány oblasti, které jsou důležitým východiskem pro tvorbu IPOD.

Potřeby dítěte

Sociální pracovník identifikuje jednu nebo více potřeb dítěte díky jednotlivým oblastem vyhodnocení. Potřebou dítěte rozumíme skutečnost, jaká nenaplněná potřeba může dítě ohrozit nebo její nenaplnění již dítě ohrožuje**.** V závěrečné analýze jsou tedy oproti jednotlivým oblastem uvedeny potřeby nenaplněné nebo částečně naplněné.

S ohledem na míru závažnosti jsou potřeby prioritizovány označením čísly. Na potřeby je následně nahlíženo skrze rizikové a ochranné faktory. Pro OSPOD je tedy zásadním zejména propojení s rizikovými faktory (tj. zjištění nenaplněných/částečně naplněných potřeb), které jsou následně promítnuty v IPOD.

Naplněná potřeba – je pokryta nějakým řešením **(v popisu jako ochranný faktor)**

Nenaplněná potřeba – není pokryta řešením **(v popisu jako rizikový faktor)**

Částečně naplněná potřeba – je pokryta řešením částečně a současně víme, co je možné pro její naplnění udělat *(např. je v kontaktu s matkou, ale ne pravidelném i když by chtělo)*

Při změně výchovného prostředí může dojít k rychlé změně naplněné potřeby na nenaplněnou *(např. kontakt s rodinou)*. Jelikož jsou v jednotlivých oblastech popisovány všechny potřeby dítěte, má OSPOD indikátor jejich změn.

U NRP/dítěte v UV se analýza potřeb soustředí i na částečně naplněné potřeby a možnost jejich naplnění prostřednictvím dalších služeb.

Totožně jako v jednotlivých oblastech i v celkové analýze má být potřeba formulována skrze dítě a to ve vzájemných souvislostech ze všech oblastí hodnocení (potřeby neuspokojené nebo částečně uspokojené s prioritizací)

Například:

1. *Jana potřebuje, aby při dovolence u matky měla jasně nastavené hranice v kolik může jít ven a v kolik se má vrátit.*
2. *Jana se potřebuje naučit tyto hranice dodržovat.*

3. *Jana potřebuje, aby měla kontakt s babičkou ze strany otce.*

Rizikové faktory

Hlavní, co potřebujeme díky analýze zjistit. Rizikovými faktory myslíme identifikované konkrétní oblasti, které znamenají ohrožení dítěte, rodiny, prostředí nebo konkrétních oblastí vývoje dítěte. Jejich identifikace sociálnímu pracovníkovi umožňuje následně plánovat snahu o jejich **zmírnění a eliminaci díky IPOD.**

Z pohledu potřeb jde tedy o identifikované potřeby v jednotlivých oblastech hodnocení, které nejsou naplněny a současně je nelze uspokojit ochrannými faktory. Pokud bude potřebu možné naplnit ochrannými faktory, bude částečně naplněná *(např. Jana potřebuje kontrolu skoliózy u ortopeda, rodiče spolupracují se specialisty a lze tak předpokládat naplnění potřeby).*

Rizikové faktory tak směřují k potřebám, které naplnit nelze v současné době *(např. potřeba – Jana potřebuje chodit k neurologovi, rizikový faktor – Jana nechodí ke specialistovi, i když by měla).*

Rizikové faktory, totožně jako potřeby a ochranné faktory nejsou založeny na subjektivním/hypotetickém dojmu *(např. Jana by mohla užívat OPL, jelikož v minulosti užívala, Jana by mohla mít potíže ve škole se sezením, jelikož nenavštívila ortopedii).*

V návaznosti na definované potřeby v příkladu by pak pro příklad byly rizikové faktory: *Jana nemá nastavené hranice v kolik může chodit při dovolence doma ven a v kolik hodin se má vracet; Jana chodí ven bez hranic, jelikož je nemá nastavené; Jana nemá kontakt s babičkou ze strany otce, i když jí má ráda a chtěla by se s ní vídat.*

Ochranné faktory

Ochranné faktory představují identifikované konkrétní oblasti, které lze v rodině a u dítěte najít jako **podpůrné, a jejichž udržení nebo další rozvoj pomáhají naplnění potřeb dítěte a odstranění rizik** Z pohledu potřeb jde o ty, které jsou identifikovány jako naplněné a současně víme, jakým způsobem to dítě nebo rodina zajistili, že jde o naplněnou potřebu *(např. potřeba – Jana potřebuje chodit k neurologovi – ochranný faktor – Jana chodí ke specialistovi).*

Přání dítěte

Sociální pracovník doplní zjištěné nebo identifikované přání dítěte. Zjišťuje se již ve všech oblastech hodnocení. Důležitým faktorem je, jak s přáním sociální pracovník naloží a zda přání směřuje k rizikovému/ochrannému faktoru skrze potřeby dítěte.

2. Aktualizace vyhodnocení

Podrobné vyhodnocení sociální pracovník aktualizuje v návaznosti na tvorbu IPOD a termíny jeho plnění. Pokud jsou tedy cíle a kroky IPOD tvořeny na 3 měsíce a následně má dojít k jeho vyhodnocení je nezbytným předpokladem provedení aktualizace vyhodnocení. Aktualizaci vyhodnocení je tak třeba vnímat dynamicky, nikoli byrokraticky.

Lhůty pro aktualizaci vyhodnocení se zásadně odvíjí od potřeb dítěte. Aktualizace vyhodnocení se taktéž provádí při podstatné změně okolností v životě dítěte, které mají dopad na jednotlivé oblasti vyhodnocení potřeb dítěte a celkovou analýzu vyhodnocení potřeb, rizikových a ochranných faktorů. Takovými situacemi je vždy změna prostředí dítěte (umístění do NRP, zařízení pro výkon UV, ZDVOP) a to bez ohledu na vytvořený IPOD a termíny jeho kroků a cílů. V takovém případě je třeba následně IPOD aktualizovat. Pouze v situaci dlouhodobě neměnné situace lze kroky a cíle plánovat v řádech měsíců a tím vyhodnocení aktualizovat v maximální lhůtě 6 měsíců. Tento krok tedy musí být obhájen vývojem situace a považovat ho za výjimečný.

V případě podstatných změn v životě dítěte je povinností pracovníka provést co nejdříve přehodnocení situace a nastavit nový IPOD směřující k návratu dítěte zpět do rodiny a stabilizaci situace a provést tak bezodkladně návštěvu dítěte se zaměřením na jeho potřeby/práva.

Vzhledem k tomu, že je aktuální formulář vyhodnocení nastaven skrze jednotlivé okruhy vyhodnocení, na které je třeba se zaměřovat a lze očekávat jejich proměnu, je aktualizace prováděna skrze opětovné vyplnění formuláře daného podrobného vyhodnocení. Pokud v dané oblasti informace zůstávají beze změny, je popis okopírován z předchozího vyhodnocení s dovětkem, odkdy nedošlo ke změně v závorce *(např. dle Jany nemá žádné zdravotní obtíže, chodí pravidelně k praktickému lékaři, pokud potřebuje. Poslední preventivní prohlídku měla před rokem. Nenavštěvuje žádné specialisty (beze změny od 1/2025).*

Uvedené slouží pracovníkovi k porovnání, zda opravdu ke změně nedošlo nebo se jen na uvedenou oblast nezeptal a mohlo tak dojít k falešnému vyhodnocení oblasti potřeb.

Založení formulářů vyhodnocení do spisové dokumentace vedené o dítěti

V souladu se Směrnicí MPSV o vedení spisové dokumentace, čl. 6 odst. 3 je úvodní, podrobné vyhodnocení, IPOD a záznamy o návštěvách dítěte/rodiče, umístěného v zařízení vedeno vlastní číselnou řadou podle jejich data nebo aktualizace. Doporučením krajského úřadu je zakládat tyto listiny do **samostatných desek** *(eurofolie),* které jsou vloženy do spisové dokumentace Om.

Složka tak může obsahovat například - úvodní vyhodnocení, podrobné vyhodnocení, IPOD, , podrobné vyhodnocení, IPOD. V případě změny úvodního vyhodnocení jeho aktualizaci.

V případě, kdy je spis Om zakládán po úvodním vyhodnocení ohroženosti dítěte ve spise SPOD bude kopie úvodního vyhodnocení zakládajícím dokumentem (č. 1) spisu Om a nebude tak v eurofolii. Tam bude založeno až podrobné vyhodnocení.

U spisů vedených v návaznosti na opatrovnictví/poručenství se vyhodnocení neprovádí.

II. Individuální plán ochrany dítěte

IPOD je následným krokem sociálního pracovníka v procesu, směřujícímu k naplnění potřeb, zmírnění rizikových faktorů a posílení ochranných faktorů. Přímo **navazuje na podrobné vyhodnocení a následuje ho**. Vyhodnocené potřeby, rizikové a ochranné faktory umožňují sociálnímu pracovníkovi získat konkrétní představu o možných cílech, kterých chce s rodinou dosáhnout. Právě podle

identifikace těchto oblastí IPOD plánuje. To, co je obsaženo v IPOD musí být obsaženo i ve vyhodnocení a naopak. Není možné, aby IPOD plánoval cíle a kroky, které nemají oporu ve vyhodnocení a identifikaci faktorů.

Každý IPOD musí být ze strany koordinátora případu pravidelně vyhodnocován. Vyhodnocení IPOD předchází aktualizaci podrobného vyhodnocení a ukazuje, jaké kroky a cíle byly splněny a tím ovlivněny jednotlivé potřeby, rizikové a ochranné faktory. Vyhodnocování IPOD probíhá v termínu, který je v IPOD naplánován ke splnění jednotlivých kroků. Po vyhodnocení IPOD musí logicky následovat aktualizace podrobného vyhodnocení a nastavení nového IPOD.

IPOD ve svém nastavení reaguje primárně na prioritizovaná rizika a nenaplněné potřeby se závěru analýzy podrobného vyhodnocení. Pokud jsou potřeby a následné ochranné a rizikové faktory konkrétně definovány, je IPOD již velice jednoduchým překlopením konkrétní práce s rodinou, který znamená plán práce OSPOD s dítětem a jeho rodinou.

Nezbytným předpokladem a současně zákonnou povinností je vypracování IPOD ve spolupráci s dítětem a jeho rodinou. Dítětem přitom nelze rozumět až dítě po dovršení 12 let, ale dítě, které je schopno již v dané oblasti potřeb své přání a názor formulovat.

IPOD musí být pro rodinu splnitelný a jednotlivé cíle a kroky naplnitelné. Bez vzájemné spolupráce na jeho tvorbě tedy nelze tento požadavek naplnit. Kromě zapojení hlavních aktérů na sestavování IPOD nelze opomenout i povinnost jejich seznámení, pokud jsou jim kladeny některé specifické úkoly.

Neznamená to, že by OSPOD nemohl cíle a kroky sám navrhnout – to by koneckonců odporovalo jeho odpovědnosti za koordinaci případu. Cíle, které vychází z analýzy hodnocení, budou jistě zejména odpovědností OSPOD, jednotlivé kroky a časovost by však měla již být nejen prací OSPOD s pasivním příjmem rodiny, dítěte a dalších osob, ale vzájemnou možností diskuse k doplnění o kroky, které sama rodina dokáže definovat.

Maximální časovost pro jeho aktualizaci je stanovena na **6 měsíců**, ovšem vždy s přihlédnutím k individualitě případu nebo podstatný změnám v životě dítěte.

Tvorba IPOD v případě dítěte s nařízenou ÚV

- Ústavní výchovu je třeba vnímat jako krok, nikoli cíl
- Opatření nařízení UV je třeba vnímat skrze potřeby dítěte, které je třeba pravidelně hodnotit. Samotné nařízení UV přispívá k ohrožení potřeb dítěte (např. identita, socializace, zachování rodinných vazeb, ad.)
- Velmi pečlivě hodnotíme rizika spojená s nařízením UV. Kolektivní péči je třeba hodnotit vždy jako rizikovou s ohledem na potřeby dítěte a jejich uspokojení. Pokud jsou identifikovány jasná rizika v rozporu s potřebami dítěte, je třeba uvažovat o zrušení UV.
- Pokud nejsou nalezena žádná rizika a současně je postaveno najisto, že nelze situaci řešit jiným způsobem (např. NRP) nebo samo dítě nechce situaci řešit jiným způsobem (dítě bude zůstávat

v UV do zletilosti) je sestavení IPOD obtížnější, jelikož není postaven na rizicích, ale pouze na potřebách. V těchto případech se tak soustředíme na potřeby dítěte (např. samostatnost, identita, ad.) a směřujeme IPOD k reálné podpoře samostatnosti dítěte v zařízení a zařízení aktivně do plánování zapojujeme (např. odpovědnost za školu, volný čas, nákupy, lékaře, apod.)

Vzhledem k povinnosti návštěv dítěte v zařízení pro výkon UV jednou za 3 měsíce, kdy dochází ke zjištění aktuálního stavu a zjištění dodržování práv dítěte v zařízení je v návaznosti na ustanovení § 10 odst. 5 písm. c) ZSPOD lze považovat doporučenou lhůtu pro jeho **aktualizaci 3 měsíce**, s následným přehodnocením a vypracováním aktualizace podrobného vyhodnocení. Základním prvkem je snaha o zmírnění rizikových faktorů do té míry, že se dítě bude moci vrátit do rodiny, popřípadě jiné formy NRP. Z tohoto důvodu platí, že IPOD bude sestavován dynamicky.

IPOD je nutné vypracovávat ve spolupráci s dítětem a zařízením jakožto primárními osobami, které jsou odpovědné za plnění cílů. Samozřejmostí je tedy vypracování na místě, kdy by měl OSPOD obdržet informace o jeho plnění a informace o naplnění potřeb dítěte. Jelikož je předpokladem tvorby nového IPOD vyhodnocení původního IPOD a aktualizace vyhodnocení, je třeba tyto informace získat v průběhu návštěvy nebo před ní. Nic nebrání tomu, aby jednotlivé oblasti hodnocení byly s dítětem a zařízením projednány přímo při návštěvě, pokud nejsou získány předem například vyžádanou zprávu.

Je třeba si uvědomit, že umístění dítěte mimo rodinu, a ještě k tomu do zařízení pro výkon ÚV, je krokem, který zavazuje OSPOD k maximální péči o potřeby dítěte a nebude tak možné jeho umístěním rezignovat na další práci, ba naopak, bude tato situace znamenat daleko obsáhlejší aktivní práci na stabilizaci situace.

Následně je možné v návaznosti na návštěvy rodičů dítěte umístěného v zařízení pro výkon UV provést doplnit i jim cíle a kroky dle analýzy vyhodnocení (nebo naopak, pokud by nejdříve proběhla návštěva rodičů a následně až dítěte).

Zcela nepřípustným stavem je, že by s IPOD seznamovalo dítě zařízení nebo rodiče byli seznamování skrze dopis bez osobního nebo alespoň telefonického projednání. Mylně vykládané ustanovení § 62 odst. 1 a 2 ZSPOD totiž nijak nehovoří o tom, že by dožádaný OSPOD měl místo místně příslušného bez předchozí snahy místně příslušného projednávat cíle a kroky IPOD. To by koneckonců bylo možné pouze v situaci, kdy by ho tvořil.

Pokud se tady místně příslušný OSPOD rozhodne o provedení šetření dožádáním u rodiče, je povinen pokusit se IPOD s rodičem projednat a zjistit, jak je původní IPOD plněn, jaké další cíle a kroky lze plánovat a dožádaný OSPOD pak provede pouze jeho formální seznámení s provedením šetření.

Tvorba IPOD u dětí v NRP

Totožná nebo obdobná situace, jako v případě dětí umístěných v zařízeních pro výkon UV bude u dětí v NRP. **Platí zde tedy totožné principy, jako u dětí v UV.** Časovost vypracování IPOD, a tedy i doporučená aktualizace podrobného vyhodnocení bude i zde závislá na četnosti návštěv OSPOD anebo dle vlastního nastavení časovosti splnění kroků a cílů, zejména například v situaci PPPD, kdy bude IPOD přirozeně plánován v kratších úsecích.

I zde platí pravidlo povinnosti vypracovat IPOD ve vzájemné součinnosti. V případě PPPD by měla být automatickým krokem případová konference, jejímž výstupem bude právě vypracovaný IPOD. Krajský úřad dlouhodobě upozorňuje, že v případě dítěte v NRP je nutné IPOD vypracovávat taktéž ve spolupráci s doprovodnou organizací. Jako vhodné se tak jeví společné setkání nebo šetření. I zde lze připustit, že rodiče nebudou moci být účastni přímo a vypracování IPOD s nimi tak bude opožděno nebo předřazeno před setkáním s pečujícími osobami a doprovodnou organizací.

Závazným je opět vnímání dítěte jako aktivního činitele, který se na tvorbě IPOD podílí nikoli na základě věku, ale rozumových a volních vlastností (tedy individuálně). U dítěte staršího 12 let pak neexistuje možnost, že by s ním nebyly projednány všechny skutečnosti.

Platnost IPOD

Je třeba myslet na to, že v platnosti může být pouze jeden IPOD. Pokud tedy v průběhu práce s rodinou, kdy je plněn jeden IPOD dojde koordinátor případu k tomu, že je třeba na základě změny situace a aktualizace vyhodnocení třeba naplánovat další cíle a kroky doplní původní IPOD o tyto nové body nebo vytvoří nový IPOD, kam původní plánované cíle a kroky zapracuje. Vždy to bude znamenat nové seznámení s novým IPOD všechny odpovědné osoby, které mají jednotlivé kroky splnit.

Pokud má být IPOD pro rodinu vodítkem, měl by být vypracováván s jejich vědomím a ideálně za jejich účasti. Díky tomu můžeme zajistit, aby jednotlivé kroky a cíle odpovídali možnostem a schopnostem rodiny a využívali jejich jazyk, kterému rozumí. Důležitou součástí plánování IPOD je také podpora ochranných faktorů – tj. těch faktorů, které nám mohou pomoci s naplněním potřeb částečně nenaplněných. U dospívajících je to potom zaměření na příčiny jejich chování a participace na výsledku.

Jak již bylo uváděno, předpokladem k úspěšnému nastavení IPOD je dobře zpracované podrobné vyhodnocení s jasně definovanými potřebami a konkrétně popsanými rizikovými a ochrannými faktory. Nezbytnou součástí je multioborová spolupráce na řešení situace dítěte a jeho rodiny s respektem k jedinečnosti a schopnostem každého klienta. Cílem výkonu sociálně právní ochrany dětí není vždy absolutní vymizení rizikových faktorů. Někdy postačí jejich zmírnění nebo částečná stabilizace, která bude znamenat obnovu základních rodičovských schopností.



Krajský úřad v návaznosti na vývoj vnímání tvorby IPOD a v návaznosti na vzor IPOD vytvořený ze strany MPSV přistoupil k novému formuláři, který zohledňuje zaměření na vnímání potřeb dítěte a využití hodnocení účinnosti stanovených opatření, s jejich následným vyhodnocením

1. Popis příčin ohrožení dítěte

Na jejich základě lze jasně stanovit důvody dalšího nastavení IPOD. Pro OSPOD jde o kontrolu důvodů, pro které se rozhoduje dále s rodinou pracovat a reflexi aktuálního stavu vycházejícího z analýzy vyhodnocení.

2. Cíle

Při hledání cílů, které chceme s rodinou (dítětem) naplnit, si v zásadě odpovídá sociální pracovník na otázku:

Čeho má být dosaženo?

V případě potřeb dítěte to bude zejména otázka, jak dosáhnout eliminace/snížení rizik a naplnění daných potřeb?

Jde tedy o překlopení definovaných rizik a nenaplněných/částečně nenaplněných potřeb do cílů IPOD. Jak vidno, pokud jsou analýzou vyhodnocení potřeby konkrétně definovány a prioritizovány, chybí k převedení do cíle již jen jeden malý krok.

Plánování cílů a jejich převedení z analýzy potřeb dítěte je definováno klíčovými slovy, které při nastavení cílů používáme: **má /zná /ví**. Jistě lze vymyslet a použít i další infinitivní tvary, které budou sloužit k naplnění potřeby dítěte.

Důležité pravidlo přitom zůstává – **potřebu definujeme jménem dítěte**

Potřeba: Jana potřebuje mít pravidelný a bezpečný kontakt s matkou

Cíl: Jana má pravidelný a bezpečný kontakt s matkou

3. Kroky

Při stanovení jednotlivých kroků, kterými chceme naplnit stanovené cíle, v zásadě hledá sociální pracovník odpověď na otázku:

Jak to, co jsem si stanovil v cíli, je reálné dosáhnout?

Jinak řečeno, jak/co může on sám nebo někdo další udělat konkrétně, abych dosáhnul toho udržení, zachování, zlepšení apod.

K dosažení jednoho cíle je zapotřebí zpravidla více kroků. Pokud chceme, aby nám vyrostl strom, nemůžeme se spokojit jen s vykopáním jámy. Musíme strom zasadit, přihnojit, zalívat apod. Kroky se také musí vzájemně ovlivňovat a být provázané. Kroky se nemohou vzájemně vylučovat, jinak stěží dojdeme ke kýženému výsledku - cíli. Nesmyslným je požadavek kroků nebo cílů ultimátních stanovujících stav, který nelze prakticky zařídit, a navíc je zcela nekonkrétní a měřitelný (např. smysluplné trávení volného času). Krok není subjektivním určením OSPOD, ale jasným konkrétním k naplnění cíle (viz. povinnost OSPOD využívat všechna opatření ve vzájemné souvislosti a propojenosti).

Pro plánování v situaci, kdy hrozí zvýšení rizika ohrožení dítěte nebo je třeba v IPOD stanovit určitou pojistku pro situaci, kdy IPOD nebude ze strany odpovědných osob plněn je vhodné využívat **souběžné plánování.**

Souběžné plánování je stanovení kroku/pojistky v případě, kdy by odpovědné osoby naplnění stanovených kroků v IPOD nezvládli a došlo by tak ke zvýšení míry ohroženosti dítěte (zejména pak ohrožení života, zdraví a dalšího vývoje). Současně pak souběžné plánování plní motivační a transparentní funkci výkonu SPOD, kdy je zcela jasně pojmenováno, jaký krok bude činěn v situaci, kdy se plnění IPOD nebude dařit. Za tento krok pak může být odpovědná fyzická osoba, organizace i OSPOD.

Důležitým faktorem je proto taktéž určení, kdo bude OSPOD informovat v případě, že se plnění cílů nebude dařit a dojde tak ke kroku - **KDYŽ/POKUD.**

Příklad:

Cíl: Jana má pravidelný a bezpečný kontakt s matkou

Krok:

Jana se s matkou bude potkávat za přítomnosti pěstounky na přechodnou dobu v kavárně 1 – 2 x týdně, podle předchozí domluvy

Matka se domluví s pěstounkou vždy na dnu setkání a jeho časovém rozsahu v předchozím týdnu

Pěstounka bude s Janou čekat na matku v kavárně 15 minut po domluveném času setkání. Pokud matka v této době nedorazí, odejde pěstounka s Janou domů

Souběžné plánování:
KDYŽ/POKUD nebudou ze strany pěstounky výše popsané kroky dodržovány, TAK bude OSPOD informovat soud a současně matce bude poskytnuto poradenství ohledně možného podání návrhu na úpravu styku.

O selhání nastavených kroků bude OSPOD informovat doprovodná organizace.

Souběžným plánováním přitom nemusí být jen stav, kdy zvažujeme, co se stane, pokud současné nastavené kroky selžou, ale i souběžné plánování vícero variant, které jsou v dané chvíli reálné *(např. nařízení ústavní výchovy/ nalezení dlouhodobé pěstounské péče)*

4. Odpovědná osoba

Kdo ponese za splnění odpovědnost? Kdo to může udělat?

Na jednom cíli se může podílet v závislosti na plánovaném kroku i vícero osob. Nezapomínáme na to, že hlavní odpovědnost má vždy rodina (rodiče i dítě). OSPOD má být hlavně koordinátorem a podporou než odpovědnou osobou. Pokud chceme, aby dítě chodilo do školy, je za to odpovědné hlavně dítě. Na splnění cíle se může podílet i instituce v případě, že na ní klademe nějakou odpovědnost za naplnění stanoveného kroku. Odpovědnost za realizaci veškerých opatření tak musí být dána konkrétním osobám (a to i v případě instituce – nepostačuje tedy jen např. škola, ale definujme, zda jde o třídního učitele/ výchovného poradce/ sociálního pedagoga apod.). Právě seznámení s rolí v naplnění realizovaného opatření IPOD slouží k porozumění stanoveného úkolu v celkovém kontextu IPOD a směřuje k multidisciplinární práci s rodinou.

Většinově OSPOD vede děti z důvodu, kdy rodiče nedisponují plnými rodičovskými kompetencemi a je tak třeba dávat pozor na to, aby jim nebyla nechána plná odpovědnost za plní cílů/kroků. Cílem IPOD není povinnost rodičů se napravit, ale pomoci jim stabilizovat situaci na základě potřeb dítěte a identifikovaných rizikových faktorů. Neznamená to tedy, že by OSPOD nemohl být odpovědnou osobou, zejména v případě souběžného plánování nebo kroků směřujících ke stabilizaci situace. Nemělo by však jít o kroky, které má jasně dané zákonem a stabilizaci situaci neprokazují, totožně jako v případě institucí (např. návštěva dítěte jednou za 3 měsíce v zařízení).

OSPOD/instituce naopak může být zapojen v části úkolu, který mu sice ze zákona náleží, ale současně situaci pomáhá stabilizovat (např. kroky doprovázení, zprostředkování pomoci, ad.)

Příklad:

OSPOD bude navštěvovat dítě jednou za 3 měsíce v zařízení (dáno zákonem, nesměřuj ke stabilizaci)

Jana se bude adaptovat v zařízení, zařízení seznámí Janu s vnitřním řádem (nesměřuje ke stabilizaci)

X

OSPOD uspořádá případovou konferenci za účasti… s cílem …. (hledání řešení, stabilizační prvek)

Psycholog zařízení se zaměří v rámci pohovoru na možný vliv nedávné smrti matky na aktuální chování a jednání Jany… (práce s konkrétním stavem, stabilizační prvek)

5. Termín

Do kdy chceme, aby se cíl naplnil?

Termínování znamená pro OSPOD i rodinu/osoby/instituce představu času, jaký na splnění daného cíle má. **Termínovat je nutné samotné kroky,** zejména ve složitějších případech. OSPOD tak může docílit vzájemného ovlivnění kroků a jejich postupného plnění, které povede ke splnění cíle. Termínování je často i motivačním prvkem. Termíny u kroků jsou zásadní, jelikož rychle ukazují jakým způsobem se daří rizika eliminovat nebo je třeba volit jiný krok. Jde o základ aktivní práce s rodinou, nikoli o pouhé sledování stavu bez toho, aniž by se cokoli zlepšovalo nebo měnilo.

Jak již bylo uvedeno, vhodné je ve složitějších případech do IPOD zakomponovat i další postup v případě, že daný cíl nebude splněn nebo nastane-li situace, která znamená znemožnění naplnění cíle (souběžné plánování). Jedná se o transparentní jednání ze strany OSPOD a opět motivační prvek v práci s rodinou.

Termín musí být vždy měřitelný, jelikož jeho naplánování určuje, za jak dlouhou dobu bude konkrétní krok vyhodnocován. Nelze v IPOD používat termíny „ihned“, „po dobu školního roku“, „průběžně“ apod. Termín v IPOD má být vždy konkrétní např. 30. 6. a znamená kdy bude jeho splnění vyhodnoceno.

6. Podpisy Seznámení s výstupy vyhodnocení a IPOD

Seznámení s IPOD je jeho nedílnou součástí a ověřuje seznámení úkolovaných – odpovědných osob a zástupců institucí za naplňování jednotlivých kroků a cílů, které se jich dotýkají. Smyslem je zapojení, motivace a podpora odpovědnosti/ aktivizace rodičů. **Zákonní zástupci musí být seznamováni vždy, neboť jsou nositeli rodičovských práv.** Výjimku tvoří situace, kdy jsou omezení na rodičovské odpovědnosti nebo do plánování IPOD a stabilizace situace nemohou objektivně zasahovat. Nezapojení, nezájem nebo odmítání ze strany rodičů může být hodnoceno jako podstatný rizikový faktor.

Dítě má právo vyjádřit se ke všem skutečnostem, které se ho dotýkají – viz § 8 ZSPOD. Lze tak jasně spatřovat právo dítěte na seznámení s IPOD, kdy jsou projednávány věci, které se ho týkají. Podpis takového IPOD musí být volen vždy v závislosti na rozumové vyspělosti daného dítěte (např. i po devítiletém dítěti může OSPOD chtít, aby chodil do školy).

Je pak odpovědností sociálního pracovníka, aby mu přiměřeně jeho věku cíle a kroky vysvětlil a IPOD ho nechal podepsat. Zcela nesmyslným výkladem je nastavení hranice 12 let, jako určující pro seznámení s IPOD.

Jak již bylo opakovaně zmíněno samotný IPOD musí být tvořen OSPOD ve spolupráci s rodinou/dítětem a může tak obsahovat tomu uzpůsobené výrazy a obsah.

V případě, že je **podpis odmítnut** udělá sociální pracovník o tomto poznámku na konci IPOD s poučením dané osoby/instituce, že i přes tento krok jsou dané cíle a kroky nadále v platnosti. Krajský úřad doporučuje v takovém případě o tomto sepsat protokol, kde se může daná osoba ke svým výhradám k IPOD vyjádřit.

OSPOD by měl s odmítnutím podepsaného IPOD pracovat ve smyslu jeho případné revize, zda jsou stanovené kroky reálně naplnitelné. Motivací odmítnutí podepsání IPOD totiž může být skutečnost, že některý krok je pro rodinu fakticky nedosažitelný. Pokud je povinností OSPOD plánovat IPOD ve vzájemné spolupráci, je zřejmé, že bude projednávána schopnost jejich faktického naplnění (např. pokud nesouhlasíte s uvedeným krokem, jaký jiný krok můžeme naplánovat, aby došlo k naplnění cíle). Výsledkem může být stav, kdy po revizi kroků v IPOD dojde k odstranění důvodů pro odmítnutí jeho podpisu. Je tedy na OSPOD, aby zvažoval, zda jsou uvedené kroky v IPOD nezbytné a jaký další postup bude v situaci jejich neplnění (viz. souběžné plánování)

Pokud není možné, z vážných a jasně prokazatelných důvodů, osobní setkání a podepsání IPOD, je třeba se pokusit takový IPOD pokusit projednat jiným způsobem (např. telefonický hovor). Následně je možné IPOD **zaslat doporučenou poštou nebo jinou uznávanou cestou k prokazatelnému finálnímu seznámení.**

Datum seznámení s IPOD musí odpovídat obsahu spisové dokumentace v návaznosti na základní činnosti správního orgánu. OSPOD tedy nemůže prokázat seznámení s IPOD a jeho projednání, pokud v obsahu spisové dokumentace není doložen záznam z jednání z daného dne nebo záznam z telefonického jednání, s uvedením, jak byl IPOD podepsán, jak byl vysvětlen v návaznosti na analýzu potřeb dítěte a případné námitky ze strany odpovědných osob při jeho projednávání.

Tvorba IPOD je procesem, nikoli autoritativním krokem ze strany OSPOD, který cíle a kroky sám vymyslí a odpovědné osoby se stanou pouze pasivními příjemci. Totožně jako v jiných situacích aktivní sociální práce platí, že je bernou mincí vlastní aktivizace rodiny. Pokud si sama rodina/dítě bude schopna formulovat kroky k naplnění cíle, zvyšuje se pravděpodobnost jejich úspěšného naplnění.

Je tak naplněna základní premisa výkonu sociálně právní ochrany dětí, který **odpovídá za proces a nikoli za výsledek.** Vnímání IPOD jako byrokratického zatížení, které postrádá svůj smysl základním zásadám sociální práce a jejímu směřování nejen odporuje, ale přímo ji vylučuje.

U seznámení s IPOD je uvedena kolonka se zaškrtnutím možnosti způsobu seznámení, tedy nejen seznámení osobního, jak uvedeno výše. Tento způsob seznámení j uveden jak u dítěte a rodičů, tak u jednotlivých institucí se zaměřením na konkrétní osobu, které je daný krok v IPOD stanoven. Prakticky je možné v instituci seznámit i jiného pracovníka, pokud tento za instituci jedná a jednotlivé odpovědné osoby bude schopen následně seznámit (např. sociální pracovník DD seznámí s krokem vychovatele). Ve variantách je možné zohlednit také jiné, než osobní seznámení (např. telefonicky) nebo možnost, že k seznámení nedošlo s uvedením důvodu (např. útěk ze zařízení).

Seznámení a datum vypracování by mělo být totožné. Krajský úřad však připouští variantu vytvoření IPOD o několik dnů dřív s jeho následným finálním projednáním, které je však prokazatelné. Z tohoto důvodu je na začátku formuláře přidána kolonka datum vypracování IPOD, která stanovuje datum základního nastavení v návaznosti na přehodnocení a následně pak kolonka s datem a podpisem pracovníka OSPOD, která odpovídá datu projednání a doplnění. Jak uvedeno, tento rozptyl lze uznat v rámci několika dnů.

7. Ukazatel účinnosti

Jak/podle čeho se pozná, že došlo ke změně u naplnění potřeby dítěte?

Pokud pracovník nedokáže uvedenou otázku formulovat do IPOD, znamená to, že je krok nesprávně nastaven. Současně jde o ukazatel účinnosti kroků, bez jehož vyhodnocení a konkrétních odpovědí nelze vytvořit další IPOD ani aktualizovat vyhodnocení.

Při plánování IPOD dochází v praxi často k nepochopení jeho významu, pokud se jednotlivé cíle nedaří plnit. Kroky, totožně jako cíle musí být vždy **realizovatelné**, zejména z pohledu kapacit a možností rodiny. Obtížně bude OSPOD nastavovat jako krok docházku do SVP, které je vzdáleno 50 km, pokud rodina nebude mít finance na dojíždění. I dobře míněné cíle nebudou realizovatelné, pokud nebude možné měřit jejich reálný pokrok směrem k jejich plnění

Zcela běžné je, že se kroky a jejich realizovatelnost může v průběhu času proměnit a stanovené kroky, které se zdály být jako vhodné se stávají nerealizovatelnými. OSPOD nemá věšteckou kouli, aby mohl předvídat, jak se budou možnosti proměňovat.

Jeho kompetencí a úkolem je vycházet z aktuálně dostupných, ověřených informací *(např. pokud se rodina přestěhuj, bude se muset OSPOD zabývat otázkou dostupnosti služeb a jejich proměny v IPOD).*

Kroky musí být měřitelné právě proto, aby bylo vidět, zda směřují nebo nesměřují k naplnění cíle. V případě, kdy se některý krok ukáže jako nefunkční je třeba nastavit jiný. Pokud jich je nefunkčních více, je třeba revidovat cíl.

Naplnění cíle/kroku lze sledovat díky **naplnění indikátorů kvalitativních** (např. rozhovor s dítětem, že se cítí lépe, méně se bojí apod.) nebo **kvantitativních** (např. zlepšení prospěchu dítěte nebo počet situací, které se rodiči povedlo zvládnout bez tělesného trestu).

Jako zásadní se ukazuje opakování totožných IPOD bez reflexe proměny situace nebo stavu, kdy jednotlivé kroky IPOD nejsou plněny. Cíl IPOD přitom může zůstávat stejný, pokud zůstává stejná i

potřeba dítěte (z tohoto důvodu je třeba řádně aktualizovat vyhodnocení a provádět analýzu potřeb). Budou se však měnit jednotlivé kroky k jeho dosažení, pokud uvedené naplánované kroky k naplnění potřeby nesměřují.

Vnitřní potřebou pracovníků OSPOD je vyřešit všechny rizikové faktory (faktory ohrožení) v jednom IPOD. Následně se dostávají do pasti, kdy neví, jak další IPOD plánovat a tento se stává zcela nefunkčním nástrojem.

Platí jednoduché pravidlo – začínáme od těch potřeba tedy rizik, které jsou analýzou vnímány jako prioritní. Může přitom jít jen o jednu potřebu, která bude v sobě nést různé kroky a možnosti k jejímu naplnění. Kompetencí pracovníka OSPOD je tak ve vzájemné spolupráci jednotlivé kroky cíle správně nakrokovat s časovostí, která bude realistická a naplnitelná.

Ukazatel účinnosti se tak stává součástí vytvořeného IPOD, kdy je všem odpovědným osobám (včetně OSPOD jasné), podle čeho bude naplánované kroky a jejich naplnění ve vztahu k cíli vyhodnocovat. OSPOD ke zjištění naplnění bude moci využít celé spektrum jeho zákonných oprávnění jako je žádost o zprávu, projednání situace apod.

Příklad:

Cíl: Jana má pravidelný a bezpečný kontakt s matkou.

Krok:
Jana se s matkou bude potkávat za přítomnosti pěstounky na přechodnou dobu v kavárně 1 – 2 x týdně, podle předchozí domluvy.

Ukazatel účinnosti:
Jana se s matkou setkává pravidelně 1 – 2x týdně. Jana se stýká pravidelně 1-2x týdně s matkou díky vzájemné schopnosti domluvy matky a pěstounky.

8. Zhodnocení naplnění cílů/kroků

OSPOD má povinnost IPOD po skončení lhůty nastavené ke splnění jednotlivých kroků provádět zhodnocení naplnění jednotlivých kroků a tím i definovaného cíle na základě provedené analýzy potřeb dítěte. Aby mohl OSPOD toto zhodnocení účinně provést, je třeba, aby měl správně a konkrétně nastaven ukazatel účinnosti, díky kterému bude moci IPOD vyhodnotit. Za vyhodnocení je odpovědný IPOD, jelikož mu slouží k následné myšlenkové rozvaze nastavení dalšího IPOD před projednáním s odpovědnými osobami.

Jak již bylo uvedeno na počátku tvorby IPOD, OSPOD bude odpovědný za stanovení základních cílů a kroků, které bude vnímat jako nezbytné pro stabilizaci situace. Tyto však musí odpovídat realitě a vnímat vlastní potřebu aktivizace rodiny za jejich vytváření/doplnění/vymýšlení.

U nastaveného cíle tedy pracovník hodnotí, zda byl cíl naplněn/částečně naplněn a pokračují některé kroky k jeho plnění nebo nebyl žádný vůbec naplněn s uvedením důvodu. Při splnění některých kroků je možné zbylé kroky implementovat do nového IPOD a v nich pokračovat s rozvahou, zda je není třeba

změnit a jsou i nadále naplnitelné. V situaci nenaplnění ani jednoho kroku musí OSPOD provést rozvahu, jaké jiné kroky je možno ke splnění cíle volit nebo zda není vhodné souběžné plánování. Opakované neplnění kroků, a tedy nastavených cílů je jasnou indikací pro svolání případové konference nebo rodinné konference.

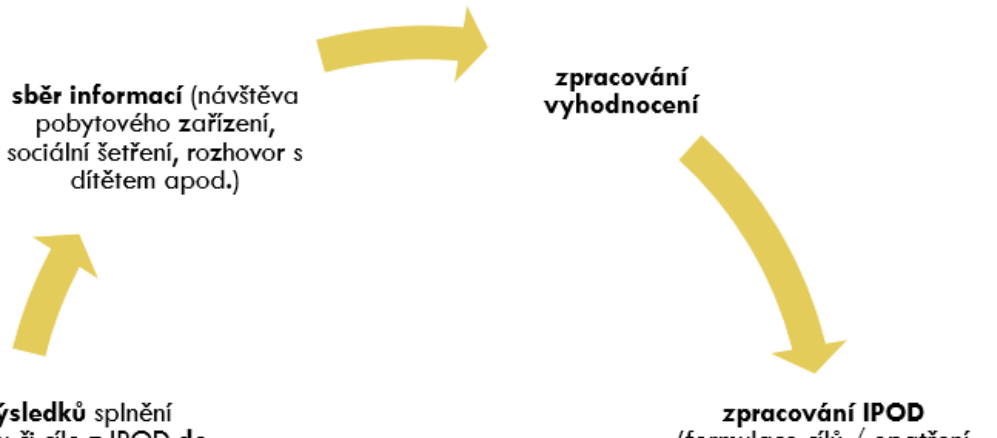
Zhodnocení provádí pracovník, který na jeho základě může provést aktualizaci vyhodnocení situace a základní nastavení nového IPOD. Následně pak projedná zhodnocení, novou analýzu potřeb a nastavení nového IPOD s rodinou, s diskusí nad dalšími možnými kroky nebo cíli k plnění. Není tak (jak je v praxi někdy mylně vykládáno) potřeba nastavovat IPOD v několika krocích. Vyhodnocení IPOD by totiž v termínu jeho hodnocení mělo být pro OSPOD zcela jasné z kontinuální práce s dítětem a rodinou, popřípadě dalšími spolupracujícími odborníky. Opak ukazuje na stav, kdy není IPOD vnímám jako klíčový nástroj práce s rodinou, který je výsledkem aktivní kontinuální sociální práce s ohroženým dítětem. Uvedený proces by měl být v řádu několika dnů a prakticky je jasné, že datum zhodnocení plánu musí předcházet nebo být totožné s vypracováním aktualizace vyhodnocení a novým IPOD.

Pokud je cíl v IPOD splněn, dochází k naplnění potřeb dítěte, ze kterých cíl Vychází a musí se tak projevit ve vyhodnocení. Cílem přitom není naplnění všech potřeb dítěte, ale naplnění nebo částečné naplnění potřeb dítěte, které protne pomyslnou hranici vyhodnocení, že není nadále nutné považovat uvedené dítě za ohrožené ve smyslu § 6 ZSPOD a není objektivizovaně naplněn materiální korektiv ohroženosti dítěte.

Snahou OSPOD tedy není zajištění ultimátní stabilizace situace, která by byla výsledkem subjektivní představy OSPOD, ale naplnění cílů, které sníží ohrožení dítěte do té míry, že bude moci OSPOD navrátit rodině do rukou jejich vlastní autonomii. Totožně pak není smyslem opakované plánování a nastavování IPOD z důvodu obav o vývoj situace, pokud nejsou naplněny jasné evidence *based* důvody pro nenaplněné potřeby dítěte (např. dlouhodobé vedení dohledových rodin bez zhoršení stavu nebo situace).

Proces vedení případu




sběr informací (návštěva pobytového zařízení, sociální šetření, rozhovor s dítětem apod.)
zpracování vyhodnocení
zpracování IPOD
doplnění výsledků splnění

Doporučené vzory užitých formulářů – přílohy

Příloha V 1 – Úvodní vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny

Om /

Datum zahájení poskytování SPO
(přijetí dítěte do péče): _____

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum narození	Trvalé bydliště	Místo faktického pobytu	Občanství/státní příslušnost
				ČR

2. RODIČE

	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Rodičovská odpovědnost	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)

3. PÉČE JINÉ OSOBY

Jméno a příjmení	
Vztah, soudní rozhodnutí	

4. DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE O RODINĚ (SOUROZENCI, OSOBY V DOMÁCNOSTI, ROZSUDKY, JINÉ OSOBY)

5. DŮVOD ÚVODNÍHO VYHODNOCENÍ *(POPIS DŮVODU KE ZPRACOVÁNÍ ÚVODNÍHO VYHODNOCENÍ)*

NAPŘ. UPOZORNĚNÍ FYZICKÉ OSOBY, ŽÁDOST DÍTĚTE, ŽÁDOST RODIČE, OZNÁMENÍ PČR/ŠKOLY/LÉKAŘE, RODINNÁ SITUACE

Důvod vyhodnocení	
Popis důvodu	

6. VYHODNOCENÍ ZÁKLADNÍCH OBLASTÍ

Oblast života dítěte	Popis identifikovaných rizik/ohrožení dítěte *(popis, pokud je zaškrtnuto shledání rizika)*
Zdraví *(např. nedostatečná preventivní či specializovaná péče, zdravotní postižení, kdy dítě ohrožuje sebe či okolí, známky CAN, užívání návykových látek apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Učení se *(např. nedostatečná podpora ve vzdělávání, neřešené obtíže ve vzdělávání: dlouhodobá či opakovaná absence, dlouhodobé výchovné potíže ve škole apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Emoční vývoj a chování *(např. chybějící vztahová osoba, traumatický zážitek, projevy poruchy citové vazby, problémové projevy chování apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Rodinné a sociální vztahy *(např. problematické vztahy v rodině či s vrstevníky, o dítě pečuje jiná osoba než rodič apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Identita a sociální prezentace *(např. dítě neví kdo je matka/otec, neznalost sourozenců, kam patří. Nemůže projevit svoji identitu, pasivita díky systému.)*	shledáno ohrožení ☐
Samostatnost a sebeobsluha *(např. míra samostatnosti či sebeobsluhy dítěte není úměrná jeho věku a zdravotnímu stavu, dítě je stavěno do pozice dospělého, vykonává úkony, které přísluší rodiči apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Základní péče *(např. nedostatečné zajištění stravy, tepla, ošacení, hygieny, nevhodné podmínky pro dítě v domácnosti apod.)*	shledáno ohrožení ☐
	shledáno ohrožení ☐

Zajištění bezpečí a ochrany *(např. nedostatečný dohled nad dítětem, opuštění dítěte, nepřiměřené fyzické či psychické tresty, zneužívání, násilí v rodině, neschopnost rozpoznat rizika, útěky z domu apod.)*	
Citová vřelost *(např. dítě nepociťuje citovou vřelost/vazbu od žádné blízké osoby.)*	shledáno ohrožení ☐
Stimulace a podněty *(např. nedostatečný zájem o dítě, nedostatečná podpora dítěte v rámci trávení volného času, nezajištění pomůcek např. zdravotních či školních apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Vedení a hranice *(např. nedaří se nastavovat hranice přiměřeně věku a rozumovým schopnostem dítěte, dítě nerespektuje autority apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Stabilita *(např. časté změny výchovného prostředí dítěte, bydliště, škol, smrt či ztráta blízkých osoba, časté změny v životě dítěte, prožívání opakované nejistoty a neukotvenosti apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Rodinná historie a fungování rodiny *(např. opakovaně se vyskytující se jev jako pobyt v ústavní péči, alkoholismus, incest, úmrtí dítěte v rodině apod.)*	shledáno ohrožení ☐
Širší rodina *(např. konflikty v širší rodině, absence či nezájem ze strany širší rodiny apod.)*	Shledáno ohrožení ☐
Bydlení *(např. osoba bez přístřeší, není zajištěno adekvátní bydlení, časté střídání bydlení, nezájem při řešení bytové situace apod.)*	shledáno ohrožení ☐
	shledáno ohrožení ☐

Finanční situace a zaměstnání *(např. absence finančních prostředků, nevyřízené dávky, dlouhodobá absence zdroje obživy apod.)*	
Sociální začlenění a komunitní zdroje *(např. absence služeb, škol, zdravotnického zařízení, izolovaný způsob života apod.)*	shledáno ohrožení ☐

7. UKONČENÍ ÚVODNÍHO VYHODNOCENÍ

Akutní ohrožení dítěte *(popis přijatých opatření)*	☐	
Návrh potřebných služeb *(poskytnuto poradenství)*	☐	

8. ZÁVĚR ÚVODNÍHO VYHODNOCENÍ:

☐ **byly shledány důvody**
pro identifikaci ohrožení dítěte dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. Na základě výše uvedeného **bude zpracováno podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny a IPOD.**

☐ **nebyly shledány důvody**
pro identifikaci ohrožení dítěte dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. Na základě výše uvedeného **nebude zpracováno podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny a IPOD.**

☐ **bude** ☐ **nebude**
následně poskytnuta podpora ve formě poradenské činnosti.

9. VYHODNOCENÍ ZPRACOVAL:

Jméno a příjmení pracovníka/ce	Datum vyhodnocení	Podpis

Příloha V 2 – Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny
– dítě mladší 10 let věku

Om /

Datum zahájení poskytování SPO

(přijetí dítěte do péče): _____

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum narození	Trvalé bydliště	Místo faktického pobytu	Občanství/státní příslušnost
				ČR

DŮLEŽITÉ INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE DÍTĚTE *(NAPŘ. ONEMOCNĚNÍ, ZPŮSOB KOMUNIKACE, SPECIFICKÉ POTŘEBY)*

PŘÍČINY OHROŽENÍ DÍTĚTE *(POPIS PŘÍČIN OHROŽENÍ A DŮVODY ZAHÁJENÍ POSKYTOVÁNÍ SPOD)*

2. INFORMACE O RODINĚ DÍTĚTE

	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Rodičovská odpovědnost	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)

SOUROZENCI

Jméno a příjmení	Datum narození	Rodiče sourozence společná matka/společný otec/ oba rodiče společní	Žije v domácnosti Ano / Ne

DALŠÍ DŮLEŽITÉ DOSPĚLÉ OSOBY PRO DÍTĚ (ROZŠÍŘENÁ RODINA)

Jméno a příjmení	Společná domácnost Ano / Ne	Vztah k dítěti	Důležité informace (popř. kontakt)

3. INSTITUCE

Název instituce (uveďte název)	Od kdy	Příjmení a jméno osoby	Kontakt
Praktický lékař (dětský lékař)			
Předškolní/základní/střední škola			
Odborný lékař			
Organizace pracující s dítětem			
Organizace pracující s rodinou			

4. SOUDNÍ ROZHODNUTÍ, KTERÁ SE TÝKAJÍ DÍTĚTE

Čeho se rozhodnutí týká (úprava péče, dohled, ústavní výchova)	Název soudu	Spisová značka	Právní moc

5. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – ZDRAVÍ *(ZAMĚŘIT SE NA PROJEVY A POTŘEBY, NIKOLI NA UVEDENÍ DG.)*

- *Spolupráce s pediatrem (jméno a kontakt), výsledky a doporučení. Psychomotorický vývoj.*
- *Onemocnění dítěte (projevy/omezení), spolupráce s odbornými lékaři, doporučení (jak jsou plněna).*
- *Omezení/zvyklosti (alergie, neumí kousat, jí pouze).*
- *Jak dítě vypadá (zranění, známky podvýživy/obezity, sebepoškozování).*
- *Spánek a jeho kvalita, četnost – denní režim.*

- *Zkušenost s návykovými látkami (jaké, jak dlouho, množství, náhled). Podniknuté intervence a výsledek.*
- *Hygienické návyky (chození na nočník, čištění zubů, péče o zevnějšek). Pomočování apod.*
- *Historie zdravotního stavu dítěte (nejzásadnější body, které mají vliv).*
- *Průběh těhotenství, rizikové faktory (OPL), důležité okolnosti porodu/kojeneckého věku.*
- *Jak se dítě samo cítí po fyzické a psychické stránce?*
- *Pokud byla někdy péče zanedbána, jak byla situace řešena (např. doočkování, pravidelné braní léků). Kdo činil intervence a s jakým výsledkem?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

6. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – UČENÍ SE *(CO DÍTĚ POTŘEBUJE)*

- *Co dítě umí z hlediska psychomotorického vývoje (např. přetočit se, lézt).*
- *Vývoj řeči dítěte (např. vokalizuje, zadrhává se).*
- *Rozumový vývoj - co umí, čemu rozumí/nerozumí (např. paci paci pacičky, rozumí pokynům).*
- *Kde je dítě vzděláváno (druh, kontakt, osoba). Odklad, vzdělávací potřeby (jaké), podpora ve vzdělávání (doporučení odborných poraden, jaké)?*
- *Školní úspěšnost a příprava/doučování, docházka, odpovídají výsledky úsilí, spolupráce s rodinou, vztah ke škole. Co ho ve škole baví/nebaví (jde mu/nejde mu).*
- *Kroužky/zájmy. Co ho baví, co mu jde. Jak tráví VČ, jak by ho chtěl trávit?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

7. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – EMOČNÍ VÝVOJ, CHOVÁNÍ

- *Vazba dítěte k pečující osobě, kdo byl primárním pečovatelem po narození dítěte. Lze usuzovat na poruchu citové vazby.*
- *Kdo je vztahovou osobu pro dítě, chování k rodičům, jak je oslovuje?*
- *Reakce na změny, cizí prostředí, nové lidi (včetně kontaktu OSPOD). Reakce na odloučení od rodiny.*
- *Ztráty blízkých osob, náročné situace (např. úmrtí, nemoc, rozvod). Jak bylo se situacemi pracováno (např. pomoc odborníků).*
- *Konflikty v rodině a způsob jejich řešení.*
- *Projevy chování a emocí dítěte (např. úzkostné. bojácné, plačtivé). Chování v kolektivu/škole. Rozumí emocím a umí je popsat, ovládat. Rituály, reakce na stres.*
- *Projevy nevhodného chování a jejich příčin. Jaký je vývoj chování. Je zjištěna porucha chování/psychiatrická diagnóza.*
- *Jak dítě popisuje své emoce a chování. Náhled na chování a uvědomění důsledků. Ví, co je špatné a dobré?*
- *Byla někdy oblast emocí a chování řešena s odborníky, s jakým výsledkem?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

8. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - RODINNÉ A SOCIÁLNÍ VZTAHY

- *Blízké osoby, ke kterým má dítě důvěru. Koho má rádo a je pro něj důležitý (zejména vztahové osoby z rodiny). Jaký má kontakt s rodinnými příslušníky a jakou formou?*
- *Vztah s blízkými osobami (rodiče, sourozenci, další osoby). Způsob výchovy v rodině.*
- *Kontakt s vrstevníky, jaké má vztahy. Navazování vztahů, je členem nějaké party.*
- *Vztah a chování vůči autoritám.*
- *Zkušenost s náhradním rodinným prostředím, dlouhodobou odlukou od rodiny (jaká, jak dlouho, důvod).*
- *Komunikace s OSPOD (např. otevřený, odmítá se bavit).*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

9. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - IDENTITA A SOCIÁLNÍ PREZENCE

- *U dětí ml. 3 let – zná dítě své jméno, věk, pohlaví. Reaguje dítě na své jméno, separace.*
- *Vlastní náhled na sebe, sebedůvěra, jak osobě mluví, umí být u sebe na něco pyšné.*
- *Řadí se k nějakému etniku, na základě čeho. Jak vnímá svoji identitu (včetně sexuální) – je jeho identita respektována.*
- *Jak se prezentuje navenek (chování, oblékání, styl). Má ohledně prezentace nějaké přání – je respektováno?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

10. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – SAMOSTATNOST A SEBEOBSLUHA

- *Hygienické návyky. Způsob stravování (dle věku), specifika stravy.*
- *Jak o sebe pečuje (např. příprava oblečení).*
- *Zapojení do běžného chodu domácnosti, povinnosti a jejich plnění. Zapojení do rozhodování o vlastních věcech, jakým způsobem.*

- *Vývoj samostatnosti a sebeobsluhy přiměřenost dle věku.*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

11. KAPACITA RODIČŮ – ZÁKLADNÍ PÉČE

- *Kdo zajišťuje základní péči a v jakém rozsahu. Dítě je někým hlídáno, rodiče jsou nějak omezeni na právech (jakým způsobem).*
- *Pomáhá někdo rodině se zajištěním potřeb.*
- *Nároky na rodičovské kompetence – co se konkrétně rodičům ne/daří. Co je třeba posílit, aby byly schopni. zajišťovat potřeby dítěte a jaké (např. utišit dítě, zjistit odborné lékaře).*
- *Nároky na rodičovské kompetence – co se konkrétně rodičům ne/daří. Co je třeba posílit, aby byly schopni zajišťovat potřeby dítěte a jaké (např. utišit dítě, zjistit odborné lékaře).*
- *Jaká je spolupráce rodičů s dalšími institucemi a odborníky, respektují doporučení.*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

12. KAPACITA RODIČŮ – BEZPEČÍ A OCHRANA

- *Věci, které mohou dítě v rodinném prostředí ohrožovat. Jakým způsobem rodiče na ohrožení reagují. Co je potřeba pro snížení ohrožení ze strany rodičů dělat (např. držet dítě za ruku venku)?*
- *Jak rodiče vzhledem k věku umí pracovat s bezpečím a vystavování situacím?*
- *S kým se dítě cítí v bezpečí. Umí rozpoznat nebezpečí (např. ví, že nesmí). Uteklo někdy z domova (frekvence, kam, důvod)?*
- *Mají rodiče přehled o jeho aktivitách, trávení VČ (včetně online prostředí). Mají nastavená pravidla (jaká, způsob vyžadování, respektuje je dítě)?*
- *Zná dítě pravidla bezpečného chování (včetně online světa), ví, kam se obrátit v případě náročné situace?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

13. KAPACITA RODIČŮ – CITOVÁ VŘELOST

- *Jaké projevují emoce rodiče (např. obejmutí, pochvala). Kdo dítě oceňuje a za co. Jak mluví o dítěti před okolím, co si na dítěti cení?*
- *Ví rodiče, co má dítě rádo. Způsob komunikace, reakce na negativní chování dítěte.*
- *Jak dítě vnímá citovou vřelost rodičů, jejich emoční projevy?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

14. KAPACITA RODIČŮ – STIMULACE A PODNĚTY

- *Denní režim dítěte, společné rodinné aktivity, jak se věnují rodiče aktivitám dítěte a jejich podpoře.*
- *Umí být dítě se sebou, relaxovat. Jaké má kompenzační způsoby chování?*
- *Další informace o této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

15. KAPACITA RODIČŮ – VEDENÍ A HRANICE

- *Nastavení hranic v rodině, výchovný styl, způsob trestání a jednotnost rodičů ve výchově.*
- *Jak dítě pravidla a domluvy dodržuje, umí pochopit jejich význam, omluvit se při porušení?*
- *Koho dítě respektuje (autority, rodina). Koho nerespektuje?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

16. KAPACITA RODIČŮ – STABILITA

- *Změny prostředí v životě dítěte.*
- *Má dítě stabilní osobu v životě (koho). Střídají se u něj vztahové osoby (např. partneři rodičů)?*
- *Úmrtí, náročné nebo traumatické situace v životě dítěte – reakce dítěte/rodiny, využití odborných služeb.*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

17. RODINA A PROSTŘEDÍ – RODINNÁ HISTORIE, FUNGOVÁNÍ A ŠIRŠÍ RODINA

- *Milníky v historii rodiny, zná dítě historii rodiny.*
- *Složení rodiny, způsob komunikace.*
- *Trestná činnost, závislosti jiné patologické jevy v rodině – jak byly řešeny a s jakým výsledkem.*
- *Kdo jsou členové širší rodiny, jaké jsou jejich vzájemné vztahy s rodiči a dítětem. Je někdo, kdo má zájem budovat vztah s dítětem?*
- *Jaké jsou výchovné kompetence a schopnost podílet se na situaci v rodině. Podílí se někdo aktivně na péči kromě rodičů?*
- *Kdo by mohl převzít v případě akutnosti péči?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

18. RODINA A PROSTŘEDÍ – BYDLENÍ, ZAMĚSTNÁNÍ A FINANČNÍ SITUACE

- *Způsob bydlení, jeho zajištění a schopnost udržení.*
- *Kvalita bydlení, zajištění soukromí pro dítě.*
- *Zaměstnání a vzdělání rodičů, schopnost pokrýt náklady.*
- *Finanční gramotnost rodiny (půjčky, dluhy). Dávky SSP.*
- *Jaké příjmy má dítě (kapesné, sirotčí důchod, výživné)?*
- *Finanční gramotnost dítěte, jak může o financích rozhodovat?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

19. RODINA A PROSTŘEDÍ – SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ A KOMUNITNÍ ZDROJE

- *Nežádoucí jevy v lokalitě, kde rodina žije. Vyloučenost lokality.*
- *Podpora komunity, využívá rodina komunitní zdroje, hlásí sek nějaké komunitě?*
- *Dostupnost služeb/školy/lékaře. Jak je dítě/rodina schopna využívat, finančně zajistit dopravu?*
- *Má dítě v komunitě blízké osoby nebo podporu (i neformální)?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

20. POTŘEBY A PŘÁNÍ DÍTĚTE, OCHRANNÉ A RIZIKOVÉ FAKTORY

Potřeby dítěte *(identifikace potřeb dle jednotlivých oblastí – jak je možné je uspokojit s podporou)*	
Ochranné faktory *(silné stránky na straně dítěte/ rodiny/prostředí, které mohou přispět k naplnění potřeb a eliminaci rizik)*	
Rizikové faktory *(ohrožení dítěte na straně dítěte/rodiny/prostředí, které nelze uspokojit zdroji podpory/ochrannými faktory)*	
Přání dítěte *(jak je možné přání naplnit)*	

Závěrem je identifikace, co je potřeba udělat pro ochranu dítěte a co je hlavním záměrem OSPOD (ve spolupráci s kým je možné tento záměr provést (kroky a cíle v IPOD).

Jméno, příjmení, funkce sociálního pracovníka	Podpis	Datum hodnocení/přehodnocení:

Příloha V 3 – Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě starší 10 let věku

Om /

Datum zahájení poskytování SPO
(přijetí dítěte do péče): _____

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum narození	Trvalé bydliště	Místo faktického pobytu	Občanství/státní příslušnost
				ČR

DŮLEŽITÉ INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE DÍTĚTE *(NAPŘ. ONEMOCNĚNÍ, ZPŮSOB KOMUNIKACE, SPECIFICKÉ POTŘEBY)*

PŘÍČINY OHROŽENÍ DÍTĚTE *(POPIS PŘÍČIN OHROŽENÍ A DŮVODY ZAHÁJENÍ POSKYTOVÁNÍ SPOD)*

2. INFORMACE O RODINĚ DÍTĚTE

	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Rodičovská odpovědnost	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)

SOUROZENCI

Jméno a příjmení	Datum narození	Rodiče sourozence společná matka/společný otec/ oba rodiče společní	Žije v domácnosti Ano / Ne

DALŠÍ DŮLEŽITÉ DOSPĚLÉ OSOBY PRO DÍTĚ (ROZŠÍŘENÁ RODINA)

Jméno a příjmení	Společná domácnost Ano / Ne	Vztah k dítěti	Důležité informace (popř. kontakt)

3. INSTITUCE

Název instituce (uveďte název)	Od kdy	Příjmení a jméno osoby	Kontakt
Praktický lékař (dětský lékař)			
Předškolní/základní/střední škola			
Odborný lékař			
Organizace pracující s dítětem			
Organizace pracující s rodinou			

4. SOUDNÍ ROZHODNUTÍ, KTERÁ SE TÝKAJÍ DÍTĚTE

Čeho se rozhodnutí týká (úprava péče, dohled, ústavní výchova)	Název soudu	Spisová značka	Právní moc

5. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – ZDRAVÍ *(ZAMĚŘIT SE NA PROJEVY A POTŘEBY, NIKOLI NA UVEDENÍ DG.)*

- *Spolupráce s pediatrem (jméno a kontakt), výsledky a doporučení.*
- *Onemocnění dítěte (projevy/omezení), spolupráce s odbornými lékaři, doporučení (jak jsou plněna). Je medikováno – dodržuje medikaci?*
- *Omezení/zvyklosti, kompenzační pomůcky. Jak dítě dodržuje léčebný režim a uvědomuje si omezení*
- *Jak dítě vypadá (zranění, známky podvýživy/obezity, sebepoškozování).*
- *Spánek a jeho kvalita, četnost – denní režim.*
- *Zkušenost s návykovými látkami, alkoholem, kouřením (jaké, jak dlouho, množství, náhled). Podniknuté intervence a výsledek.*
- *Jak pečuje samo o svůj zdravotní stav a životní styl. Pokud bere medikaci, má dostatečné informace, náhled na onemocnění.*
- *Historie zdravotního stavu dítěte (nejzásadnější body, které mají vliv).*
- *Projevy sexuality, je poučeno o sexuálním životě, antikoncepci, menzes, otázky intimity.*
- *Jak se dítě samo cítí po fyzické a psychické stránce.*
- *Pokud byla někdy péče zanedbána, jak byla situace řešena (např. doočkování, pravidelné braní léků). Kdo činil intervence a s jakým výsledkem.*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

6. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – UČENÍ SE *(CO DÍTĚ POTŘEBUJE)*

- *Kde je dítě vzděláváno (druh, kontakt, osoba). Vzdělávací potřeby (jaké), podpora ve vzdělávání (doporučení odborných poraden, jaké).*
- *Jak vypadá školní docházka (omluvené/neomluvené hodiny), doučování.*
- *Školní příprava, vhodnost prostředí, výsledky x úsilí.*
- *Studuje obor, co ho baví, odpovídá jeho přání. Co mu jde/nejde. Jak mu jde praxe apod.*
- *Kroužky/zájmy. Co ho baví, co mu jde. Jak tráví VČ, jak by ho chtěl trávit.*
- *Čím chce v budoucnu být, odpovídá možnostem a schopnostem dítěte? Co pro to samo dítě dělá?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

7. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – EMOČNÍ VÝVOJ, CHOVÁNÍ

- *Vazba dítěte k pečující osobě, kdo byl primárním pečovatelem po narození dítěte. Lze usuzovat na poruchu citové vazby.*
- *Kdo je vztahovou osobu pro dítě, chování k rodičům, jak je oslovuje.*
- *Jak chce být s rodinou, mluví s nimi o tom, co prožívá.*
- *Ztráty blízkých osob, náročné situace (např. úmrtí, nemoc, rozvod). Jak bylo se situacemi pracováno (např. pomoc odborníků).*

- *Konflikty v rodině a způsob jejich řešení.*
- *Projevy chování a emocí dítěte Chování v kolektivu/škole. Rozumí emocím a umí je popsat, ovládat. Rituály, reakce na stres.*
- *Projevy nevhodného chování a jejich příčin. Jaký je vývoj chování. Je zjištěna porucha chování/psychiatrická diagnóza.*
- *Jak dítě popisuje své emoce a chování. Náhled na chování a uvědomění důsledků.*
- *Jak si myslí, že jeho chování vnímá okolí.*
- *Vykazuje známky psychické nepohody (PPP, depresivní nebo úzkostné stavy), mívá záchvaty vzteku.*
- *Spáchalo provinění nebo čin jinak trestný, výsledek.*
- *Na koho by se obrátilo v případě, kdy si neví rady.*
- *Byla někdy oblast emocí a chování řešena s odborníky, s jakým výsledkem. Chce samo dítě vyhledat odborníka.*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

8. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - RODINNÉ A SOCIÁLNÍ VZTAHY

- *Blízké osoby, ke kterým má dítě důvěru. Koho má rádo a je pro něj důležitý (zejména vztahové osoby z rodiny). Jaký má kontakt s rodinnými příslušníky a jakou formou.*
- *Vztah s blízkými osobami (rodiče, sourozenci, další osoby). Způsob výchovy v rodině.*
- *Má partnera/ku, jak dlouho, jak umí navazovat intimní vztahy.*
- *Kontakt s vrstevníky, jaké má vztahy. Navazování vztahů, je členem nějaké party.*
- *Vztah a chování vůči autoritám.*
- *Zkušenost s náhradním rodinným prostředím, dlouhodobou odlukou od rodiny (jaká, jak dlouho, důvod).*
- *Komunikace s OSPOD (např. otevřený, odmítá se bavit).*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

9. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - IDENTITA A SOCIÁLNÍ PREZENCE

- *Zná dítě svoji rodinnou historii?*
- *Vlastní náhled na sebe, sebedůvěra, jak osobě mluví, umí být u sebe na něco pyšné?*
- *Řadí se k nějakému etniku, na základě čeho. Jak vnímá svoji identitu (včetně sexuální) – je jeho identita respektována?*
- *Jak se prezentuje navenek (chování, oblékání, styl). Má ohledně prezentace nějaké přání – je respektováno?*
- *Jaké má představy o své budoucnosti (obavy, osamostatňování se)?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

10. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – SAMOSTATNOST A SEBEOBSLUHA

- *Hygienické návyky. Způsob stravování (dle věku), specifika ve stravě.*
- *Jak o sebe pečuje (např. příprava oblečení, maluje se)?*
- *Zapojení do běžného chodu domácnosti, povinnosti a jejich plnění.*
- *Zapojení do rozhodování o vlastních věcech, jakým způsobem. Vyřizuje si některé věci samo?*
- *Způsob osamostatňování.*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

11. KAPACITA RODIČŮ – ZÁKLADNÍ PÉČE

- *Kdo zajišťuje péči o dítě a v jakém rozsahu, je schopno být samo (dle věku)?*
- *Nároky na rodičovské kompetence – co se konkrétně rodičům ne/daří. Jak se měnilo v průběhu vývoje. Schopnost rodičovských kompetencí u jiného dítěte v rodině.*
- *Co je potřeba posílit v rodičovských kompetencích, jakým způsobem to je možné. Náhled rodičů a dítěte v tomto směru.*
- *Jaká je spolupráce rodičů s dalšími institucemi a odborníky, respektují doporučení?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

12. KAPACITA RODIČŮ – BEZPEČÍ A OCHRANA

- *Věci, které mohou dítě v rodinném prostředí ohrožovat. Jakým způsobem rodiče na ohrožení reagují.*
- *S kým se dítě cítí v bezpečí. Pohybuje se v bezpečném prostředí. Uteklo někdy z domova (frekvence, kam, důvod)?*
- *Mají rodiče přehled o jeho aktivitách, trávení VČ (včetně online prostředí). Mají nastavená pravidla (jaká, způsob vyžadování, respektuje je dítě)?*
- *Zná dítě pravidla bezpečného chování (včetně online světa), ví, kam se obrátit v případě náročné situace?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

13. KAPACITA RODIČŮ – CITOVÁ VŘELOST

- *Jaké projevují emoce rodiče (např. obejmutí, pochvala). Kdo dítě oceňuje a za co. Jak mluví o dítěti před okolím, co si na dítěti cení?*
- *Ví rodiče, co má dítě rádo. Způsob komunikace, reakce na negativní chování dítěte.*
- *Jak dítě vnímá citovou vřelost rodičů, jejich emoční projevy. Srovnávají rodiče dítě s jinými?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

14. KAPACITA RODIČŮ – STIMULACE A PODNĚTY

- *Denní režim dítěte, společné rodinné aktivity, jak se věnují rodiče aktivitám dítěte a jejich podpoře.*
- *Umí být dítě se sebou, relaxovat. Jaké má kompenzační způsoby chování?*
- *Má denní režim, vyhovuje jeho potřebám. Má disciplínu, podporu v dosahování cílů?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

15. KAPACITA RODIČŮ – VEDENÍ A HRANICE

- *Nastavení hranic v rodině, výchovný styl, způsob trestání a jednotnost rodičů ve výchově.*
- *Jak dítě pravidla a domluvy dodržuje, umí pochopit jejich význam, omluvit se při porušení?*
- *Koho dítě respektuje (autority, rodina). Koho nerespektuje?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

16. KAPACITA RODIČŮ – STABILITA

- *Změny prostředí v životě dítěte.*
- *Má dítě stabilní osobu v životě (koho). Střídají se u něj vztahové osoby (např. partneři rodičů)?*
- *Úmrtí, náročné nebo traumatické situace v životě dítěte. Reakce dítěte, využití odborné pomoci.*
- *Chce mít jednou rodinu, jak vnímá důležitost stability?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

17. RODINA A PROSTŘEDÍ – RODINNÁ HISTORIE, FUNGOVÁNÍ A ŠIRŠÍ RODINA

- *Milníky v historii rodiny, zná dítě historii rodiny?*
- *Složení rodiny, způsob komunikace.*
- *Trestná činnost, závislosti jiné patologické jevy v rodině – jak byly řešeny a s jakým výsledkem?*
- *Kdo jsou členové širší rodiny, jaké jsou jejich vzájemné vztahy s rodiči a dítětem. Je někdo, kdo má zájem budovat vztah s dítětem?*
- *Jaké jsou výchovné kompetence a schopnost podílet se na situaci v rodině. Podílí se někdo aktivně na řešení situace v rodině?*
- *Kdo by mohl převzít v případě akutnosti péči – chtělo by dítě?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

18. RODINA A PROSTŘEDÍ – BYDLENÍ, ZAMĚSTNÁNÍ A FINANČNÍ SITUACE

- *Způsob bydlení, jeho zajištění a schopnost udržení*
- *Kvalita bydlení, zajištění soukromí pro dítě*
- *Zaměstnání a vzdělání rodičů, schopnost pokrýt náklady*
- *Finanční gramotnost rodiny (půjčky, dluhy). Dávky SSP*
- *Jaké příjmy má dítě (kapesné, sirotčí důchod, výživné)*
- *Jaké příjmy má dítě (kapesné, sirotčí důchod, výživné)*
- *Finanční gramotnost dítěte, jak může o financích rozhodovat. Brigáda, přístup k práci – motivace uplatnění na trhu práce*
- *Finanční gramotnost dítěte, zná své silné stránky. Umí se vyznat v systému pomoci*
- *Potřebuje pomoc a podporu při osamostatnění, jaká jsou rizika.*
- *Další informace v této oblasti*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

19. RODINA A PROSTŘEDÍ – SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ A KOMUNITNÍ ZDROJE

- *Nežádoucí jevy v lokalitě, kde rodina žije. Vyloučenost lokality.*
- *Podpora komunity, využívá rodina komunitní zdroje, hlásí se k nějaké komunitě. Vztah ke komunitě.*
- *Dostupnost služeb/školy/lékaře. Jak je dítě/rodina schopna využívat, finančně zajistit dopravu?*
- *Má dítě v komunitě blízké osoby nebo podporu (i neformální). Využívá samo dítě podporu komunity, jaké má zde vztahy?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

20. POTŘEBY A PŘÁNÍ DÍTĚTE, OCHRANNÉ A RIZIKOVÉ FAKTORY

Potřeby dítěte *(identifikace potřeb dle jednotlivých oblastí – jak je možné je uspokojit s podporou)*	
Ochranné faktory *(silné stránky na straně dítěte/ rodiny/prostředí, které mohou přispět k naplnění potřeb a eliminaci rizik)*	
Rizikové faktory *(ohrožení dítěte na straně dítěte/rodiny/prostředí, které nelze uspokojit zdroji podpory/ochrannými faktory)*	
Přání dítěte *(jak je možné přání naplnit)*	

Závěrem je identifikace, co je potřeba udělat pro ochranu dítěte a co je hlavním záměrem OSPOD (ve spolupráci s kým je možné tento záměr provést (kroky a cíle v IPOD).

Jméno, příjmení, funkce sociálního pracovníka	Podpis	Datum hodnocení/přehodnocení:

Příloha V 4 – Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě mladší 10 let věku v zařízení pro výkon ÚV

Om /

Datum zahájení poskytování SPO
(přijetí dítěte do péče): _____

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum narození	Trvalé bydliště	Místo faktického pobytu	Občanství/státní příslušnost
				ČR

DŮLEŽITÉ INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE DÍTĚTE *(NAPŘ. ONEMOCNĚNÍ, ZPŮSOB KOMUNIKACE, SPECIFICKÉ POTŘEBY)*

DŮVOD NAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY, Z JAKÉHO DŮVODU NEMŮŽE BÝT DÍTĚ V PÉČI RODINY

2. INFORMACE O RODINĚ DÍTĚTE

	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Rodičovská odpovědnost	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)

SOUROZENCI

Jméno a příjmení	Datum narození	Rodiče sourozence společná matka/společný otec/ oba rodiče společní	Žije v domácnosti Ano / Ne

DALŠÍ DŮLEŽITÉ DOSPĚLÉ OSOBY PRO DÍTĚ (ROZŠÍŘENÁ RODINA, HOSTITELÉ)

Jméno a příjmení	Společná domácnost Ano / Ne	Vztah k dítěti	Důležité informace (popř. kontakt)

3. INSTITUCE

Název instituce (uveďte název)	Od kdy	Příjmení a jméno osoby	Kontakt
Praktický lékař (dětský lékař)			
Předškolní/základní/střední škola			
Odborný lékař			
Organizace pracující s dítětem			
Organizace pracující s rodinou			

4. SOUDNÍ ROZHODNUTÍ, KTERÁ SE TÝKAJÍ DÍTĚTE

Čeho se rozhodnutí týká (ústavní výchova)	Název soudu	Spisová značka	Právní moc

5. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – ZDRAVÍ *(ZAMĚŘIT SE NA PROJEVY A POTŘEBY, NIKOLI NA UVEDENÍ DG.)*

- *Spolupráce s pediatrem (jméno a kontakt), výsledky a doporučení. Psychomotorický vývoj*
- *Onemocnění dítěte (projevy/omezení), spolupráce s odbornými lékaři, doporučení (jak jsou plněna).*
- *Omezení/zvyklosti (alergie, neumí kousat, jí pouze…*
- *Jak dítě vypadá (zranění, známky podvýživy/obezity, sebepoškozování)?*
- *Spánek a jeho kvalita, četnost – denní režim.*
- *Spánek a jeho kvalita, četnost – denní režim.*
- *Zkušenost s návykovými látkami (jaké, jak dlouho, množství, náhled). Podniknuté intervence a výsledek.*
- *Hygienické návyky (čištění zubů, péče o zevnějšek). Pomočování apod.*
- *Historie zdravotního stavu dítěte (nejzásadnější body, které mají vliv).*
- *Průběh těhotenství, rizikové faktory (OPL), důležité okolnosti porodu/kojeneckého věku.*
- *Jak se dítě samo cítí po fyzické a psychické stránce?*
- *Pokud byla někdy péče zanedbána, jak byla situace řešena (např. doočkování, pravidelné braní léků). Kdo činil intervence a s jakým výsledkem.*
- *Jakým způsobem je zdravotní stav řešen zařízením, jsou dodržována práva dítěte v této oblasti (ví o svém zdravotním stavu, medikaci).*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

6. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – UČENÍ SE *(CO DÍTĚ POTŘEBUJE)*

- *Je dítě vzděláváno v rámci zařízení, jaká je spolupráce školy a zařízení.*
- *Způsob podpory vzdělávání a učení se v zařízení.*
- *Rozumový vývoj - co umí, čemu rozumí/nerozumí.*
- *Kde je dítě vzděláváno (druh, kontakt, osoba). Odklad, vzdělávací potřeby (jaké), podpora ve vzdělávání (doporučení odborných poraden, jaké).*
- *Školní úspěšnost a příprava/doučování, docházka, odpovídají výsledky úsilí, vztah ke škole. Co ho ve škole baví/nebaví (jde mu/nejde mu)?*
- *Kroužky/zájmy. Co ho baví, co mu jde. Jak tráví VČ, jak by ho chtěl trávit?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti – nabídka VČ, podpora zařízení?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

7. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – EMOČNÍ VÝVOJ, CHOVÁNÍ

- *Vazba dítěte k rodičům, kdo byl primárním pečovatelem po narození dítěte. Lze usuzovat na poruchu citové vazby?*
- *Kdo je vztahovou osobu pro dítě, má někoho v zařízení?*
- *Emoční vztah k rodičům.*
- *Reakce na změny, cizí prostředí, nové lidi. Prožívání odloučení od rodiny umístěním do zařízení.*
- *Ztráty blízkých osob, náročné situace (např. úmrtí, nemoc, rozvod). Jak bylo se situacemi pracováno (např. pomoc odborníků). Bylo pracováno na tématu odloučení od rodiny při umístění do zařízení.*
- *Způsoby řešení konfliktů s dítětem v zařízení, jak řeší samo dítě.*
- *Projevy chování a emocí dítěte (např. úzkostné. bojácné, plačtivé). Chování v v kolektivu/škole. Rozumí emocím a umí je popsat, ovládat. Rituály, reakce na stres.*
- *Projevy nevhodného chování a jejich příčin. Jaký je vývoj chování. Je zjištěna porucha chování/psychiatrická diagnóza.*
- *Jak dítě popisuje své emoce a chování. Náhled na chování a uvědomění důsledků. Ví, co je špatné a dobré,*
- *Byla někdy oblast emocí a chování řešena s odborníky, s jakým výsledkem.*
- *Je řešeno chování, emoční vývoj zařízením, jakým způsobem, uložení výchovných opatření?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

8. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - RODINNÉ A SOCIÁLNÍ VZTAHY

- *Blízké osoby, ke kterým má dítě důvěru. Koho má rádo a je pro něj důležitý (zejména vztahové osoby z rodiny).*
- *Vztah s blízkými osobami (rodiče, sourozenci, další osoby). Způsob výchovy v rodině.*
- *Jaký má kontakt s rodinnými příslušníky, jakou formou. Jak kontakt prožívá?*
- *Je kontakt s rodinou pro dítě bezpečný, jak probíhá. Jakým způsobem jsou rodiče schopni zajistit péči a bezpečí. Jak kontakt s rodinou hodnotí zařízení?*
- *Jak dítě reaguje na kontakt s rodinnými příslušníky či jinými blízkými osobami (např. v rámci propustek)? Co je cílem tohoto kontaktu (např. návrat dítěte do péče rodiče, posilování vztahu, budování identity, znalost životního příběhu atd.)?*
- *Je progres v kontaktu s rodinou, jakým způsobem a důvod?*
- *Jak dítěti probíhající kontakt s rodinnými příslušníky vyhovuje. Jakou má představu o budoucích vztazích s rodinou. Chtěl by se do rodiny vrátit. Co je k tomu podle něj potřeba?*
- *Kontakt s vrstevníky, jaké má vztahy. Navazování vztahů, je členem nějaké skupiny.*
- *Vztah a chování vůči autoritám.*
- *Zkušenost s náhradním rodinným prostředím, dlouhodobou odlukou od rodiny (jaká, jak dlouho, důvod).*
- *Komunikace s OSPOD (např. otevřený, odmítá se bavit).*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti – kontakt s rodinou, zná svá práva?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

9. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - IDENTITA A SOCIÁLNÍ PREZENCE

- *Jak zná svoji osobní historii, důvody umístění. Zná svoji identitu. Má fotografie rodiny. Zná své sourozence a ví, kde jsou. Zná etnikum rodičů, co znamená?*
- *Kde dítě považuje svůj domov, co je pro něj citově důležité?*
- *Vlastní náhled na sebe, sebedůvěra, jak osobě mluví, umí být u sebe na něco pyšné?*
- *Řadí se k nějakému etniku, na základě čeho. Jak vnímá svoji identitu (včetně sexuální) – je jeho identita respektována?*
- *Jak se prezentuje navenek (chování, oblékání, styl). Má ohledně prezentace nějaké přání – je respektováno?*
- *Jak zařízení respektuje identitu dítěte, podporuje ji, jak s ní pracuje (kniha života, kufřík)?*
- *Vhodnost NRP pro dítě – názor/přání/stanovisko dítěte dle věku.*
- *Jak jsou dodržována práva v této oblasti – má své osobní věci, soukromí, uzamykatelný prostor?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

10. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – SAMOSTATNOST A SEBEOBSLUHA

- *Je zařízení přizpůsobeno domácímu prostředí. Kolik dětí je na skupině, co vše může samo dělat, co dělat nemůže a proč?*
- *Kdo řídí denní režim dítěte, jak se dítě může pohybovat mimo zařízení?*
- *Způsob stravování (dle věku), specifika stravy.*
- *Jak o sebe pečuje (např. příprava oblečení)?*
- *Zapojení do běžného chodu skupiny, povinnosti a jejich plnění. Zapojení do rozhodování o vlastních věcech, jakým způsobem. Jaký je vývoj samostatnosti?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

11. KAPACITA RODIČŮ – ZÁKLADNÍ PÉČE

- *Kdo zajišťuje péči v zařízení, jak je zařízení velké, velikost skupin, počet dospělých?*
- *Jakým způsobem péče v zařízení probíhá (má jednoho vy\chovatele, střídají se)?*
- *Jsou rodiče omezení na RO, z jakého důvodu, v čem?*
- *Jakým způsobem je pracováno na stabilizaci rodiny, jaké formy pomoci?*
- *Jaká je spolupráce rodičů s dalšími institucemi a odborníky, respektují doporučení?*
- *Jaké kompetence potřebují rodiče nebo jiné osoby posílit, aby byli schopni převzít péči o dítě, kdo jim s tím pomáhá?*
- *Jaký je plán rodiče dítěte umístěného v pobytové péči. Má/nemá zájem převzít ho zpět do své péče. Jak se aktuálně podílí na jeho výchově/péči o něj. Zajímá se o dítě a jeho vývoj?*
- *Je dítě nahlášeno KU, od kdy. Jaký je stav?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

12. KAPACITA RODIČŮ – BEZPEČÍ A OCHRANA

- *Věci, které mohou dítě v rodinném prostředí ohrožovat. Co je potřeba pro snížení ohrožení ze strany rodičů dělat?*
- *Jak zařízení pracuje s tématem bezpečí a ochrany?*
- *S kým se dítě cítí v bezpečí. Umí rozpoznat nebezpečí (např. ví, že nesmí…). Uteklo někdy ze zařízení (frekvence, kam, důvod)?*
- *Má zařízení přehled o jeho aktivitách, trávení VČ (včetně online prostředí). Mají nastavená pravidla (jaká, způsob vyžadování, respektuje je dítě)?*
- *Zná dítě pravidla bezpečného chování (včetně online světa), ví kam se obrátit v případě náročné situace?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti – právo na mobilní telefon, VČ, krizové plány?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

13. KAPACITA RODIČŮ – CITOVÁ VŘELOST

- *Kdo dítě oceňuje a za co. Jak mluví o dítěti před okolím, co si na dítěti cení*
- *Jaký mají emoční vztah rodiče k dítěti a obráceně*
- *Jak dítě vnímá citovou vřelost ze strany zařízení, ocenění/tresty*
- *Další informace v této oblasti*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

14. KAPACITA RODIČŮ – STIMULACE A PODNĚTY

- *Dostává dítě dostatek podnětů, které potřebuje, je rozvíjeno a motivováno?*
- *Odpovídá PROD potřebám dítěte, jeho individualitě.*
- *Dostává se dítěti individuální péče, je možnost času 1:1?*
- *Vyhovuje denní režim potřebám dítěte, jsou aktivity dítěte mimo zařízení?*
- *Umí být dítě se sebou, relaxovat. Jaké má kompenzační způsoby chování?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

15. KAPACITA RODIČŮ – VEDENÍ A HRANICE

- *Nastavení hranic v zařízení, jejich dodržování. Jak jsou nastavována pravidla v rodině?*
- *Jak dítě pravidla a domluvy dodržuje, umí pochopit jejich význam, omluvit se při porušení?*
- *Podílí se dítě na vytváření pravidel, může říct ne?*
- *Koho dítě respektuje (autority, rodina). Koho nerespektuje (důvod)?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

16. KAPACITA RODIČŮ – STABILITA

- *Změny prostředí v životě dítěte.*
- *Má dítě stabilní osobu v životě (koho). Střídají se u něj vztahové osoby (např. vychovatelé, členové rodiny)?*
- *Úmrtí, náročné nebo traumatické situace v životě dítěte, reakce dítěte/rodiny, využití odborných služeb.*
- *Lze očekávat změny v prostředí dítěte, z jakého důvodu. Jak je na změnu připravováno?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

17. RODINA A PROSTŘEDÍ – RODINNÁ HISTORIE, FUNGOVÁNÍ A ŠIRŠÍ RODINA

- *Milníky v historii rodiny, zná dítě historii rodiny.*
- *Složení rodiny, způsob komunikace.*
- *Trestná činnost, závislosti jiné patologické jevy v rodině – jak byly řešeny a s jakým výsledkem?*
- *Kdo jsou členové širší rodiny, jaké jsou jejich vzájemné vztahy s rodiči a dítětem. Je někdo, kdo má zájem budovat vztah s dítětem?*
- *Jakým způsobem se rozšířená rodina podílí na snaze navrácení dítěte do rodiny?*
- *Co předcházelo umístění dítěte mimo rodinu. Jsou stále důvody platné, k jakým změnám došlo?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

18. RODINA A PROSTŘEDÍ – BYDLENÍ, ZAMĚSTNÁNÍ A FINANČNÍ SITUACE

- *Způsob bydlení, jeho zajištění a schopnost udržení.*
- *Kvalita bydlení, zajištění soukromí pro dítě.*
- *Zaměstnání a vzdělání rodičů, schopnost pokrýt náklady.*
- *Finanční gramotnost rodiny (půjčky, dluhy). Dávky SSP.*
- *Jaké příjmy má dítě (kapesné, sirotčí důchod, výživné)?*
- *Finanční gramotnost dítěte, jak může o financích rozhodovat, jak je s ním pracováno?*
- *Jak jsou dodržována práva dítěte v této oblasti – kapesné, mít možnost finance u sebe, rozhodování o financích?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

19. RODINA A PROSTŘEDÍ – SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ A KOMUNITNÍ ZDROJE

- *Nežádoucí jevy v lokalitě, kde rodina žije. Vyloučenost lokality.*
- *Vztahy rodiny se sousedy.*
- *Podpora komunity, využívá rodina komunitní zdroje, hlásí se k nějaké komunitě.*
- *Dostupnost služeb/školy/lékaře. Snaha rodiny o zajištění těchto služeb, jaká pomoc se dostává rodině od služeb a OSPOD?*
- *Má dítě v komunitě rodiny blízké osoby nebo podporu (i neformální)?*
- *Komunita v zařízení, kolem zařízení. Je zařízení v obytné lokalitě, funguje jako běžná rodina?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

20. POTŘEBY A PŘÁNÍ DÍTĚTE, OCHRANNÉ A RIZIKOVÉ FAKTORY

Potřeby dítěte *(identifikace potřeb dle jednotlivých oblastí – jak je možné je uspokojit s podporou)*	
Ochranné faktory *(silné stránky na straně dítěte/ rodiny/prostředí, které mohou přispět k naplnění potřeb a eliminaci rizik)*	
Rizikové faktory *(ohrožení dítěte na straně dítěte/rodiny/prostředí, které nelze uspokojit zdroji podpory/ochrannými faktory)*	
Přání dítěte *(jak je možné přání naplnit)*	

Závěrem je identifikace, co je potřeba udělat pro ochranu dítěte a co je hlavním záměrem OSPOD (ve spolupráci s kým je možné tento záměr provést (kroky a cíle v IPOD).

Jméno, příjmení, funkce sociálního pracovníka	Podpis	Datum hodnocení/přehodnocení:

Příloha V 5 – Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě starší 10 let věku v zařízení pro výkon ÚV

Om /

Datum zahájení poskytování SPO
(přijetí dítěte do péče): _____

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum narození	Trvalé bydliště	Místo faktického pobytu	Občanství/státní příslušnost
				ČR

DŮLEŽITÉ INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE DÍTĚTE *(NAPŘ. ONEMOCNĚNÍ, ZPŮSOB KOMUNIKACE, SPECIFICKÉ POTŘEBY)*

DŮVOD NAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY, Z JAKÉHO DŮVODU NEMŮŽE BÝT DÍTĚ V PÉČI RODINY
(U DÍTĚTE STARŠÍHO 16 LET, PŘÍPRAVA NA BUDOUCNOST)

2. INFORMACE O RODINĚ DÍTĚTE

	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Rodičovská odpovědnost	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)

SOUROZENCI

Jméno a příjmení	Datum narození	Rodiče sourozence společná matka/společný otec/ oba rodiče společní	Žije v domácnosti Ano / Ne

DALŠÍ DŮLEŽITÉ DOSPĚLÉ OSOBY PRO DÍTĚ (ROZŠÍŘENÁ RODINA, HOSTITELÉ)

Jméno a příjmení	Společná domácnost Ano / Ne	Vztah k dítěti	Důležité informace (popř. kontakt)

3. INSTITUCE

Název instituce (uveďte název)	Od kdy	Příjmení a jméno osoby	Kontakt
Praktický lékař (dětský lékař)			
Předškolní/základní/střední škola			
Odborný lékař			
Organizace pracující s dítětem			
Organizace pracující s rodinou			

4. SOUDNÍ ROZHODNUTÍ, KTERÁ SE TÝKAJÍ DÍTĚTE

Čeho se rozhodnutí týká (ústavní výchova)	Název soudu	Spisová značka	Právní moc

5. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – ZDRAVÍ *(ZAMĚŘIT SE NA PROJEVY A POTŘEBY, NIKOLI NA UVEDENÍ DG.)*

- *Spolupráce s pediatrem (jméno a kontakt), výsledky a doporučení.*
- *Onemocnění dítěte (projevy/omezení), spolupráce s odbornými lékaři, doporučení (jak jsou plněna). Je medikováno – dodržuje medikaci?*
- *Omezení/zvyklosti, kompenzační pomůcky. Jak dítě dodržuje léčebný režim a uvědomuje si omezení?*
- *Jak dítě vypadá (zranění, známky podvýživy/obezity, sebepoškozování?*
- *Spánek a jeho kvalita, četnost – denní režim.*
- *Zkušenost s návykovými látkami, alkoholem, kouřením (jaké, jak dlouho, množství, náhled). Podniknuté intervence a výsledek.*
- *Jak pečuje samo o svůj zdravotní stav a životní styl. Pokud bere medikaci, má dostatečné informace, náhled na onemocnění?*
- *Historie zdravotního stavu dítěte (nejzásadnější body, které mají vliv).*
- *Projevy sexuality, je poučeno o sexuálním životě, antikoncepci, menzes, otázky intimity.*
- *Jak se dítě samo cítí po fyzické a psychické stránce.*
- *Pokud byla někdy péče zanedbána, jak byla situace řešena (např. doočkování, pravidelné braní léků). Kdo činil intervence a s jakým výsledkem?*
- *Jakým způsobem je zdravotní stav řešen zařízením, jsou dodržována práva dítěte v této oblasti (ví o svém zdravotním stavu, medikaci)?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ:** Zná kontakty na doktory, informace o zdravotním stavu, chce řešit zdravotní problémy, ví o možnosti změny lékaře, ví o ZP, u které je pojištěno, způsoby pečování o psychické zdraví, informace týkající e intimity/otázky spojené s rodičovstvím, má v těchto otázkách důvěrnou osobu, na kterou se může obrátit (kdo)? S kým je spolupracováno v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

6. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – UČENÍ SE *(CO DÍTĚ POTŘEBUJE)*

- *Kde je dítě vzděláváno (druh, kontakt, osoba). Vzdělávací potřeby (jaké), podpora ve vzdělávání (doporučení odborných poraden, jaké)?*
- *Jak vypadá školní docházka (omluvené/neomluvené hodiny), doučování?*
- *Školní příprava, vhodnost prostředí, výsledky x úsilí.*
- *Studuje obor, co ho baví, odpovídá jeho přání. Co mu jde/nejde. Jak mu jde praxe apod?*
- *Kroužky/zájmy. Co ho baví, co mu jde. Jak tráví VČ, jak by ho chtěl trávit?*
- *Čím chce v budoucnu být, odpovídá možnostem a schopnostem dítěte? Co pro to samo dítě dělá?*
- *Má podporu ve vzdělávání zařízení. Pokud nestuduje, co místo toho dělá, jaká je podpora zařízení?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti – nabídka VČ, podpora zařízení?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Povědomí o možnostech dalšího studia (informace o oborech, dny otevřených dveří), zná podmínky přijímacích řízení, možnost doučování, informace o rekvalifikačních kurzech, autoškole, dalším vzdělávání? S kým je spolupracováno v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

7. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – EMOČNÍ VÝVOJ, CHOVÁNÍ

- *Vazba dítěte k pečující osobě, kdo byl primárním pečovatelem po narození dítěte. Lze usuzovat na poruchu citové vazby?*
- *Kdo je vztahovou osobu pro dítě, má někoho v zařízení. Na koho by se obrátilo v případě, kdy si neví rady?*
- *Emoční vztah k rodičům.*
- *Ztráty blízkých osob, náročné situace (např. úmrtí, nemoc, rozvod). Jak bylo se situacemi pracováno (např. pomoc odborníků).*
- *Způsoby řešení konfliktů s dítětem v zařízení, jak řeší samo dítě.*
- *Projevy chování a emocí dítěte. Chování v kolektivu/škole. Rozumí emocím a umí je popsat, ovládat? Rituály, reakce na stres.*
- *Projevy nevhodného chování a jejich příčin. Jaký je vývoj chování? Je zjištěna porucha chování/psychiatrická diagnóza? Je řešeno chování, emoční vývoj zařízením, jakým způsobem, uložení výchovných opatření?*
- *Jak dítě popisuje své emoce a chování. Náhled na chování a uvědomění důsledků.*
- *Jak si myslí, že jeho chování vnímá okolí?*
- *Vykazuje známky psychické nepohody (PPP, depresivní nebo úzkostné stavy), mívá záchvaty vzteku?*
- *Spáchalo provinění nebo čin jinak trestný, výsledek?*
- *Byla někdy oblast emocí a chování řešena s odborníky, s jakým výsledkem. Chce samo dítě vyhledat odborníka?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ:** Blízká důvěrná osoba, právo vybrat si odbornou pomoc v zařízení, orientuje se v systému pomoci a služeb? S kým je spolupracováno v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

8. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - RODINNÉ A SOCIÁLNÍ VZTAHY

- *Blízké osoby, ke kterým má dítě důvěru. Koho má rádo a je pro něj důležitý (zejména vztahové osoby z rodiny). Jaký má kontakt s rodinnými příslušníky a jakou formou?*
- *Vztah s blízkými osobami (rodiče, sourozenci, další osoby). Způsob kontaktu, jakou formou, prožívání.*
- *Jak je kontakt s rodinou hodnocen dítětem/zařízením/rodiči?*
- *Je progres v kontaktu s rodinou, jakým způsobem a důvod?*
- *Jak dítěti probíhající kontakt s rodinnými příslušníky vyhovuje? Jakou má představu o budoucích vztazích? s rodinou. Chtěl by se do rodiny vrátit. Co je k tomu podle něj potřeba?*
- *Má partnera/ku, jak dlouho, jak umí navazovat intimní vztahy?*
- *Kontakt s vrstevníky, jaké má vztahy. Navazování vztahů, je členem nějaké party?*
- *Vztah a chování vůči autoritám.*

- *Zkušenost s náhradním rodinným prostředím, dlouhodobou odlukou od rodiny (jaká, jak dlouho, důvod).*
- *Komunikace s OSPOD (např. otevřený, odmítá se bavit).*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti – kontakt s rodinou, zná svá práva?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Znalost rodinné sítě a vztahové sítě – kdo tam patří, má na ně kontakty. Kam chce jít po zletilosti, jakou má podpůrnou síť? Má zájem o podporu (kurátor pro dospělé, dům na půl cesty, AD)? S kým je spolupracováno v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

9. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - IDENTITA A SOCIÁLNÍ PREZENCE

- *Zná dítě svoji rodinnou historii. Zná své sourozence a ví, kde jsou?*
- *Vlastní náhled na sebe, sebedůvěra, jak osobě mluví, umí být u sebe na něco pyšné?*
- *Řadí se k nějakému etniku, na základě čeho. Jak vnímá svoji identitu (včetně sexuální) – je jeho identita respektována?*
- *Jak se prezentuje navenek (chování, oblékání, styl)? Má ohledně prezentace nějaké přání – je respektováno ze strany zařízení?*
- *Jaké má představy o své budoucnosti (obavy, osamostatňování se) – s kým chce žít, kde?*
- *Jak jsou dodržována práva v této oblasti – má své osobní věci, soukromí, uzamykatelný prostor?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Názor/přání/stanovisko k NRP:** Má zájem o hostitelskou péči, NRP? Je o tom informováno, co by si přálo v této oblasti a budoucnosti?*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Znalost své historie a životního příběhu, znalost členů rodiny, jak bude příprava na ukončení pobytu, může se obrátit někam po odchodu? S kým je spolupracováno v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

10. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – SAMOSTATNOST A SEBEOBSLUHA

- *Je zařízení přizpůsobeno domácímu prostředí. Kolik dětí je na skupině, co vše může samo dělat, co dělat nemůže a proč?*
- *Kdo řídí denní režim dítěte, jak se dítě může pohybovat mimo zařízení? Odpovídá režim věku dítěte a samostatnosti?*
- *Hygienické návyky. Způsob stravování (dle věku).*
- *Jak o sebe pečuje (např. příprava oblečení, maluje se)?*
- *Zapojení do běžného chodu domácnosti, povinnosti a jejich plnění. Zapojení do rozhodování o vlastních věcech, jakým způsobem?*
- *Způsob osamostatňování, co si umí zařídit samo?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti?*

- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ:** Jak probíhá příprava na dospělost? Jak a v čem příprava probíhá (program, průvodce), ví jaké kroky má udělat, informace a zájem o zaopatřovacím příspěvku?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

11. KAPACITA RODIČŮ – ZÁKLADNÍ PÉČE

- *Kdo zajišťuje péči v zařízení, jak je zařízení velké, velikost skupin, počet dospělých?*
- *Jakým způsobem péče v zařízení probíhá (má jednoho vy\chovatele, střídají se)?*
- *Jsou rodiče omezení na RO, z jakého důvodu, v čem?*
- *Jakým způsobem je pracováno na stabilizaci rodiny, jaké formy pomoci?*
- *Jaký je plán rodiče dítěte umístěného v pobytové péči. Má/nemá zájem převzít ho zpět do své péče. Jak se aktuálně podílí na jeho výchově/péči o něj. Zajímá se o dítě a jeho vývoj?*
- *Jaké je přání dítěte, chce do péče rodiče, jaké má představy. Má zájem o NRP?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ:** Umí nakupovat, vařit, používat spotřebiče, Ví, jak se starat o domácnost, umí jednat s úřady, ví o možnostech pomoci? S kým je v této oblasti pracováno?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

12. KAPACITA RODIČŮ – BEZPEČÍ A OCHRANA

- *Věci, které mohou dítě v rodinném prostředí ohrožovat, jak dítě/rodiče na ohrožení reagují . Chce být i přesto dítě v rodině?*
- *Jak se dítě cítí v zařízení bezpečně. Zažívá v zařízení bezpečí v kolektivu, ze strany dospělých?*
- *S kým se dítě cítí v bezpečí? Pohybuje se v bezpečném prostředí? Útěky ze zařízení (frekvence, kam, důvod). Umí se na útěku o sebe postarat?*
- *Má zařízení přehled o jeho aktivitách, trávení VČ (včetně online prostředí)? Mají nastavená pravidla (jaká, způsob vyžadování, respektuje je dítě)?*
- *Zná dítě pravidla bezpečného chování (včetně online světa), ví, kam se obrátit v případě náročné situace?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti – právo na mobilní telefon, VČ, krizové plány.*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ:** Schopnost rozpoznat nebezpečí, znalost IZS, koho kontaktuje v případě nebezpečí, kyberbezpečnost.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

13. KAPACITA RODIČŮ – CITOVÁ VŘELOST

- *Kdo dítě oceňuje a za co. Jak mluví o dítěti před okolím, co si na dítěti cení?*
- *Jaký mají emoční vztah rodiče k dítěti a obráceně?*
- *Jak dítě vnímá citovou vřelost rodičů, jejich emoční projevy? Jak je emočně přijímáno v zařízení?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Dokáže se vcítit do potřeb ostatních, umí dát najevo emoce, dokáže přijímat city a ocenit? Vyjadřuje zpětnou vazbu srozumitelně/nenásilně? S kým na této oblasti spolupracováno?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

14. KAPACITA RODIČŮ – STIMULACE A PODNĚTY

- *Dostává dítě dostatek podnětů, které potřebuje, je rozvíjeno a motivováno?*
- *Odpovídá PROD potřebám dítěte, jeho individualitě?*
- *Umí být dítě se sebou, relaxovat. Jaké má kompenzační způsoby chování?*
- *Má denní režim, vyhovuje jeho potřebám? Má disciplínu, podporu v dosahování cílů?*
- *Jsou dodržována práva dítěte v této oblasti?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

15. KAPACITA RODIČŮ – VEDENÍ A HRANICE

- *Nastavení hranic v zařízení/rodině, jejich dodržování.*
- *Způsob odměn a trestů v zařízení, jejich nastavení. Jaké tresty byly uloženy a důvod, mělo dítě právo se k nim vyjádřit? Jak se k tomu staví? Jak je dítě odměňováno a trestáno v rodině?*
- *Jak dítě pravidla a domluvy dodržuje, umí pochopit jejich význam, omluvit se při porušení?*
- *Podílí se dítě na vytváření pravidel, může říct ne a diskutovat o pravidlech (rodina, zařízení)?*
- *Koho dítě respektuje (autority, rodina)? Koho nerespektuje (důvod)?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

16. KAPACITA RODIČŮ – STABILITA

- *Změny prostředí v životě dítěte.*
- *Má dítě stabilní osobu v životě (koho). Střídají se u něj vztahové osoby (např. vychovatelé, členové rodiny)?*
- *Úmrtí, náročné nebo traumatické situace v životě dítěte, reakce dítěte/rodiny, využití odborných služeb.*
- *Lze očekávat změny v prostředí dítěte, z jakého důvodu. Jak je na změnu připravováno?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

17. RODINA A PROSTŘEDÍ – RODINNÁ HISTORIE, FUNGOVÁNÍ A ŠIRŠÍ RODINA

- *Milníky v historii rodiny, zná dítě historii rodiny.*
- *Složení rodiny, způsob komunikace.*
- *Trestná činnost, závislosti jiné patologické jevy v rodině – jak byly řešeny a s jakým výsledkem?*
- *Kdo jsou členové širší rodiny, jaké jsou jejich vzájemné vztahy s rodiči a dítětem. Je někdo, kdo má zájem budovat vztah s dítětem?*
- *Jakým způsobem se rozšířená rodina podílí na snaze navrácení dítěte do rodiny?*
- *Co předcházelo umístění dítěte mimo rodinu. Jsou stále důvody platné, k jakým změnám došlo?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Je budován vztah alespoň s jedním členem rodiny, ví o členech rodiny? Kdo na této oblasti spolupracuje? Ví, co je potřeba udělat k návratu do rodiny a jaké jsou tyto kroky?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

18. RODINA A PROSTŘEDÍ – BYDLENÍ, ZAMĚSTNÁNÍ A FINANČNÍ SITUACE

- *Způsob bydlení, jeho zajištění a schopnost udržení.*
- *Kvalita bydlení, zajištění soukromí pro dítě.*
- *Zaměstnání a vzdělání rodičů, schopnost pokrýt náklady.*
- *Finanční gramotnost rodiny (půjčky, dluhy). Dávky SSP.*
- *Jaké příjmy má dítě (kapesné, sirotčí důchod, výživné)?*
- *Finanční gramotnost dítěte, jak může o financích rozhodovat. Brigáda, přístup k práci – motivace uplatnění na trhu práce. Umí se vyznat v systému pomoci?*
- *Potřebuje pomoc a podporu při osamostatnění, jaká jsou rizika?*
- *Jak jsou dodržována práva dítěte v této oblasti – kapesné, mít možnost finance u sebe, rozhodování o financích?*
- *Další informace v této oblasti.*

- ***DOSPÍVAJÍCÍ:*** *Jaká je jeho představa po odchodu ze zařízení? Ví, kam půjde bydlet (zaplacení kauce ad.), zná možnosti bydlení, umí napsat životopis, zná možnosti ÚP, pracovní pohovor, zná své silné stránky, má kontakty na organizace, má základy finanční gramotnosti (příjmy/výdaje, půjčky, dluhové poradenství, klíčové oblasti financování, finanční produkty), rizika? Kdo na této oblasti spolupracuje a jaký je vývoj?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

19. RODINA A PROSTŘEDÍ – SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ A KOMUNITNÍ ZDROJE

- *Nežádoucí jevy v lokalitě, kde rodina žije. Vyloučenost lokality.*
- *Podpora komunity, využívá rodina komunitní zdroje, hlásí se k nějaké komunitě. Vztah ke komunitě.*
- *Dostupnost služeb/školy/lékaře. Jak je dítě/rodina schopna využívat, finančně zajistit dopravu.*
- *Má dítě v komunitě blízké osoby nebo podporu (i neformální). Využívá samo dítě podporu komunity, jaké má zde vztahy?*
- *Komunita v zařízení, kolem zařízení. Je zařízení v obytné lokalitě, funguje jako běžná rodina?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

20. POTŘEBY A PŘÁNÍ DÍTĚTE, OCHRANNÉ A RIZIKOVÉ FAKTORY

Potřeby dítěte *(identifikace potřeb dle jednotlivých oblastí – jak je možné je uspokojit s podporou)*	
Ochranné faktory *(silné stránky na straně dítěte/ rodiny/prostředí, které mohou přispět k naplnění potřeb a eliminaci rizik)*	
Rizikové faktory *(ohrožení dítěte na straně dítěte/rodiny/prostředí, které nelze uspokojit zdroji podpory/ochrannými faktory)*	
Přání dítěte *(jak je možné přání naplnit)*	

Závěrem je identifikace, co je potřeba udělat pro ochranu dítěte a co je hlavním záměrem OSPOD (ve spolupráci s kým je možné tento záměr provést (kroky a cíle v IPOD).

Jméno, příjmení, funkce sociálního pracovníka	Podpis	Datum hodnocení/přehodnocení:

Příloha V 6 – Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě mladší 10 let věku v NRP (PP, PPPD, svěřenectví)

Om /

Datum zahájení poskytování SPO
(přijetí dítěte do péče): _____

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum narození	Trvalé bydliště	Místo faktického pobytu	Občanství/státní příslušnost
				ČR

DŮLEŽITÉ INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE DÍTĚTE *(NAPŘ. ONEMOCNĚNÍ, ZPŮSOB KOMUNIKACE, SPECIFICKÉ POTŘEBY)*

DŮVODU UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO NRP *(DŮVOD PRO KTERÝ NEMŮŽE BÝT VYCHOVÁVÁNO V RODINĚ)*

2. INFORMACE O RODINĚ DÍTĚTE

	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Rodičovská odpovědnost	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)
Důležité informace o rodiči (např. neznámý pobyt)		

JINÉ OSOBY ODPOVĚDNÉ ZA VÝCHOVU DÍTĚTE ROZHODNUTÍM SOUDU

Vztah k dítěti		
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Další informace		
Forma NRP		

SOUROZENCI

Jméno a příjmení	Datum narození	Rodiče sourozence společná matka/společný otec/ oba rodiče společní	Žije v domácnosti Ano / Ne

DALŠÍ DŮLEŽITÉ DOSPĚLÉ OSOBY PRO DÍTĚ (ROZŠÍŘENÁ RODINA)

Jméno a příjmení	Společná domácnost Ano / Ne	Vztah k dítěti	Důležité informace (popř. kontakt)

3. INSTITUCE

Název instituce (uveďte název)	Od kdy	Příjmení a jméno osoby	Kontakt
Praktický lékař (dětský lékař)			
Předškolní/základní/střední škola			
Odborný lékař			
Organizace pracující s dítětem			
Organizace pracující s rodinou			

4. SOUDNÍ ROZHODNUTÍ, KTERÁ SE TÝKAJÍ DÍTĚTE

Čeho se rozhodnutí týká (svěření do PP apod.)	Název soudu	Spisová značka	Právní moc

5. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – ZDRAVÍ *(ZAMĚŘIT SE NA PROJEVY A POTŘEBY, NIKOLI NA UVEDENÍ DG.)*

- *Spolupráce s pediatrem (jméno a kontakt), výsledky a doporučení. Psychomotorický vývoj.*
- *Onemocnění dítěte (projevy/omezení), spolupráce s odbornými lékaři, doporučení (jak jsou plněna).*
- *Omezení/zvyklosti (alergie, neumí kousat, jí pouze).*
- *Jak dítě vypadá (zranění, známky podvýživy/obezity, sebepoškozování)?*
- *Spánek a jeho kvalita, četnost – denní režim.*
- *Hygienické návyky (čištění zubů, péče o zevnějšek). Pomočování apod.*
- *Historie zdravotního stavu dítěte (nejzásadnější body, které mají vliv).*
- *Průběh těhotenství, rizikové faktory (OPL), důležité okolnosti porodu/kojeneckého věku.*
- *Jak se dítě samo cítí po fyzické a psychické stránce?*
- *Pokud byla někdy péče zanedbána, jak byla situace řešena (např. doočkování, pravidelné braní léků). Kdo činil intervence a s jakým výsledkem?*
- *Jakým způsobem je zdraví ze strany pečujících osob sledováno, zajišťováno. Na co se pečující osoby v této oblasti zaměřují?*
- *Spolupráce rodičů a osob pečujících – vymezení práv a povinností.*
- *Jak je popisována tato oblast ze strany DO, doporučení?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

6. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – UČENÍ SE *(CO DÍTĚ POTŘEBUJE)*

- *Co dítě umí z hlediska psychomotorického vývoje (např. přetočit se, lézt).*
- *Vývoj řeči dítěte (např. vokalizuje, zadrhává se).*
- *Rozumový vývoj - co umí, čemu rozumí/nerozumí (např. paci paci pacičky, rozumí pokynům).*
- *Kde je dítě vzděláváno (druh, kontakt, osoba). Odklad, vzdělávací potřeby (jaké), podpora ve vzdělávání (doporučení odborných poraden, jaké)?*
- *Školní úspěšnost a příprava/doučování, docházka, odpovídají výsledky úsilí, vztah ke škole. Co ho ve škole baví/nebaví (jde mu/nejde mu)?*
- *Kroužky/zájmy. Co ho baví, co mu jde. Jak tráví VČ, jak by ho chtěl trávit?*
- *Jak komunikuje škola s pečujícími osobami/rodiči/ DO?*
- *Jak je popisována tato oblast ze strany DO?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

7. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – EMOČNÍ VÝVOJ, CHOVÁNÍ

- *Vazba dítěte k rodičům, kdo byl primárním pečovatelem po narození dítěte. Lze usuzovat na poruchu citové vazby?*
- *Od kolika let je dítě v NRP, vývoj, změny pečujících osob?*
- *Kdo je vztahovou osobu pro dítě, chování k pečujícím osobám, jak je oslovuje a jak je ze strany pečujících osob oslovováno?*
- *Jak reaguje na rodiče, oslovuje je. Jak reagovalo/reaguje na odloučení od rodiny?*
- *Jaké jsou projevy chování a emocí před a po kontaktu s rodičem, jiným členem rodiny/co dítě říká?*
- *Reakce na změny, cizí prostředí, nové lidi.*
- *Ztráty blízkých osob, náročné situace (např. úmrtí, nemoc, rozvod). Jak bylo se situacemi pracováno (např. pomoc odborníků).*
- *Vývoj vztahu mezi dítětem a osobou pečující?*
- *Projevy chování a emocí dítěte (např. úzkostné. bojácné, plačtivé). Chování v kolektivu/škole. Rozumí emocím a umí je popsat, ovládat? Rituály, reakce na stres.*
- *Projevy nevhodného chování a jejich příčin. Jaký je vývoj chování. Je zjištěna porucha chování/psychiatrická dg/porucha attachmentu?*
- *Jak dítě popisuje své emoce a chování. Náhled na chování a uvědomění důsledků. Ví, co je špatné a dobré?*
- *Byla někdy oblast emocí a chování řešena s odborníky, s jakým výsledkem?*
- *Jsou osoby pečující vzdělávány v této oblasti? Vnímají potřeby dítěte?*
- *Jak je tato oblast popisována ze strany DO?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

8. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - RODINNÉ A SOCIÁLNÍ VZTAHY

- *Blízké osoby, ke kterým má dítě důvěru. Koho má rádo a je pro něj důležitý?*
- *Vztah s blízkými osobami (pečující osoby, rodiče, sourozenci, další osoby). Způsob výchovy v rodině?*
- *Jaký má kontakt s rodinnými příslušníky, jakou formou? Jak kontakt prožívá?*
- *Je kontakt s rodinou pro dítě bezpečný, jak probíhá? Jakým způsobem jsou rodiče schopni zajistit péči a bezpečí, jak pečující osoba kontakt umožňuje?*
- *Jak kontakt s rodinou hodnotí pečující osoba?*
- *Jak dítě reaguje na kontakt s rodinnými příslušníky? Co je cílem tohoto kontaktu (např. návrat dítěte do péče rodiče, posilování vztahu, budování identity, znalost životního příběhu atd.)?*
- *Je progres v kontaktu s rodinou, jakým způsobem a důvod?*
- *Jak dítěti probíhající kontakt s rodinnými příslušníky vyhovuje? Jakou má představu o budoucích vztazích s rodinou? Chtělo by se do rodiny vrátit? Co je k tomu podle něj potřeba?*
- *Jakým způsobem je dítě na kontakt připravováno?*
- *Kontakt s vrstevníky, jaké má vztahy. Navazování vztahů, je členem nějakého kolektivu, volnočasové skupiny.*
- *Vztah a chování vůči autoritám.*
- *Zkušenost s náhradním rodinným prostředím, dlouhodobou odlukou od rodiny (jaká, jak dlouho, důvod).*
- *Komunikace s OSPOD (např. otevřený, odmítá se bavit).*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

9. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - IDENTITA A SOCIÁLNÍ PREZENCE

- *Jak zná svoji osobní historii, důvody umístění? Zná svoji identitu? Má fotografie rodiny, je pracováno s životním příběhem?*
- *Zná své sourozence a ví, kde jsou?*
- *Kde dítě považuje svůj domov, co je pro něj citově důležité?*
- *Vlastní náhled na sebe, sebedůvěra, jak osobě mluví, umí být u sebe na něco pyšné?*
- *Jak dítě mluví o rodičích?*
- *Řadí se k nějakému etniku, na základě čeho. Jak vnímá svoji identitu (včetně sexuální) – je jeho identita respektována?*
- *Zná etnikum rodičů, co znamená?*
- *Jak se prezentuje navenek (chování, oblékání, styl)? Má ohledně prezentace nějaké přání – je respektováno?*
- *Jak pečující osoba respektuje identitu dítěte?*
- *Jak pečující podporuje identitu, jak s ní pracuje (kniha života, kufřík). Jak s ní pracuje OSPOD, DO?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

10. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – SAMOSTATNOST A SEBEOBSLUHA

- *Co dítě umí ve své sebeobsluze, jak je podporováno?*
- *Jaké je složení náhradní rodiny, jak vypadá denní režim a jak j přizpůsoben?*
- *Způsob stravování (dle věku), specifika ve stravě.*
- *Jak o sebe pečuje (např. příprava oblečení)?*
- *Zapojení do běžného chodu domácnosti, povinnosti a jejich plnění.*
- *Zapojení do rozhodování o vlastních věcech, jakým způsobem?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

11. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – ZÁKLADNÍ PÉČE

- *Jak je péče zajišťována ze strany pečujících osob, specifické potřeby, vnímání potřeb dítěte?*
- *Je znám pobyt rodičů, jsou v kontaktu s OSPOD?*
- *Jsou rodiče omezení na RO, z jakého důvodu, v čem?*
- *Jakým způsobem je pracováno na stabilizaci rodiny, jaké formy pomoci?*
- *Jaká je spolupráce rodičů s dalšími institucemi a odborníky, respektují doporučení?*
- *Jaké kompetence potřebují rodiče nebo jiné osoby posílit, aby byli schopni převzít péči o dítě, kdo jim s tím pomáhá?*
- *Jaký je plán rodiče dítěte umístěného v NRP? Má/nemá zájem převzít ho zpět do své péče? Jak se aktuálně podílí na jeho výchově/péči o něj? Zajímá se o dítě a jeho vývoj?*
- *Jak rodiče a osoby pečující spolupracují, vzájemné vztahy?*
- *Mají rodiče informace o dítěti, způsob předávání?*
- *Kompetence péče o dítě ze strany pečujících osob, spolupráce s odborníky a DO, mluví s dítětem o rodičích, je třeba posílit nějaké kompetence?*
- *Jak využívá DO, jak hodnotí spolupráci s DO?*
- *Mají pečující osoby nezl. biologické děti, vztahy mezi bio dětmi a dětmi v NRP, potřeby?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

12. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – BEZPEČÍ A OCHRANA

- *Věci, které mohou dítě v rodinném prostředí ohrožovat. Co je potřeba pro snížení ohrožení ze strany rodičů dělat?*
- *Jak OSPOD/pečující osoba pracuje s tématem bezpečí a ochrany při kontaktu s rodinou dítěte?*
- *Jak pečující zajišťují bezpečí dítěte, je v NRP něčím nebo někým ohroženo?*
- *Umí rozpoznat nebezpečí (např. ví, že nesmí.)? Uteklo někdy (frekvence, kam, důvod)?*
- *Má pečující přehled o jeho aktivitách, trávení VČ (včetně online prostředí)? Mají nastavená pravidla (jaká, způsob vyžadování, respektuje je dítě)?*
- *Zná dítě pravidla bezpečného chování (včetně online světa), ví, kam se obrátit v případě náročné situace?*
- *Jsou vypracovány krizové plány pro stav nenadálé situace (hospitalizace, úmrtí) – konkrétně popsat?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

13. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – CITOVÁ VŘELOST

- *Kdo dítě oceňuje a za co? Jak mluví o dítěti před okolím, co si na dítěti cení?*
- *Jaký mají emoční vztah osoby pečující/rodiče k dítěti a obráceně?*
- *Jak dítě vnímá citovou vřelost ze strany pečujících osob/rodičů, ocenění/tresty?*
- *Srovnávají pečující osoby dítě s jinými dětmi, preferují své biologické děti, jak poskytují emoční přijetí?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

14. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – STIMULACE A PODNĚTY

- *Dostává dítě dostatek podnětů, které potřebuje, je rozvíjeno a motivováno?*
- *Odpovídá chování pečující osoby potřebám dítěte, jeho individualitě?*
- *Dostává se dítěti individuální péče, je možnost času 1:1. Jak vypadá společný čas?*
- *Vyhovuje denní režim potřebám dítěte, jaké jsou denní aktivity?*
- *Umí být dítě se sebou, relaxovat. Jaké má kompenzační způsoby chování. Má čas a prostor pro sebe?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

15. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – VEDENÍ A HRANICE

- *Nastavení hranic, jejich dodržování. Jak jsou nastavována pravidla v NRP?*
- *Jak dítě pravidla a domluvy dodržuje, umí pochopit jejich význam, omluvit se při porušení?*
- *Podílí se dítě na vytváření pravidel, může říct ne?*
- *Koho dítě respektuje (autority, rodina)? Koho nerespektuje (důvod)?*
- *Jak nastavují hranice rodiče, jak jsou v souladu s hranicemi NRP – kompatibilita výchovných stylů, schopnost domluvy, konflikty?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

16. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – STABILITA

- *Změny prostředí v životě dítěte.*
- *Má dítě stabilní osobu v životě (koho). Střídají se u něj vztahové osoby (např. osoby pečující, členové rodiny), důvod.*
- *Úmrtí, náročné nebo traumatické situace v životě dítěte – reakce dítěte, využití odborné pomoci.*
- *Lze očekávat změny v prostředí dítěte, z jakého důvodu. Jak je na změnu připravováno?*
- *Způsob plánování návratu dítěte zpět do rodiny, pokud ne z jakého důvodu (jak je dítě informováno, jeho přání)?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

17. RODINA A PROSTŘEDÍ – RODINNÁ HISTORIE, FUNGOVÁNÍ A ŠIRŠÍ RODINA

- *Milníky v historii rodiny, zná dítě historii rodiny.*
- *Složení rodiny, způsob komunikace.*
- *Trestná činnost, závislosti jiné patologické jevy v rodině – jak byly řešeny a s jakým výsledkem?*
- *Ví, kde se rodič nachází (např. výkon trestu, nemocnice, úmrtí), jaké jsou kontakty, práce s tématem?*
- *Kdo jsou členové širší rodiny, jaké jsou jejich vzájemné vztahy s rodiči a dítětem? Je někdo, kdo má zájem budovat vztah s dítětem?*
- *Jakým způsobem se rozšířená rodina podílí na snaze navrácení dítěte do rodiny?*
- *Co předcházelo umístění dítěte mimo rodinu. Jsou stále důvody platné, k jakým změnám došlo?*
- *Jak probíhal přechod do NRP, způsob adaptace dítěte, jeho přípravy?*
- *Jak NRP spolupracuje s DO, průběh spolupráce, vzájemná důvěra?*
- *Jak se pečující osoby vzdělávají, na jaké oblasti je zaměřeno?*

- *Jak se pečující osoby vzdělávají, na jaké oblasti je zaměřeno vzdělávání, odpovídá potřebám dítěte a pečujících osob?*
- *Kdo se v NRP podílí na péči o dítě?*
- *PPPD: aktuální opatření na podporu rodiny a výsledky (např. PK).*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

18. RODINA A PROSTŘEDÍ – BYDLENÍ, ZAMĚSTNÁNÍ A FINANČNÍ SITUACE

- *Způsob bydlení rodičů/ osob pečujících, jeho zajištění a schopnost udržení.*
- *Kvalita bydlení rodičů/ osob pečujících, zajištění soukromí pro dítě.*
- *Zaměstnání a vzdělání rodičů/ osob pečujících, schopnost pokrýt náklady.*
- *Finanční gramotnost rodičů/ osob pečujících (půjčky, dluhy). Dávky SSP.*
- *Jaké příjmy má dítě (kapesné, sirotčí důchod, výživné)?*
- *Finanční gramotnost dítěte, jak může o financích rozhodovat, jak je s ní pracováno?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

19. RODINA A PROSTŘEDÍ – SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ A KOMUNITNÍ ZDROJE

- *Nežádoucí jevy v lokalitě, kde žijí rodiče/ osoby pečující. Vyloučenost lokality.*
- *Vztahy osob pečujících se sousedy.*
- *Podpora komunity, využívají rodiče/ osoby pečující komunitní zdroje, hlásí se k nějaké komunitě.*
- *Dostupnost služeb/školy/lékaře. Zajištění těchto služeb ze strany NRP, je potřeba pomoc OSPOD/ DO.*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Má dítě v komunitě blízké osoby nebo podporu (i neformální)?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

20. POTŘEBY A PŘÁNÍ DÍTĚTE, OCHRANNÉ A RIZIKOVÉ FAKTORY

Potřeby dítěte *(identifikace potřeb dle jednotlivých oblastí – jak je možné je uspokojit s podporou)*	
Ochranné faktory *(silné stránky na straně dítěte/ rodiny/prostředí, které mohou přispět k naplnění potřeb a eliminaci rizik)*	
Rizikové faktory *(ohrožení dítěte na straně dítěte/rodiny/prostředí, které nelze uspokojit zdroji podpory/ochrannými faktory)*	
Přání dítěte *(jak je možné přání naplnit)*	

Závěrem je identifikace, co je potřeba udělat pro ochranu dítěte a co je hlavním záměrem OSPOD (ve spolupráci s kým je možné tento záměr provést (kroky a cíle v IPOD).

Jméno, příjmení, funkce sociálního pracovníka	Podpis	Datum hodnocení/přehodnocení:

Příloha V 7 – Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě starší 10 let věku v NRP (PP, PPPD, svěřenectví)

Om /

Datum zahájení poskytování SPO
(přijetí dítěte do péče): _____

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum narození	Trvalé bydliště	Místo faktického pobytu	Občanství/státní příslušnost
				ČR

DŮLEŽITÉ INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE DÍTĚTE *(NAPŘ. ONEMOCNĚNÍ, ZPŮSOB KOMUNIKACE, SPECIFICKÉ POTŘEBY)*

DŮVOD UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO NRP *(DŮVOD, PRO KTERÝ NEMŮŽE BÝT V RODINĚ, U DÍTĚTE STARŠÍHO 16 LET – PŘÍPRAVA NA BUDOUCNOST)*

2. INFORMACE O RODINĚ DÍTĚTE

	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Rodičovská odpovědnost	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)
Důležité informace o rodiči (např. neznámý pobyt)		

JINÉ OSOBY ODPOVĚDNÉ ZA VÝCHOVU DÍTĚTE ROZHODNUTÍM SOUDU

Vztah k dítěti		
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Další informace		
Forma NRP		

SOUROZENCI

Jméno a příjmení	Datum narození	Rodiče sourozence společná matka/společný otec/ oba rodiče společní	Žije v domácnosti Ano / Ne

DALŠÍ DŮLEŽITÉ DOSPĚLÉ OSOBY PRO DÍTĚ (ROZŠÍŘENÁ RODINA)

Jméno a příjmení	Společná domácnost Ano / Ne	Vztah k dítěti	Důležité informace (popř. kontakt)

3. INSTITUCE

Název instituce (uveďte název)	Od kdy	Příjmení a jméno osoby	Kontakt
Praktický lékař (dětský lékař)			
Předškolní/základní/střední škola			
Odborný lékař			
Organizace pracující s dítětem			
Organizace pracující s rodinou			

4. SOUDNÍ ROZHODNUTÍ, KTERÁ SE TÝKAJÍ DÍTĚTE

Čeho se rozhodnutí týká (svěření do PP apod.)	Název soudu	Spisová značka	Právní moc

5. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – ZDRAVÍ *(ZAMĚŘIT SE NA PROJEVY A POTŘEBY, NIKOLI NA UVEDENÍ DG.)*

- *Spolupráce s pediatrem (jméno a kontakt), výsledky a doporučení.*
- *Onemocnění dítěte (projevy/omezení), spolupráce s odbornými lékaři, doporučení (jak jsou plněna). Je medikováno – dodržuje medikaci.*
- *Omezení/zvyklosti, kompenzační pomůcky. Jak dítě dodržuje léčebný režim a uvědomuje si omezení.*
- *Jak dítě vypadá (zranění, známky podvýživy/obezity, sebepoškozování).*
- *Spánek a jeho kvalita, četnost – denní režim.*
- *Zkušenost s návykovými látkami, alkoholem, kouřením (jaké, jak dlouho, množství, náhled). Podniknuté intervence a výsledek.*
- *Jak pečuje samo o svůj zdravotní stav a životní styl. Pokud bere medikaci, má dostatečné informace, náhled na onemocnění.*
- *Historie zdravotního stavu dítěte (nejzásadnější body, které mají vliv).*
- *Projevy sexuality, je poučeno o sexuálním životě, antikoncepci, menzes, otázky intimity.*
- *Jak se dítě samo cítí po fyzické a psychické stránce.*
- *Pokud byla někdy péče zanedbána, jak byla situace řešena (např. doočkování, pravidelné braní léků). Kdo činil intervence a s jakým výsledkem.*
- *Jakým způsobem je zdravotní stav řešen pečující osobou, jsou dodržována práva dítěte v této oblasti (ví o svém zdravotním stavu, medikaci).*
- *Spolupráce rodičů a osob pečujících.*
- *Jak je popisována tato oblast ze strany DO, doporučení.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Zná kontakty na doktory, informace o zdravotním stavu, chce řešit zdravotní problémy, ví o možnosti změny lékaře, ví o ZP, u které je pojištěno, způsoby pečování o psychické zdraví, informace týkající e intimity/otázky spojené s rodičovstvím, má v těchto otázkách důvěrnou osobu, na kterou se může obrátit (kdo). S kým je spolupracováno v této oblasti?*
- *Další informace z této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

6. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – UČENÍ SE *(CO DÍTĚ POTŘEBUJE)*

- *Kde je dítě vzděláváno (druh, kontakt, osoba)? Vzdělávací potřeby (jaké), podpora ve vzdělávání (doporučení odborných poraden, jaké)?*
- *Jak vypadá školní docházka (omluvené/neomluvené hodiny), doučování?*
- *Školní příprava, vhodnost prostředí, výsledky x úsilí.*
- *Studuje obor, co ho baví, odpovídá jeho přání. Co mu jde/nejde. Jak mu jde praxe apod?*
- *Kroužky/zájmy. Co ho baví, co mu jde. Jak tráví VČ, jak by ho chtěl trávit?*
- *Čím chce v budoucnu být, odpovídá možnostem a schopnostem dítěte? Co pro to samo dítě dělá?*
- *Má podporu ve vzdělávání osoby pečující. Pokud nestuduje, co místo toho dělá, jaká je podpora osoby pečující. Je veden na ÚP, brigády?*
- *Je ze strany pečující osoby/rodiče podporovány vzdělávání dítěte, přístup k práci?*
- *Jak je popisována tato oblast ze strany DO?*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Povědomí o možnostech dalšího studia (informace o oborech, dny otevřených dveří), zná podmínky přijímacích řízení, možnost doučování, informace o rekvalifikačních kurzech, autoškole, dalším vzdělávání? S kým je spolupracováno v této oblasti?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

7. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – EMOČNÍ VÝVOJ, CHOVÁNÍ

- *Vazba dítěte k pečující osobě, kdo byl primárním pečovatelem po narození dítěte. Lze usuzovat na poruchu citové vazby.*
- *Kdo je vztahovou osobu pro dítě, chování k pečujícím osobám.*
- *Emoční vztah k rodičům.*
- *Od kolika let je dítě v NRP, vývoj, změny pečujících osob.*
- *Ztráty blízkých osob, náročné situace (např. úmrtí, nemoc, rozvod). Jak bylo se situacemi pracováno (např. pomoc odborníků).*
- *Jak dítě prožívá a hodnotí kontakt s rodičem (vlastní hodnocení)?*
- *Projevy chování a emocí dítěte Chování v kolektivu/škole. Rozumí emocím a umí je popsat, ovládat. Rituály, reakce na stres.*
- *Projevy nevhodného chování a jejich příčin. Jaký je vývoj chování. Je zjištěna porucha chování/psychiatrická diagnóza?*
- *Jak dítě popisuje své emoce a chování? Náhled na chování a uvědomění důsledků.*
- *Jak si myslí, že jeho chování vnímá okolí?*
- *Vykazuje známky psychické nepohody (PPP, depresivní nebo úzkostné stavy), mívá záchvaty vzteku?*

- *Spáchalo provinění nebo čin jinak trestný, výsledek?*
- *Na koho by se obrátilo v případě, kdy si neví rady?*
- *Byla někdy oblast emocí a chování řešena s odborníky, s jakým výsledkem? Chce samo dítě vyhledat odborníka?*
- *Vývoj vztahu mezi dítětem a osobou pečující.*
- *Je řešeno chování ze strany pečující osoby, jakým způsobem. Umí ocenit, pochválit?*
- *Jsou osoby pečující vzdělávány v této oblasti. Vnímají potřeby dítěte?*
- *Jak je tato oblast popisována ze strany DO?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: blízká důvěrná osoba, právo vybrat si odbornou pomoc v zařízení, orientuje se v systému pomoci a služeb? S kým je spolupracováno v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

8. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - RODINNÉ A SOCIÁLNÍ VZTAHY

- *Blízké osoby, ke kterým má dítě důvěru. Koho má rádo a je pro něj důležitý. Jaký má kontakt s rodinnými příslušníky a jakou formou?*
- *Vztah s blízkými osobami (rodiče, sourozenci, další osoby). Způsob kontaktu, jakou formou, prožívání.*
- *Jak je kontakt s rodinou hodnocen dítětem/pečující osobou/rodiči?*
- *Je progres v kontaktu s rodinou, jakým způsobem a důvod?*
- *Jak dítěti probíhající kontakt s rodinnými příslušníky vyhovuje? Jakou má představu o budoucích vztazích s rodinou? Chtěl by se do rodiny vrátit? Co je k tomu podle něj potřeba?*
- *Má partnera/ku, jak dlouho, jak umí navazovat intimní vztahy?*
- *Kontakt s vrstevníky, jaké má vztahy? Navazování vztahů, je členem nějaké party?*
- *Vztah a chování vůči autoritám.*
- *Jakým způsobem je dítě na kontakt připravováno?*
- *Zkušenost s náhradním rodinným prostředím, dlouhodobou odlukou od rodiny (jaká, jak dlouho, důvod).*
- *Komunikace s OSPOD (např. otevřený, odmítá se bavit).*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Znalost rodinné sítě a vztahové sítě – kdo tam patří, má na ně kontakty. Kam chce jít po zletilosti, jakou má podpůrnou síť? Má zájem o podporu (kurátor pro dospělé, dům na půl cesty, AD): S kým je spolupracováno v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

9. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - IDENTITA A SOCIÁLNÍ PREZENCE

- *Zná dítě svoji rodinnou historii?*
- *Zná své sourozence/rodiče a ví, kde jsou?*
- *Vlastní náhled na sebe, sebedůvěra, jak osobě mluví, umí být u sebe na něco pyšné?*
- *Řadí se k nějakému etniku, na základě čeho. Jak vnímá svoji identitu (včetně sexuální) – je jeho identita respektována?*
- *Jak se prezentuje navenek (chování, oblékání, styl)? Má ohledně prezentace nějaké přání – je respektováno ze strany pečující osoby?*
- *Jak mluví o rodičích? Jaké má představy o své budoucnosti (obavy, osamostatňování se) – s kým chce žít, kde a jakým způsobem?*
- *Jak je respektována identita a je s ní pracováno/podporována ze strany pečující/DO?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Znalost své historie a životního příběhu, znalost členů rodiny, jak bude příprava na ukončení péče, může se obrátit někam po odchodu? S kým je spolupracováno v této oblasti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

10. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – SAMOSTATNOST A SEBEOBSLUHA

- *Co dítě umí ve své sebeobsluze, jak je podporováno v samostatnosti a samostatném rozhodování, jednání?*
- *Jaké je složení náhradní rodiny, jak vypadá denní režim a jak je přizpůsoben věku a potřebám?*
- *Hygienické návyky, způsob stravování (dle věku), specifika ve stravě.*
- *Jak o sebe pečuje (např. příprava oblečení, maluje se)?*
- *Zapojení do běžného chodu domácnosti, povinnosti a jejich plnění.*
- *Způsob osamostatňování, co si umí zařídit samo - Respektuje osoba pečující postupné nabývání svéprávnosti.*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Jak probíhá příprava na dospělost, jak a v čem příprava probíhá, ví, jaké kroky má udělat, informace a zájem o zaopatřovacím příspěvku?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

11. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – ZÁKLADNÍ PÉČE

- *Je znám pobyt rodičů, jaký je kontakt s OSPOD?*
- *Jsou rodiče omezení na RO, z jakého důvodu, v čem?*
- *Jakým způsobem je pracováno na stabilizaci rodiny, jaké formy pomoci?*
- *Jaký je plán rodiče dítěte umístěného v NRP? Má/nemá zájem převzít ho zpět do své péče? Jak se aktuálně podílí na jeho výchově/péči o něj? Zajímá se o dítě a jeho vývoj?*
- *Jaké je přání dítěte, chce do péče rodiče, jaké má představy?*
- *Jak rodiče a osoby pečující spolupracují, vzájemné vztahy. Mají rodiče informace o dítěti, způsob předávání – jaký je názor dítěte?*
- *Jak dítě hodnotí DO, pomoc a podporu ze strany odborníků?*
- *Mají pečující osoby nezl. biologické děti, vztahy mezi bio dětmi a dětmi v NRP, potřeby?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna, potřeby zvýšení kompetencí?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Umí nakupovat, vařit, používat spotřebiče? Ví, jak se starat o domácnost, umí jednat s úřady, ví o možnostech pomoci? S kým je v této oblasti pracováno?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

12. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – BEZPEČÍ A OCHRANA

- *Věci, které mohou dítě v rodinném prostředí ohrožovat, jak dítě/rodiče na ohrožení reagují. Chce být i přesto dítě v rodině?*
- *Jak se dítě cítí v NRP bezpečně? Zažívá pocit bezpečí, porozumění?*
- *S kým se dítě cítí v bezpečí? Pohybuje se v bezpečném prostředí? Útěky (frekvence, kam, důvod). Umí se na útěku o sebe postarat?*
- *Má osoba pečující přehled o jeho aktivitách, trávení VČ (včetně online prostředí)? Mají nastavená pravidla (jaká, způsob vyžadování, respektuje je dítě)?*
- *Zná dítě pravidla bezpečného chování (včetně online světa), ví kam se obrátit v případě náročné situace. Zná osoba pečující?*
- *Jsou vypracovány krizové plány pro stav nenadálé situace (hospitalizace, úmrtí). Existuje nějaké riziko, které je třeba ošetřit – konkrétní popis?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

13. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – CITOVÁ VŘELOST

- *Kdo dítě oceňuje a za co? Jak mluví o dítěti před okolím, co si na dítěti cení?*
- *Jaký mají emoční vztah rodiče/osoby pečující k dítěti a obráceně?*
- *Jak dítě vnímá citovou vřelost rodičů/ osob pečujících, jejich emoční projevy?*
- *Srovnávají pečující osoby dítě s jinými dětmi, preferují své biologické děti, jak poskytují emoční přijetí?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Dokáže se vcítit do potřeb ostatních, umí dát najevo emoce, dokáže přijímat city a ocenit. Vyjadřuje zpětnou vazbu srozumitelně/nenásilně? S kým na této oblasti spolupracováno?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

14. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – STIMULACE A PODNĚTY

- *Dostává dítě dostatek podnětů, které potřebuje, je rozvíjeno a motivováno?*
- *Odpovídá chování pečující osoby potřebám dítěte, jeho individualitě?*
- *Umí být dítě se sebou, relaxovat? Jaké má kompenzační způsoby chování? Má čas a prostor pro sebe?*
- *Má denní režim, vyhovuje jeho potřebám_ Má disciplínu, podporu v dosahování cílů?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

15. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – VEDENÍ A HRANICE

- *Nastavení hranic v NRP, jejich dodržování. Jsou totožně nastavována pravidla v rodině?*
- *Jak reaguje osoba pečující na porušení hranic vzhledem k věku dítěte, jak j v tomto vzdělávána?*
- *Jak nastavují hranice rodiče, jak jsou v souladu s hranicemi NRP – kompatibilita výchovných stylů, schopnost domluvy, konflikty?*
- *Jak dítě pravidla a domluvy dodržuje, umí pochopit jejich význam, omluvit se při porušení?*
- *Podílí se dítě na vytváření pravidel, může říct ne a diskutovat o pravidlech?*
- *Koho dítě respektuje (autority, rodina). Koho nerespektuje (důvod)?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

16. KAPACITA RODIČŮ/PEČUJÍCÍCH OSOB – STABILITA

- *Změny prostředí v životě dítěte. Má dítě stabilní osobu v životě (koho). Střídají se u něj vztahové osoby (např. osoby pečující, členové rodiny)?*
- *Úmrtí, náročné nebo traumatické situace v životě dítěte - reakce dítěte, využití odborné pomoci.*
- *Lze očekávat změny v prostředí dítěte, z jakého důvodu. Jak je na změnu připravováno.*
- *Jaké je přání dítěte v oblasti návratu do rodiny, zůstat v NRP, jiná forma?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

17. RODINA A PROSTŘEDÍ – RODINNÁ HISTORIE, FUNGOVÁNÍ A ŠIRŠÍ RODINA

- *Milníky v historii rodiny, zná dítě historii rodiny.*
- *Složení rodiny, způsob komunikace.*
- *Trestná činnost, závislosti jiné patologické jevy v rodině – jak byly řešeny a s jakým výsledkem?*
- *Ví, kde se rodič nachází (např. výkon trestu, nemocnice, úmrtí), jaké jsou kontakty, práce s tématem?*
- *Kdo jsou členové širší rodiny, jaké jsou jejich vzájemné vztahy s rodiči a dítětem? Je někdo, kdo má zájem budovat vztah s dítětem?*
- *Jakým způsobem se rozšířená rodina podílí na snaze navrácení dítěte do rodiny?*
- *Co předcházelo umístění dítěte mimo rodinu? Jsou stále důvody platné, k jakým změnám došlo?*
- *Jak probíhal přechod do NRP, způsob adaptace dítěte, jeho přípravy?*
- *Jak NRP spolupracuje s DO, průběh spolupráce, vzájemná důvěra, vzdělávání osob pečujících?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Je budován vztah alespoň s jedním členem rodiny, ví o členech rodiny – kdo na této oblasti spolupracuje? Ví, co je potřeba udělat k návratu do rodiny a jaké jsou tyto kroky?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

18. RODINA A PROSTŘEDÍ – BYDLENÍ, ZAMĚSTNÁNÍ A FINANČNÍ SITUACE

- *Způsob bydlení rodičů/osob pečujících, jeho zajištění a schopnost udržení.*
- *Kvalita bydlení rodičů/osob pečujících, zajištění soukromí pro dítě.*
- *Zaměstnání a vzdělání rodičů/osob pečujících, schopnost pokrýt náklady.*
- *Finanční gramotnost rodičů/osob pečujících, (půjčky, dluhy). Dávky SSP.*
- *Jaké příjmy má dítě (kapesné, sirotčí důchod, výživné)?*
- *Finanční gramotnost dítěte, jak může o financích rozhodovat. Brigáda, přístup k práci – motivace uplatnění na trhu práce.*
- *Finanční gramotnost dítěte, zná své silné stránky. Umí se vyznat v systému pomoci?*
- *Jak je oblast popisována ze strany DO, jaká opatření činěna?*

- *Další informace v této oblasti.*
- ***DOSPÍVAJÍCÍ**: Jaká je jeho představa po odchodu z NRP? Ví, kam půjde bydlet (zaplacení kauce ad.), zná možnosti bydlení, umí napsat životopis, zná možnosti ÚP, pracovní pohovor, zná své silné stránky, má kontakty na organizace, má základy finanční gramotnosti (příjmy/výdaje, půjčky, dluhové poradenství, klíčové oblasti financování, finanční produkty), rizika? Kdo na této oblasti spolupracuje a jaký je vývoj?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

19. RODINA A PROSTŘEDÍ – SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ A KOMUNITNÍ ZDROJE

- *Nežádoucí jevy v lokalitě, kde žijí rodiče/ osoby pečující. Vyloučenost lokality.*
- *Podpora komunity, využívá rodina komunitní zdroje, hlásí se k nějaké komunitě. Vztah ke komunitě.*
- *Dostupnost služeb/školy/lékaře. Jak je dítě schopno využívat, finančně zajistit dopravu.*
- *Má dítě v komunitě blízké osoby nebo podporu (i neformální). Využívá samo dítě podporu komunity, jaké má zde vztahy?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

20. POTŘEBY A PŘÁNÍ DÍTĚTE, OCHRANNÉ A RIZIKOVÉ FAKTORY

Potřeby dítěte *(identifikace potřeb dle jednotlivých oblastí – jak je možné je uspokojit s podporou)*	
Ochranné faktory *(silné stránky na straně dítěte/ rodiny/prostředí, které mohou přispět k naplnění potřeb a eliminaci rizik)*	
Rizikové faktory *(ohrožení dítěte na straně dítěte/rodiny/prostředí, které nelze uspokojit zdroji podpory/ochrannými faktory)*	
Přání dítěte *(jak je možné přání naplnit)*	

Závěrem je identifikace, co je potřeba udělat pro ochranu dítěte a co je hlavním záměrem OSPOD (ve spolupráci s kým je možné tento záměr provést (kroky a cíle v IPOD).

Jméno, příjmení, funkce sociálního pracovníka	Podpis	Datum hodnocení/přehodnocení:

Příloha V 8 – Podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny – dítě s postižením

Om /

Datum zahájení poskytování SPO
(přijetí dítěte do péče): _____

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte	Datum narození	Trvalé bydliště	Místo faktického pobytu	Občanství/státní příslušnost
				ČR

DŮLEŽITÉ INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE DÍTĚTE *(NAPŘ. ONEMOCNĚNÍ, ZPŮSOB KOMUNIKACE, SPECIFICKÉ POTŘEBY)*

PŘÍČINY OHROŽENÍ DÍTĚTE *(POPIS PŘÍČIN OHROŽENÍ A DŮVODY ZAHÁJENÍ POSKYTOVÁNÍ SPOD/DŮVOD NAŘÍZENÍ ÚV)*

2. INFORMACE O RODINĚ DÍTĚTE

	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Místo faktického pobytu		
Zaměstnání		
Kontakt (telefon, email)		
Rodičovská odpovědnost	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)	Bez omezení / pozastavena/ omezena / zbavení (rozsudek)
Důležité informace o rodiči (např. neznámý pobyt)		

SOUROZENCI

Jméno a příjmení	Datum narození	Rodiče sourozence společná matka/společný otec/ oba rodiče společní	Žije v domácnosti Ano / Ne

DALŠÍ DŮLEŽITÉ DOSPĚLÉ OSOBY PRO DÍTĚ (ROZŠÍŘENÁ RODINA)

Jméno a příjmení	Společná domácnost Ano / Ne	Vztah k dítěti	Důležité informace (popř. kontakt)

3. INSTITUCE

Název instituce (uveďte název)	Od kdy	Příjmení a jméno osoby	Kontakt
Praktický lékař (dětský lékař)			
Předškolní/základní/střední škola			
Odborný lékař			
Organizace pracující s dítětem			
Organizace pracující s rodinou			

4. SOUDNÍ ROZHODNUTÍ, KTERÁ SE TÝKAJÍ DÍTĚTE

Čeho se rozhodnutí týká (úprava péče, dohled, nařízení ÚV)	Název soudu	Spisová značka	Právní moc

5. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – ZDRAVÍ *(ZAMĚŘIT SE NA PROJEVY A POTŘEBY, NIKOLI NA UVEDENÍ DG.)*

- *Spolupráce s pediatrem (jméno a kontakt), výsledky a doporučení. Psychomotorický vývoj.*
- *Onemocnění dítěte (projevy/omezení), spolupráce s odbornými lékaři, doporučení (jak jsou plněna), frekvence návštěv.*
- *Druh onemocnění a jeho projevy, jaké jsou nároky na péči.*
- *Popis, jak dítě vypadá, specifické potřeby dítěte.*
- *V čem onemocnění dítě omezuje, jaké potřebuje kompenzační pomůcky?*
- *Je dítě medikováno, jak přijímá medikaci, reakce na medikaci, zdravotní pomůcky (PEG)?*
- *Hygienické návyky (chození na nočník, čištění zubů, péče o zevnějšek). Pomočování apod.*
- *Historie zdravotního stavu dítěte (nejzásadnější body, které mají vliv).*
- *Průběh těhotenství, rizikové faktory (OPL), důležité okolnosti porodu/kojeneckého věku.*
- *Stravování dítěte, jak přijímá stravu, obtíže ve stravování.*
- *Pokud byla někdy péče zanedbána, jak byla situace řešena (např. doočkování, pravidelné braní léků). Kdo činil intervence a s jakým výsledkem?*
- *Jak se dítě pohybuje, vývoj ve vztahu k jeho věku. Má nějaká omezení?*
- *Jsou nějaké konkrétní věci e vztahu ke zdraví, které je třeba dělat?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Jak je pečováno o zdraví dítěte, spolupráce s odborníky, dodržování práv dítěte?*
- ***Starší děti:** Jak je schopno vnímat svůj zdravotní stav, podílet se na jeho stabilizaci?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

6. VÝVOJOVÉ POTŘEBY DÍTĚTE – UČENÍ SE *(CO DÍTĚ POTŘEBUJE)*

- *Jak dítě komunikuje, jakým způsobem, pomůcky pro komunikaci (piktogramy, tabulky).*
- *Vývoj řeči dítěte. Rozumový vývoj - co umí, čemu rozumí/nerozumí – návaznost na fyzický věk dítěte.*
- *Způsob a forma vzdělávání, specifické potřeby v oblasti vzdělávání. Kde je dítě vzděláváno?*
- *Jaké pokroky dítě dělá/regrese?*
- *Kroužky/zájmy. Co ho baví, co mu jde?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Jak je pracováno na vzdělávání, podpora v této oblasti?*
- ***Starší děti:** Co s i dítě přeje v oblasti vzdělání, zájmových aktivit? Co dítě samotné baví?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

7. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – EMOČNÍ VÝVOJ, CHOVÁNÍ

- *Vazba dítěte k pečující osobě, kdo byl primárním pečovatelem po narození dítěte. Lze usuzovat na poruchu citové vazby?*
- *Kdo je vztahovou osobu pro dítě, chování k rodičům?*
- *Reakce na změny, cizí prostředí, nové lidi (včetně kontaktu OSPOD). Reakce na odloučení od rodiny.*
- *Ztráty blízkých osob, náročné situace (např. úmrtí, nemoc, rozvod). Jak bylo se situacemi pracováno (např. pomoc odborníků).*
- *Jak je na projevy dítěte ze strany pečujících osob reagováno. Umí pochopit důvody jeho reakcí?*
- *Jaké má projevy chování a emocí, jak na to pečující osoby reagují. Mají pečující osoby podporu z okolí/odborníků?*
- *Vztah chování a prožívání dítěte ke specifickým potřebám, postižení.*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Jak je reagováno na chování a emoce dítěte, způsoby reakcí, podpora dalších odborníků?*
- ***Starší děti:** Umí dítě popsat své emoce, uvědomuje si oblast svého chování a emocí?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

8. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - RODINNÉ A SOCIÁLNÍ VZTAHY

- *Mapování vztahů kolem dítěte (kdo jsou jeho lidé, kamarádi, vztahové osoby, koho preferuje/odmítá).*
- *Má možnost být v kontaktu se zdravými vrstevníky, akce, volnočasové aktivity?*
- *Jak se pečující osoby vztahují k dítěti, respektují jeho potřeby? Podpora pečujících osob v oblasti komunikace.*
- *Zkušenost s NRP, průběh, zkušenost a výsledek.*
- *Jak komunikuje dítě s OSPOD a naopak?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Aktuální kontakt s rodinou, frekvence, forma kontaktu a průběh (jak kontakt vypadá, jak dítě reaguje).*
- ***Starší děti:** Jak dítě popisuje vztahy s rodinou, uvědomuje si je, jaké má přání ve vztahu k rodinným a dalším vztahům?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

9. VÝVOJOVÉ POTŘEBY - IDENTITA A SOCIÁLNÍ PREZENCE

- *Jak je dítě oslovováno, jaké má rádo oslovení?*
- *Pozná se dítě v zrcadle, vytvoření pojmu já, jak se dítě označuje?*
- *Dokáže se dítě obléct, učesat, ad., pomoc v této oblasti. Jak se navenek prezentuje?*
- *Jak vnímá oblast sexuality, sexuální identity a orientace? Jak je v této oblasti pracováno?*

- *Je zvyklé na nějakou věc, hračku, pomůcku a vyžaduje jí?*
- *Další informace v této oblasti.*
- *Vhodnost NRP pro dítě – názor/přání/stanovisko dítěte dle věku a rozumové vyspělosti?*
- ***Umístění mimo rodinu:** Jak je na identitě pracováno, ví dítě důvody umístění? Má možnost mít fotografie rodiny?*
- ***Starší děti:** Jak dítě vnímá oblast identity a sociální prezentace, vývoj samostatnosti?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

10. VÝVOJOVÉ POTŘEBY – SAMOSTATNOST A SEBEOBSLUHA

- *Hygienické návyky. Způsob stravování (dle věku), specifika ve stravě.*
- *Jak o sebe pečuje (např. příprava oblečení, maluje se), zvládá sebeobsluhu?*
- *Je schopno rozhodovat o nějakých věcech, činnostech, jak se zapojuje?*
- *Ve kterých činnostech je potřeba dítě podporovat, pomoci mu. V čem si umí/neumí říct o pomoc?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Jak je na této oblasti pracováno.?*
- ***Starší děti:** Co je dítě schopno samostatně dělat. Jak je připravováno na dospělost (děti16+) – jaké jsou další plány?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

11. KAPACITA RODIČŮ – ZÁKLADNÍ PÉČE

- *Kdo zajišťuje základní péči a v jakém rozsahu? Dítě je někým hlídáno, rodiče jsou nějak omezeni na právech (jakým způsobem)?*
- *Pomáhá někdo rodině se zajištěním potřeb, kdo nabízí pomoc a podporu – jak spolupráce probíhá?*
- *Nároky na rodičovské kompetence – co se konkrétně rodičům ne/daří. Co je třeba posílit, aby byly schopni zajišťovat potřeby dítěte a jaké (např. utišit dítě, zjistit odborné lékaře)?*
- *Jaká je spolupráce rodičů s dalšími institucemi a odborníky, respektují doporučení?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Mají rodiče v plánu převzít dítě, jaký je další plán péče o dítě. Jaká je kvalita spolupráce rodičů a zařízení/náhradního pečovatele? Kdo zajišťuje péči, jaké prostředí, individualizace péče (počet dětí a dospělých, pokoje apod.)?*
- ***Starší děti:** Jak dítě popisuje spokojenost s péčí, má nějaká přání. Jaký je plán do budoucna v návaznosti na další vývoj dítěte?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

12. KAPACITA RODIČŮ – BEZPEČÍ A OCHRANA

- *Věci, které mohou dítě v rodinném prostředí ohrožovat. Jakým způsobem rodiče na ohrožení reagují. Co je potřeba pro snížení ohrožení ze strany rodičů dělat (např. držet dítě za ruku venku)?*
- *Jak rodiče vzhledem k postižení a potřebám umí pracovat s bezpečím a vystavování situacím?*
- *S kým se dítě cítí v bezpečí. Umí rozpoznat nebezpečí (např. ví, že nesmí...). Útěky, rizikové chování?*
- *Může dítě podstupovat rizika vzhledem k věku a postižení?*
- *Cítí se dítě v bezpečí, díky čemu/rizika?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Jak je zajišťováno bezpečí dítěte. Na co je třeba si dávat pozor?*
- ***Starší děti:** Zná dítě pravidla bezpečného chování (včetně online světa), ví, kam se obrátit v případě náročné situace?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

13. KAPACITA RODIČŮ – CITOVÁ VŘELOST

- *Jaké projevují emoce rodiče (např. obejmutí, pochvala). Kdo dítě oceňuje a za co. Jak mluví o dítěti před okolím, co si na dítěti cení?*
- *Ví rodiče, co má dítě rádo. Způsob komunikace, reakce na negativní chování dítěte?*
- *Jaký má denní režim, specifické potřeby, lpí na denním režimu, vyhovuje mu denní režim?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Je dítěti poskytována individualizovaná péče, jak je reagováno na jeho emoční potřeby?*
- ***Starší děti:** Jak dítě projevuje emoce, jak si říká o pozornost?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

14. KAPACITA RODIČŮ – STIMULACE A PODNĚTY

- *Denní režim dítěte, společné aktivity s dítětem (i zařízení/ NRP).*
- *Jaké dostává dítě podněty, na co pozitivně/negativně reaguje?*
- *Umí být dítě se sebou, relaxovat. Jaké má kompenzační způsoby chování?*
- *Další informace v této oblasti.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

15. KAPACITA RODIČŮ – VEDENÍ A HRANICE

- *Nastavení hranic ze strany rodičů/ pečovatelů.*
- *Koho dítě respektuje, pozitivně/ negativně na něj reaguje?*
- *Jak dítě pravidla a domluvy dodržuje, umí pochopit jejich význam, omluvit se při porušení?*
- *Jak je nastaven systém trestů a odměn. Jaký trest naposledy dítě dostalo, jakou pochvalu nebo odměnu?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Jak jsou nastavena pravidla, jak vyhovují individualitě dítěte, systém odměn a trestů?*
- ***Starší děti:** Umí pochopit význam hranic, vývoj této oblasti, jak umí vnímat rizika?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

16. KAPACITA RODIČŮ – STABILITA

- *Změny prostředí v životě dítěte.*
- *Má dítě stabilní osobu v životě (koho). Střídají se u něj vztahové osoby (např. partneři rodičů)?*
- *Úmrtí, náročné nebo traumatické situace v životě dítěte. Reakce dítěte, využití odborné pomoci.*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:** Jaké má stabilní osoby kolem sebe dítě?*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

17. RODINA A PROSTŘEDÍ – RODINNÁ HISTORIE, FUNGOVÁNÍ A ŠIRŠÍ RODINA

- *Milníky v historii rodiny, zná dítě historii rodiny.*
- *Složení rodiny, způsob komunikace.*
- *Trestná činnost, závislosti jiné patologické jevy v rodině – jak byly řešeny a s jakým výsledkem?*
- *Kdo jsou členové širší rodiny, jaké jsou jejich vzájemné vztahy s rodiči a dítětem? Je někdo, kdo má zájem budovat vztah s dítětem?*
- *Jaké jsou výchovné kompetence a schopnost podílet se na situaci v rodině. Podílí se někdo aktivně na péči kromě rodičů?*
- *Kdo by mohl převzít v případě akutnosti péči?*
- *Další informace v této oblasti.*

- ***Umístění mimo rodinu:*** *Důvody pro umístění mimo rodinu, kdo by mohl převzít péči, jak je rodina sanována, co je potřeba k převzetí do péče rodiny?*
- ***Starší děti:*** *Přání dítěte v této oblasti, vztahy s rodiči , jak je dítě podporováno odborníky.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

18. RODINA A PROSTŘEDÍ – BYDLENÍ, ZAMĚSTNÁNÍ A FINANČNÍ SITUACE

- *Způsob bydlení, jeho zajištění a schopnost udržení.*
- *Kvalita bydlení, zajištění soukromí pro dítě.*
- *Zaměstnání a vzdělání rodičů, schopnost pokrýt náklady.*
- *Finanční gramotnost rodiny (půjčky, dluhy). Dávky SSP.*
- *Jaké příjmy má dítě (kapesné, sirotčí důchod, výživné).*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Umístění mimo rodinu:*** *Jak je zacházeno s financemi dítěte, kdo finance spravuje?*
- ***Starší děti:*** *Finanční gramotnost dítěte, jak může o financích rozhodovat.*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

19. RODINA A PROSTŘEDÍ – SOCIÁLNÍ ZAČLENĚNÍ A KOMUNITNÍ ZDROJE

- *Nežádoucí jevy v lokalitě, kde rodina žije. Vyloučenost lokality,*
- *Podpora komunity, využívá rodina komunitní zdroje, hlásí se k nějaké komunitě?*
- *Dostupnost služeb/školy/lékaře. Jak je dostupnost služeb využívána ze strany prostředí dítěte, ve kterém žije.*
- *Má dítě v komunitě blízké osoby nebo podporu (i neformální)?*
- *Další informace v této oblasti.*
- ***Starší děti / umístění mimo rodinu:*** *Zapojení do komunity, budoucnost dítěte, příprava na zletilost v otázce další péče v komunitě,*

ANALÝZA POTŘEB DÍTĚTE:	

20. POTŘEBY A PŘÁNÍ DÍTĚTE, OCHRANNÉ A RIZIKOVÉ FAKTORY

Potřeby dítěte *(identifikace potřeb dle jednotlivých oblastí – jak je možné je uspokojit s podporou)*	
Ochranné faktory *(silné stránky na straně dítěte/ rodiny/prostředí, které mohou přispět k naplnění potřeb a eliminaci rizik)*	
Rizikové faktory *(ohrožení dítěte na straně dítěte/rodiny/prostředí, které nelze uspokojit zdroji podpory/ochrannými faktory)*	
Přání dítěte *(jak je možné přání naplnit)*	

Závěrem je identifikace, co je potřeba udělat pro ochranu dítěte a co je hlavním záměrem OSPOD (ve spolupráci s kým je možné tento záměr provést (kroky a cíle v IPOD).

Jméno, příjmení, funkce sociálního pracovníka	Podpis	Datum hodnocení/přehodnocení:

Příloha V 9 – Individuální plán ochrany dítěte