

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**ZÁVĚREČNÁ PRÁCE**

**2017**

**Petr Javůrek**

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**STUDIUM V OBLASTI PEDAGOGICKÝCH VĚD**

**– SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

**2015 - 2017**

**ZÁVĚREČNÁ PRÁCE**

**Petr Javůrek**

**Současná role střediska výchovné péče v systému  
institucionální výchovy**

**Praha 2017**

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená závěrečná práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal v práci, řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 1. srpna 2017

Jméno autora .....

## **Anotace**

Obsahem práce je popis činnosti a organizace střediska výchovné péče, jeho současná role v systému preventivní péče a vymezení nastavených priorit v rámci institucionální výchovy dětí. Poslání a účel středisek je legislativně vymezen již patnáct let, ale chybí zde obecné povědomí pro širší veřejnost, ale také bohužel i pro veřejnost odbornou. Střediska se stala subjektem ústavních zařízení jako součást preventivní práce s rizikovou skupinou dětí ohrožených sociálně patologickými jevy, ale také i určitým východiskem k zachování stávající struktury těchto zařízení v rámci reformy institucionální výchovy v souladu s novelou občanského zákoníku.

## **Klíčová slova**

středisko výchovné péče, institucionální výchova, prevence sociálně patologických jevů, sociální terapie, resocializace, reedukace, poruchy chování, etopedie

<b>ÚVOD.....</b>	<b>6</b>
<b>1 LEGISLATIVNÍ VYMEZENÍ STŘEDISKA VÝCHOVNÉ PÉČE .....</b>	<b>7</b>
<b>2 PRINCIPY ČINNOSTI STŘEDISKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Krátkodobá intervence při vedení klienta .....	9
2.2 Dlouhodobá intervence při vedení klienta .....	10
<b>3 SOCIÁLNĚ PSYCHOLOGICKÉ SLUŽBY V SVP .....</b>	<b>12</b>
3.1 Samostatná práce s klientem.....	13
3.2 Práce s klienty ve skupině.....	15
<b>4 PŘIJÍMÁNÍ A PROPOUŠTĚNÍ KLIENTŮ STŘEDISKA.....</b>	<b>17</b>
4.1 Ambulantní oddělení.....	17
4.2 Oddělení celodenní a internátní .....	19
<b>5 STŘEDISKO JAKO INSTITUCIONÁLNÍ PARTNER.....</b>	<b>21</b>
<b>6 SOUČASNÉ POSTAVENÍ STŘEDISEK V RÁMCI REZORTU MŠMT .</b>	<b>23</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>25</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>27</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>29</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>30</b>

## ÚVOD

Zvolené téma závěrečné práce jsem si vybral z profesních důvodů, neboť problematika středisek výchovné péče (dále jen středisek) je součástí mé každodenní pracovní náplně a stál jsem také u zrodu jednoho ze středisek v rámci královéhradeckého regionu. Chtěl bych zde vyzdvihnout přínos těchto zařízení a nezastupitelnou roli v rámci preventivní péče s problémovými dětmi a ukázat na současné trendy ve vztahu k institucionální výchově.

Síť středisek výchovné péče je v rámci našeho státu uspořádána nerovnoměrně a není schopna pokrýt veškeré požadavky v adekvátní době a dané lokalitě. Činnost středisek je legislativně spojená s ústavními zařízeními, zejména diagnostickými ústavy, výchovnými ústavy a dětskými domovy se školou, které spadají pod rezort Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy (MŠMT).

Právě rozložení ústavních zařízení a jejich specifická regionalizace s sebou nesou zmíněný problém vhodného umístění středisek a jejich dostupnosti v poskytování psychologických, sociálních a pedagogických služeb. Trendem posledních let je právě v rámci transformace ústavních zařízení budování nových středisek a jejich optimální dostupnost. Zmíněný trend navazuje na požadavky veřejnosti ve vztahu k předcházení sociálně patologickým jevům dětí, vzrůstající agresi, práci s rodinami, školskými subjekty apod., kdy vychází z nové koncepce preventivní péče vydané MŠMT.

Bohužel preferovaná a kvitovaná cesta otevřenosti ústavní výchovy směrem k preventivní péči je závislá na rozpočtových pravidlech v rámci rezortu zřizovatele a vznik nových středisek výchovné péče s sebou přináší i nárůst finančního provozního a personálního zajištění. Proto není snadné návrh zřízení střediska prosadit a v dalších kapitolách se o realizaci projektu vzniku nového střediska podrobněji zmíním.

Otázkou zůstává, jakým směrem se bude dále ubírat institucionální školství, ústavní výchova a systém preventivní péče, neboť do června letošního roku má být uvedena v život nová koncepce transformace institucionálních zařízení. Tři ministerské rezorty (MŠMT, MPSV a MZ), které se dotýkají této problematiky, mají odlišné názory a v předvolebním boji politických stran bude možná celá reforma opět odložena.

# 1 LEGISLATIVNÍ VYMEZENÍ STŘEDISKA VÝCHOVNÉ PÉČE

Středisko výchovné péče (SVP) je legislativně definováno v zákoně č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních, kde je v § 1 zmíněn účel a smysl tohoto zařízení.

*"Účelem středisek je poskytovat preventivně výchovnou péči, a tím zejména předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již vzniklých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnostnímu vývoji dítěte. Střediska poskytují pomoc rodičům nebo jiným osobám, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu, (dále jen „osoby odpovědné za výchovu“) při výchově a vzdělávání dítěte a při řešení problémů spojených s péčí o dítě, s cílem zachovat a posílit rodinné vazby dítěte a zamezit odtržení dítěte z jeho rodinného prostředí.“<sup>1</sup>*

Samostatné členění poskytovaných služeb a organizace střediska shrnuje komplexně Hlava III předem citovaného zákona, kde jsou jasně uvedeny činnosti střediska, práva a povinnosti provozovatele těchto zařízení a zároveň práva a povinnosti klientů středisek.

Klientem střediska se může stát dítě vykonávající školní docházku, případně osoba připravující se na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let. Dítě se stává klientem střediska na základě žádosti osob odpovědných za výchovu (zákonných zástupců) nebo může požádat o služby ve středisku osobně po 15 roce věku. Klientem střediska mohou být ale i osoby odpovědné za výchovu a pedagogičtí pracovníci.

Středisko poskytuje služby ambulantní, celodenní, internátní nebo terénní. Klienti jsou do středisek přijímáni jak na základě dobrovolnosti, tak dle rozhodnutí soudu, který určí formu služeb.

---

<sup>1</sup> Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2002, ročník 2002, číslo 109.

Shora uvedený zákon č. 109/2002 Sb. novelizovaný zákonem č. 333/2012 Sb.<sup>2</sup>, kde jsou upraveny formální znaky v souvislosti s novelou občanského zákoníku a mění se zde postavení diagnostických ústavů, je dále podrobněji rozveden směrem ke střediskům výchovné péče v prováděcí vyhlášce č. 458/2005 Sb., která upravuje podrobnosti organizace výchovně vzdělávací péče ve střediscích.<sup>3</sup>

V této vyhlášce je specifikována organizace středisek, členění, systém poskytovaných služeb, přijímání a propouštění klientů, povinná dokumentace a také vzorový vnitřní řád.

Dalšími upravujícími dokumenty vydanými MŠMT jsou Příkaz ministryně č. 21/2007, který se týká náležitostí individuálního výchovného plánu, úplat za služby poskytované střediskem, zabezpečení dokumentace ve středisku<sup>4</sup>, a Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti středisek výchovné péče vydaný dne 29. června 2007.<sup>5</sup>

V současné době je také stanovena pracovní skupina z řad pracovníků MŠMT a odborníků z praxe, která se zabývá standardy kvality péče pro střediska a připravuje podklady pro jejich vznik, tak jak tomu bylo i v systému ústavní výchovy v roce 2016, kdy se standardy staly součástí dokumentace a kontroly institucionálních zařízení.

---

<sup>2</sup> Zákon ze dne 19. září 2012, kterým se mění zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2012, ročník 2012, částka 123, číslo 333.

<sup>3</sup> Vyhláška ze dne 10. listopadu 2005, kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče. In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 161, číslo 458.

<sup>4</sup> Příkaz ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k činnosti středisek výchovné péče. In: Praha: MŠMT, 2007, ročník 2007, číslo 21.

<sup>5</sup> Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti středisek výchovné péče. In: Praha: MŠMT, 2007, ročník 2007, číslo 1.



## **2 PRINCIPY ČINNOSTI STŘEDISKA**

Základními principy a filozofií, která se prolíná veškerou činností střediska, je aktivní přístup všech osob využívajících služeb ve středisku k vzájemné spolupráci a vědomí jejich vlastní participace na výsledcích ve výchovném programu. Důraz klademe na motivaci všech zúčastněných stran, zejména rodičů nebo dalších zákonných zástupců.

Na základě předem uvedené legislativy je činnost střediska stratifikována do tří základních oblastí: jednorázové, krátkodobé a dlouhodobé vedení klienta. Služby ve středisku zajišťuje odborný personál, kde je přímo uvedeno v prováděcí vyhlášce, že zde působí psycholog, speciální pedagog a vychovatel. Pro potřeby střediska, které má ambulantní, celodenní i internátní oddělení je však zapotřebí daleko více odborných pracovníků, zejména speciálních pedagogů (etopedů), vychovatelů, učitelů a sociálních pracovníků. Personální obsazení středisek je také jednou z otázek a dílčích úkolů nově vznikajících standardů kvality péče o klienty ve střediscích. Požadavky na počet, profesionalitu a přípravu odborných pracovníků ve střediscích je vázáno tabulkovými a kapacitními možnostmi dané organizace, kde bylo středisko zřízeno, a jejich finančními limity. Většina středisek je zřízena jako součást výchovných zařízení pod rezortem školství, kde jsou jasně nastavena rozpočtová pravidla.

### **2.1 KRÁTKODOBÁ INTERVENCE PŘI VEDENÍ KLIENTA**

Krátkodobou intervencí při vedení klienta rozumíme odbornou poradenskou pomoc poskytnutou dítěti (klientovi) v obtížné životní situaci nebo v životní krizi, kdy ze strany potenciálního klienta není zájem o dlouhodobou spolupráci ve středisku, popřípadě je mu po konzultaci doporučena péče v jiném zařízení. Krátkodobá intervence je rovněž poskytována formou konzultace zákonnému zástupci nezletilého klienta (nebo jiné osobě odpovědné za výchovu) v případě výchovných problémů, které nedokáže samostatně vyřešit, případně dalším pedagogům spolupracujícím na výchovně vzdělávacím procesu klienta. Jednorázová intervence probíhá formou osobní nebo telefonické konzultace se speciálním pedagogem nebo psychologem s nastavením případné další spolupráce.

Krátkodobé intervence nejsou součástí dokumentace střediska a je o nich pouze vytvořen záznam v denní evidenční činnosti. Krátkodobými intervencemi a jednorázovým poradenstvím se zabývají primárně pracovníci ambulantního oddělení střediska, kteří mohou v rámci své pracovní náplně vyjíždět na terénní intervence mimo středisko. Jedná se zejména o školská zařízení a odbory orgánů sociálních služeb.

Do krátkodobých intervencí můžeme také zahrnout konzultace vyžádané klientem, který již ukončil pobyt ve středisku, ale žádá o jednorázovou poradenskou pomoc či psychologickou podporu v náročné životní situaci, při volbě další vzdělávací cesty, při výběru vhodné profesní přípravy nebo v podobných případech.

Krátkodobá intervence a spolupráce s klientem je rozdílná a nelze ji časově ohraničit. Můžeme hovořit o 3 periodických návštěvách nebo pouze o jedné dlouhé intervenci nebo o maximálně dvouměsíční spolupráci atd. U některých klientů lze doporučit pobyt ve středisku již při první návštěvě po předložení anamnestických podkladů a pohovoru s klientem.

## **2.2 DLOUHODOBÁ INTERVENCE PŘI VEDENÍ KLIENTA**

Dlouhodobou intervenci můžeme rozdělit v zásadě na ambulantní a pobytovou. Frekvenci a délku období návštěv v ambulantní části střediska si může upravit každé středisko na základě svých vnitřních pokynů (vnitřního řádu) v návaznosti na platnou legislativu a kapacitu zařízení. Zde můžeme ještě zmínit terénní práci, která se dá rovněž dlouhodobě nastavit ve školských zařízeních, např. při práci s třídním kolektivem, individuálním vedením klienta, ve spolupráci s výchovnými poradci či školními psychology.

Pobytovou intervenci zahrnuje celodenní a internátní oddělení. Všechna oddělení střediska zajišťují poskytování diagnostických, preventivně výchovných a poradenských služeb. Speciálně pedagogická a psychologická diagnostika je nezbytnou součástí při stanovení postupů a metod při práci s klientem. Promítá se v nastavení individuálního výchovného a vzdělávacího plánu a je zahrnuta v závěrečné zprávě při hodnocení klienta s dalšími doporučujícími opatřeními.

Zásadní pro dlouhodobou intervenci je dobrovolný pobyt klienta ve středisku s maximální hranicí 8 týdnů, kdy na základě písemné smlouvy s osobami odpovědnými za výchovu je klientovi umožněn pobyt za smluvní úhradu stanovenou Příkazem ministryně MŠMT.<sup>6</sup> Tento pobyt lze ještě jednou v kalendářním roce opakovat. Před pobytem musí klient absolvovat ambulantní vyšetření a na základě doporučení ambulance střediska může být klient přijat k dobrovolnému pobytu po splnění dalších legislativních podmínek.

Pobyt ve středisku může také nařít soud v rámci výchovného opatření, zejména předběžným opatřením, a to na dobu nejdéle 3 měsíců. Zařízení musí na základě rozhodnutí soudu klienta přijmout a posléze se domáhat svých práv na osobách odpovědných za výchovu. Zde je problematrická předchozí diagnostika a je zde nutná spolupráce s orgány sociálně právní ochrany dětí, které doporučují soudům umístění do SVP.

Je zde i legislativní rozpor a narušení filosofie existencí středisek, které jsou určeny přednostně pro spolupracující osoby a je potlačena myšlenka dobrovolnosti. Na druhou stranu „vhodně namotivovat a dobrovolně“ umístit dítě na dvouměsíční pobyt do režimového zařízení, zejména adolescenty, není jednoduchá záležitost!?

Ve značné většině se u soudně nařízených pobytů „náctiletých“ předchází a oddaluje pouze rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy a při pobytu v SVP klient čeká na soudní rozhodnutí. Klienti nejsou vhodně motivováni, utíkají, nerespektují nastavená pravidla a rozkládají skupinu.

Po ukončení internátního pobytu je klientovi poskytována i nadále ambulantní pomoc, pokud o ni požádá. O všech klientech je vedena a archivována osobní dokumentace.

---

<sup>6</sup> *Příkaz ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k činnosti středisek výchovné péče.* In: Praha: MŠMT, 2007, ročník 2007, číslo 21.

### 3 SOCIÁLNĚ PSYCHOLOGICKÉ SLUŽBY V SVP

Služby, které středisko poskytuje a nabízí, jsou zakotveny ve stávající legislativě, kterou zmiňuji v první kapitole. Zjednodušeně se opíráme o zákon o ústavní výchově, prováděcí vyhlášku a metodický pokyn MŠMT, který doporučuje a rozvádí specifické úkony činnosti střediska.

Centrum služeb je zaměřeno na diagnostické, preventivně výchovné a poradenské služby, které středisko poskytuje v rámci péče o děti s rizikem poruch chování nebo s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, u kterých není nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, případně zletilým osobám do ukončení středního vzdělávání. Formu služeb upřesňuje metodický pokyn, který vychází z prováděcí vyhlášky a jedná se zejména o oblasti poskytování jednorázové poradenské intervence, individuální činnosti s klientem, skupinových činností s klienty, poskytování služeb zákonným zástupcům nezletilého klienta, spolupráce se školami, spolupráce se školskými poradenskými zařízeními, spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí, spolupráce se zdravotnickými zařízeními a dalšími orgány podílejícími se na prevenci a řešení rizikového chování klientů.<sup>7</sup>

V současné době je zásadní požadavek na práci s klientem v oblasti motivace k dokončení základní školní docházky, prohloubení znalostí ve vzdělávání na základě individuálního přístupu a stabilita v oblasti chování při patologických projevech poruch chování a emocí v kombinaci se závislostí na návykových látkách.

Práci s klienty ve středisku můžeme rozdělit na individuální a skupinovou činnost. Každá z činností má svá specifika a každý klient vnímá jednotlivé prvky odlišně, což samozřejmě vychází z charakterů a temperamentů jednotlivých osobností. Oba způsoby vedení klienta jsou však neoddělitelné a vzájemně se prolínají a ukazují na komplexní obraz každého jednotlivce. Proto je zde důležitá vzájemná participace nejen odborníků ve středisku, ale školského zařízení, sociálních odborů a hlavně celé rodiny klienta.

---

<sup>7</sup> *Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti středisek výchovné péče.* In: Praha: MŠMT, 2007, ročník 2007, číslo 1.

### 3.1 SAMOSTATNÁ PRÁCE S KLIENTEM

Samostatná práce a individuální činnosti s klientem jsou zaměřeny zejména na práci odborníků v ambulantním oddělení střediska, kde jsou prováděny psychologem nebo speciálním pedagogem vstupní pohovory s klienty, je zde zpracován kontrakt a vydáno doporučení na další postup v rámci požadovaných služeb. Základní individuální činnosti můžeme rozdělit na diagnostickou, vzdělávací a reedukační a terapeutickou.

Diagnostická činnost ve středisku je prováděna především jako služba zaměřená na rozpoznání podstatných rysů osobnosti klienta, zjištění jeho potřeb a problémů. Je uskutečňována v rámci komplexního vyšetření v oddělení ambulantním a dále formou dílčích vyšetření, která doplňují předchozí zjištění. Diagnostika také vychází z dodaných podkladů předchozích vyšetření či zdravotní dokumentace. Pro ambulantní oddělení jsou výsledky diagnostické činnosti jedním z důležitých východisek při zpracování individuálního výchovného plánu, případně slouží jako jeden z podkladů pro zařazení klienta do péče oddělení celodenního nebo internátního či pro doporučení jiné odborné péče. Vyšetřením se rozumí takové vyšetření klienta, které zahrnuje psychologickou diagnostiku osobnosti, speciálně pedagogickou a pedagogicko psychologickou diagnostiku poruch chování a sociálního vývoje. Součástí komplexního vyšetření je rovněž sociální diagnostika podmíněnosti příčin těchto poruch.

V oddělení celodenním a internátním se provádí rovněž diagnostika klienta, je-li třeba doplnit předchozí komplexní vyšetření. Středisko v rámci spolupráce s dalšími subjekty rovněž akceptuje doložené zprávy z jiných zařízení a přihlíží k předchozím diagnostickým zjištěním či anamnézám. Vytváří si komplexní obraz o individualitě klienta a jeho prostředí, které ho ovlivňuje.

Další z individuálních činností samostatné práce s klientem je vzdělávací a reedukační činnost, která využívá především individuální přístup, kdy si klient pod vedením speciálního pedagoga osvojuje nové znalosti a dovednosti, přičemž se učí rozpoznávat svoje individuální vlohy, případně odhaluje své nedostatky. Spolupráce s klientem směřuje k podpoře jeho autoregulace a rozvíjení zdravého sebevědomí a sebepoznání. V případě zjištění, že se mohou u klienta vyskytovat projevy vývojových poruch učení nebo chování, informuje středisko o svých diagnostických zjištěních klienta a zákonného zástupce nezletilého klienta.

Se souhlasem zletilého klienta nebo zákonného zástupce nezletilého klienta informuje o diagnostických zjištěních rovněž školské poradenské zařízení a školu, kde vykonává klient proces vzdělávání.

Dále může ve spolupráci se školským poradenským zařízením připravit podklady pro rozhodnutí o zařazení klienta do systému vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, respektive zpracování individuálního vzdělávacího plánu.<sup>8</sup>

Pokud je klient umístěn v celodenním nebo internátního oddělení, tak se na vzdělávacím a resocializačním procesu podílí také vychovatel a učitel, kteří dávají podklady a výstupy pro potřeby dalšího vedení klienta, spolupracují se speciálním pedagogem a psychologem, zpracovávají průběžnou dokumentaci a hodnocení klienta a spolupracují s kmenovou školou, která zpracovává vzdělávací požadavky a cíle při pobytu klienta ve středisku.

Pokud hovoříme o samostatné práci s klientem ve středisku, musíme také zmínit terapeutickou činnost, která probíhá primárně v oddělení ambulantním především formou krátkodobého terapeutického vedení klienta v náročných životních situacích nebo formou dlouhodobé individuální terapeutické činnosti směřující k zásadnějším změnám klientova chování a postojů. Terapeutické krátkodobé vedení klienta v náročných životních situacích je zaměřeno na řešení aktuálních obtíží, předcházení vzniku životní krize a osvojení si dovedností usnadňujících překonávání stresu. Jedná se zejména o aktuální školní neúspěchy či rodinné neshody, které jsou ve spolupráci s dalšími účastníky řešitelné v krátkodobém časovém horizontu a nemají zásadní vliv na psychiku klienta.

Při dlouhodobé terapeutické činnosti klient ve středisku spolupracuje zejména s psychologem, který případně po vyhodnocení konkrétního problému doporučí klientovi další odbornou terapeutickou pomoc nebo specializovanou léčbu. Terapeutická pomoc střediska se zaměřuje především na oblast školního vzdělávání, školních neúspěchů, řešení krizových situací spojených s mezníky vzdělávání a osobnostního rozvoje, případně pomoc při řešení rodinných a vztahových oblastí.

---

<sup>8</sup> *Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.* In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 20, číslo 73.

## 3.2 PRÁCE S KLIENTY VE SKUPINĚ

Práce s klientem ve skupině je nosným pilířem celého pobytu ve středisku a dává jasný výstup, jakým způsobem bude klient úspěšný, zda smysl a cíle při práci s klientem budou naplněny a zda klient bude dále ve společnosti a ve svém prostředí spokojen.

Oblasti preventivně výchovné činnosti probíhající ve skupině usnadňují klientům nácvik rolového chování, sociálních dovedností a sociálních interakcí. Skupinové činnosti s klienty mohou probíhat jak v oddělení ambulantním, tak v oddělení celodenním a internátním. V oddělení ambulantním jsou pedagogickými pracovníky sestavovány skupiny příležitostně a podle věku klientů, cílů stanovených v jejich individuálních výchovných plánech a forem činností, které směřují k naplnění cílů. Probíhají zde programy nácviku sociálních dovedností, psychosociálních her, muzikoterapie a dalších technik. Skupiny mohou absolvovat i týdenní společné pobyty v rámci zážitkové pedagogiky.

Skupinová činnost je řízena jasnými pravidly a předem stanoveným programem. Každé středisko má zpracovaný vlastní vnitřní řád, se kterým jsou klienti seznámeni a jsou povinni se jím řídit. V oddělení celodenním a internátním je základní organizační jednotkou výchovná skupina tvořená 6 až 8 klienty. Výchovná skupina může být podle rozhodnutí ředitele střediska organizována buď formou tzv. „otevřené skupiny“ s různými termíny vstupu klienta do výchovného programu, nebo formou tzv. „uzavřené skupiny“ s pevným termínem zahájení a ukončení činnosti platným pro všechny zařazené klienty.

Obě varianty mají svá pozitiva i negativa. Otevřená skupina může flexibilně působit na další vstupující klienty a pružně reagovat na potřeby klientů, kdy vytváří svůj vnitřní regulační systém.

To znamená, že nově příchozí klienti jsou v adaptačním procesu regulováni již stávající komunitou klientů a přejímají nastavené režimové automatizmy ve většině případů snadněji. Nevýhodou může být, že při předčasném ukončení pobytu klienta ve středisku a doplnění novým klientem, je narušena koheze skupiny a nový klient nemusí být do skupiny přijat nebo má problematický proces začlenění. Nelze však jasně definovat, který model je přijatelnější, protože každé složení skupin je jiné a jiná je i dynamika či potřeby skupin. Práce se skupinou v oddělení celodenním a oddělení internátním probíhá především formou vzdělávací a reedukační, preventivně výchovné, sociálně rehabilitační, volnočasové a sportovní činnosti.

Záleží však na možnostech každého zařízení a kapacitě či personálním zajištění střediska. V rámci sítě středisek v ČR je převážná část oddělení ambulantních a jsou samostatně umístěna mimo prostory výchovných či diagnostických zařízení. Rozdílná je tedy forma činností spojená s ambulantním, internátním nebo celodenním oddělením. Z tohoto důvodu je právě skupinová činnost zásadní zejména pro internátní oddělení středisek, které jsou založena na resocializačním a reedukačním principu v režimovém způsobu vedení skupin.

Důležité je zmínit i ekonomický faktor, který ovlivňuje skupinovou činnost a to zejména v oblasti zážitkové pedagogiky. Klient v SVP si na pobyt a stravu přispívá vlastními prostředky dle Příkazu ministryně<sup>9</sup> a Vnitřního řádu každého zařízení.<sup>10</sup> Ostatní náklady spojené s pobytem včetně sportovních aktivit, výletů, kulturních akcí apod. si klient hradí ze svého kapesného, případně po dohodě se zákonnými zástupci. Zde je situace odlišná od dětí umístěných v ústavních zařízeních, kde jejich činnost hradí zařízení ze svého rozpočtu. Z praxe však vyplývá, že nelze po dětech (klientech) ze sociálně slabých rodin, kdy na pobyt v SVP dostal zákonný zástupce příspěvek ze sociální dávky, žádat další ekonomické výdaje na zážitkovou činnost.

Pokud v nastaveném systému odměn nebo např. sportovních činností klienti provozují plavání, bruslení, lyžování, posilování apod., jsou finanční prostředky spojené s touto činností hrazeny z prostředků zařízení. Jedná se zejména o věkovou kategorii mladistvých, kde je specifická oblast navazování vzájemných kontaktů, důvěry a komunikace. Procházky v přírodě a psychohry na tuto věkovou kategorii nestačí.

---

<sup>9</sup> *Příkaz ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k činnosti středisek výchovné péče.* In: Praha: MŠMT, 2007, ročník 2007, číslo 21.

<sup>10</sup> *Vzorový vnitřní řád střediska. Příloha k vyhlášce č. 458/2005 Sb. ze dne 10. listopadu 2005, kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče.* In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 161, číslo 458.



## 4 PŘIJÍMÁNÍ A PROPOUŠTĚNÍ KLIENTŮ STŘEDISKA

Obecně platí, že středisko přijímá klienty vázané školním vzděláváním bez rozdílů pohlaví, etnické příslušnosti a zdravotního omezení na základě podané žádosti v kterémkoli zařízení v rámci ČR. Za nezletilého klienta podává žádost jeho zákonný zástupce a služby střediska jsou i pro zletilé klienty, kteří si o služby ve středisku žádají sami.

Přijímání a propouštění klientů se řídí zákonem č. 109/2000 Sb. v úplném znění změn a doplňků, vyhláškou MŠMT č. 458/2005 Sb. a dalšími souvisejícími obecně závaznými právními předpisy. Přijímání klientů do středisek výchovné péče je specifikováno v § 5 a § 9 prováděcí vyhlášky č. 458/2005 Sb. o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče.<sup>11</sup>

Problémem zůstává naplněnost a nedostatečná kapacita zařízení, která je specifická dle konkrétního regionu. Některá zařízení mají dlouhé čekací lhůty a nejsou schopny adekvátně reagovat na potřeby žadatelů. Rozdílná je také činnost OSPOD a soudů, kde se neřeší preventivní opatření a řeší se až opatření sankční. Impuls k dobrovolné návštěvě střediska či pobytu ve středisku dává z převážné většiny sociální kurátor OSPOD po intervenci v rodině.

### 4.1 AMBULANTNÍ ODDĚLENÍ

Ambulantní služba je bezplatná a je určena pro děti ve školských zařízeních do ukončení středního vzdělávání, které vykazují znaky poruch chování, mají výchovné problémy a jsou ohroženy sociálně patologickými jevy.

V prováděcí vyhlášce jsou uvedeny konkrétní podmínky provozu pro ambulantní oddělení SVP, kam se mohou klienti přihlásit nebo objednat dle konkrétních podmínek každého střediska v souladu s vnitřním řádem zařízení.

---

<sup>11</sup> Vyhláška ze dne 10. listopadu 2005, kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče. In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 161, číslo 458.

Vnitřní řád upravuje provozní dobu v rozsahu nejméně 8 hodin denně a způsob objednávání pro klienty ambulance. Ambulantní oddělení může realizovat také pobytové výchovné a terapeutické programy v maximální délce 7 dní.

Po přijetí klienta do ambulantního oddělení je podepsán souhlas k předávání údajů o klientovi školskému kmenovému zařízení a do 14 dnů po přijetí klienta středisko vypracuje Individuální výchovný plán, ve kterém jsou stanoveny metody, postupy a cíle ke splnění požadovaných náprav klienta. Ředitel SVP seznámí písemně klienta a zákonné zástupce s tímto plánem a ti se mohou do 3 dnů k němu vyjádřit.

V našem zařízení zpracujeme zakázkový list-kontrakt, který slouží jako „objednávka služeb“, mezi klientem nebo osobami odpovědnými za výchovu. Tento kontrakt písemně klient stvrdí a je založena jeho ambulantní karta.

Pracujeme s elektronickým evidenčním systémem Evix Profesional, který byl speciálně vytvořen pro potřeby středisek a je stále aktualizován provozovatelem IT systému v návaznosti na nové právní úpravy.

Ambulantní oddělení zpracuje při ukončení kontraktu Závěrečnou zprávu, kterou předává proti podpisu klientovi a osobě odpovědné za výchovu (zákonnému zástupci). V případě pobytu klienta v celodenním nebo internátním oddělení je Závěrečná zpráva předána klientovi při jeho odchodu ze střediska.

Závěrečná zpráva vychází z podkladů psychologa, speciálního pedagoga, vychovatele a sociálního pracovníka střediska, uvádí vyhláška. U ambulantního oddělení je Závěrečná zpráva v gesci psychologa nebo speciálního pedagoga.

Zásadním kritériem, které uvádí také prováděcí vyhláška, je činnost ambulantního oddělení směrem k doporučení a motivaci klienta k pobytu ve středisku, pokud nepostačuje ambulantní ošetření klienta. Ambulantní vyšetření je podmínkou pro přijetí klienta do celodenního nebo internátního oddělení.

Frekvence návštěv nebo doba v ambulantní péči nejsou nikde přímo zakotveny a každé středisko si formu volí na základě podmínek k přijetí klienta do celodenního nebo internátního oddělení ve svém Vnitřním řádu střediska. Po ukončení pobytu je klient v péči ambulance a to zpravidla po dobu jednoho roku.

## 4.2 ODDĚLENÍ CELODENNÍ A INTERNÁTNÍ

Na základě doporučení ambulantního oddělení jsou klienti přijímáni na preventivně výchovný pobyt do celodenního nebo internátního oddělení. Pobyt klientů je dobrovolný nebo nařízený soudem a je zpravidla osmítýdenní s možností opakovaného pobytu v jednom kalendářním roce.

Klienti uskutečňují svůj program v koedukované skupině maximálně 8 osob bez rozdělení věku. V oddělení celodenním je poskytována souvislá výchovně vzdělávací péče a stravování v pracovních dnech. Rozsah péče je minimálně 8 hodin denně a nejdéle do 19 hodin.

Před nástupem nezletilého klienta do internátního oddělení SVP je na stanovené období pobytu klienta sepsána smluvní dohoda mezi osobami odpovědnými za výchovu a výchovným zařízením, případně je dohoda sepsána se zletilým klientem. Při porušení této dohody je pobyt klienta v SVP ukončen dle smluvních podmínek.

Pobyt klienta v internátním oddělení SVP se řídí Vnitřním řádem a platnou legislativou. Termín nástupu se domlouvá dle obsazenosti se sociální pracovníci SVP a je schvalován vedoucím SVP. Provoz internátního oddělení zajišťují vychovatelé, sociální pracovníce a asistenti pedagoga pod dohledem vedoucího SVP. Na odborném vedení a programech s klienty se podílí speciální pedagog a psycholog.

Před nástupem jsou rodiče povinni zajistit zdravotní vyšetření dítěte a doložit potvrzení o zdravotní způsobilosti ne starší 3 dnů. Umístění dítěte k preventivně výchovnému pobytu je realizováno na základě písemné žádosti rodičů nebo z rozhodnutí soudu.

Náklady na pobyt jsou stanoveny Příkazem ministryně<sup>12</sup> na jednoho klienta v rozpětí 120,- až 300,- Kč měsíčně a za každý den pobytu je účtováno klientovi celodenní stravné v rozsahu stanoveném vyhláškou o školním stravování.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Příkaz ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k činnosti středisek výchovné péče. In: Praha: MŠMT, 2007, ročník 2007, číslo 21.

<sup>13</sup> Vyhláška o školním stravování. In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 34, číslo 107.

Úhrada nákladů za pobyt a stravu klienta je splatná předem nebo v den nástupu klienta. Z praktických zkušeností jsme úhradu rozdělily do dvou částek, první je splatná před nástupem k pobytu a druhá na začátku následujícího měsíce. Zákonní zástupci, případně zletilí klienti, mohou požádat cestou Úřadů práce o příspěvek na pobyt v SVP, pokud splňují podmínky pro čerpání tohoto příspěvku.

Pohyb klientů mimo SVP, komunikace s rodiči, návštěvy a využívání volného času upravuje Vnitřní řád SVP, který vychází ze zákonných norem a využívá systém motivačního hodnocení klientů.

Součástí pobytu dítěte jsou pravidelné konzultace odborného pracovníka SVP s rodiči, kteří mají možnost individuálních konzultací v předem domluvených termínech. Práce s rodinou je jedním ze základních pilířů celého pobytu ve středisku. Rodiče klienta navštěvují, účastní se společných komunit a terapeutických sezení, hledají pod doprovodem odborníků společnou komunikační cestu, neboť narušená komunikace mezi zákonnými zástupci a klientem je nejčastějším problémem, se kterým do SVP klienti přicházejí.

V případě nemoci dítěte budou rodiče bezprostředně informováni a požádáni o zajištění lékařského vyšetření. Pobyt v SVP je po dobu nemoci dítěte přerušen a nezapočítává se do doby pobytu klienta.

V zařízení je realizována výuka klientů na základě doloženého IVP (Individuální vzdělávací plán), který vypracuje kmenová škola klienta. IVP je realizován jak pro základní vzdělávání, tak i pro středoškolské vzdělávání. Kmenová škola nemusí akceptovat výsledky dosažené při pobytu v SVP.

V případě útěku nezletilého klienta během pobytu je tato skutečnost neodkladně nahlášena zákonným zástupcům a v případě nebezpečí z prodlení, ohrožení života a zdraví klienta, rovněž Policii ČR.

Po ukončení programu v SVP je odbornými pracovníky zpracována závěrečná zpráva o klientovi ambulantního nebo internátního oddělení. Závěrečná zpráva vychází z diagnostiky a je podpořena o zkušenost pracovníků s klientem v průběhu pobytu v SVP. Klíčovou částí závěrečné zprávy je zhodnocení potenciálu klienta – jeho vnitřních zdrojů, rezerv, motivace a z tohoto vycházející doporučení jak vzdělávacích, tak výchovných priorit v dalším období. Po ukončení pobytu v SVP je nadále klient v ambulantní péči a může se účastnit dalšího programu v délce až jednoho roku.

V případě, že klient odmítá pobyt v ambulantním nebo internátním oddělení, není schopen adaptace, neplní úkoly stanovené ve smlouvě nebo nedodržuje podmínky Vnitřního řádu, tak je s ním smluvní pobyt ukončen. O pobytu v SVP je informováno školské zařízení klienta a příslušný orgán sociálně právní ochrany dětí.

## **5 STŘEDISKO JAKO INSTITUCIONÁLNÍ PARTNER**

V souladu s uvedenou legislativou, ale zejména v rámci profesních vztahů s ohledem na existenci, realizaci a propagaci střediska je důležité spolupracovat s dotčenými orgány, které se podílejí na „průvodcovství“ dětí či klientů po cestě jejich úspěšného výchovně vzdělávacího procesu.

Primárními institucemi jsou školy a školská zařízení, které dávají první podněty k řešení problematického vývoje dítěte. Doporučují zákonným zástupcům postupy při vedení dětí a vysvětlují jim možnosti jejich dalšího působení, pokud sami nezvládají vzniklé problémy.

Dalšími spolupracujícími subjekty jsou zejména orgány sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), které již ale řeší potencionální hrozby závadového chování a nabízejí pomoc ve formě výchovných opatření, případně navrhnou soudům další možnosti řešení v rámci soudního řízení. Důležitými partnery jsou specializovaná pracoviště s odbornými pracovníky, jako jsou pedagogicko psychologické poradny (PPP) a speciální pedagogická centra (SPC).

Vzájemná provázanost a spolupráce může v rámci regionu pomoci v různých stupních péče o klienty a nabídnou stratifikaci vzájemných služeb. Například v oblasti diagnostické, anamnestické a práci s rodinou. V některých střediscích pracují psychologové s mnohaletou praxí a jejich výstupy jsou i podkladem pro diagnostiku PPP.

Vzájemná spolupráce může urychlit nebo zdokonalit poskytované služby a nemusí budít pocit konkurence v dané lokalitě.

Základním aspektem úspěšné reedukace klienta je aktivní spolupráce střediska s kmenovou školou klienta, která na základě žádosti zpracuje anamnestickou zprávu o školních dovednostech klienta a vytyčí silné a slabé okruhy vzdělávání či stanoví požadavky na doplnění konkrétních znalostí.

V případě, že ve škole působí školní psycholog či školní speciální pedagog, vyžádá si středisko při přijetí žáka do péče od uvedených pedagogických pracovníků písemnou zprávu o prospěchu klienta, jeho zařazení do žákovského kolektivu a diagnostických zjištěních učiněných ve škole. Bez písemného souhlasu zákonných zástupců nezletilého klienta nebo zletilého klienta nelze od školy informace o klientovi (žáku školy) vyžadovat. Středisko může předávat školským subjektům odborné informace z oblasti prevence sociálně patologických jevů, diagnostické a poradenské služby i metodickou pomoc v oblasti výchovy a vzdělávání dětí a žáků s rizikem či projevy poruch chování. Dále středisko může zabezpečovat preventivně výchovné činnosti s třídními kolektivy např. v oblasti prevence předcházení šikany, užívání návykových látek, domácího násilí apod. Může pořádat osvětou a přednáškovou činnost nebo zajišťovat lektorské semináře.

Středisko působí také jako depistážní filtr a jsou-li u klienta zjištěny speciální vzdělávací potřeby, spolupracuje středisko při zajišťování komplexní péče o klienta s pedagogicko-psychologickou poradnou nebo speciálně pedagogickým centrem. Sdělování údajů o klientovi školským poradenským zařízením je vázáno souhlasem klienta. V rámci školního vzdělávání jsou vzájemné informace důležité, neboť klient umístěný ve středisku potřebuje intenzivní péči a případná pozdní zjištění mohou vést k nepohodě klienta a komplikovat adaptační fázi zejména v internátním oddělení SVP. Zejména jde o oblast mentální úrovně, SPU či zdravotního omezení, kdy se v systému stratifikovaných skupin klientů setkávají různé polarizace osob.

Činnost střediska zahrnuje také sociálně právní aspekty a spolupráce střediska s orgány sociálně právní ochrany dětí v sobě zahrnuje poskytování informací, vypracovávání podkladových zpráv a přímou spoluúčast při poradenské a preventivní činnosti. Středisko předává OSPOD informace o skutečnostech, které vyvolávají podezření, že zákonní zástupci nezletilého klienta nebo jiné osoby odpovědné za výchovu neplní povinnosti, nebo zneužívají, či nevykonávají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti nebo se dopouštějí protiprávního jednání na dítěti. Pedagogičtí pracovníci střediska jsou odpovědní za vyhodnocení závažnosti zjištěných skutečností s ohledem na dobu jejich trvání a intenzitu a jsou povinni neprodleně učinit příslušná opatření, zejména ve formě oznamovací. Středisko bez zbytečného odkladu informuje OSPOD nebo OČTŘ v případě závažných protiprávních jednání páchaných na klientovi nebo páchaných klientem.

Pokud si OSPOD vyžádá informace o klientovi střediska v rámci svého řízení, středisko poskytuje OSPOD diagnostické závěry učiněné z vyšetření klienta a doporučení ke stanovení vhodného postupu při realizaci sociálně právní ochrany, informace o poskytovaných službách a kopie zpráv. O poskytování těchto údajů je klient předem informován a informace jsou OSPOD poskytnuty i bez souhlasu klienta či zákonného zástupce.

## **6 SOUČASNÉ POSTAVENÍ STŘEDISEK V RÁMCI REZORTU MŠMT**

Jak jsem již zmínil několikrát v předchozích kapitolách, střediska výchovné péče vznikly a vznikají jako součást výchovných zařízení a spadají do řízení speciálního vzdělávání jako školská poradenská zařízení. MŠMT metodicky vede současná střediska a schvaluje vznik nových středisek v souvislosti s vydaným Akčním plánem k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí na období 2012-2015 a Záměrem koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče na období 2014 – 2020.<sup>14</sup>

V souvislosti se systémovými změnami v péči o ohrožené děti přichází MŠMT se změnou v pojetí institucionální péče. Předkládaný koncepční záměr by měl zásadním způsobem změnit povědomí o školských zařízeních směrem k jejich otevřenosti a široké nabídce výchovně vzdělávacích programů podle potřeb dětí. Vychází zejména z potřeby vytvořit moderní, efektivní a dostupný systém s důrazem na kvalitu, profesionalitu poskytované péče o klienty a jejich rodiny.

---

<sup>14</sup> Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT na období 2014 – 2020. In: Praha: MŠMT, 2014, ročník 2014, č.j. MŠMT-23522/2014. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/file/34169/>

*„Záměr bude dále rozpracován do konkrétních kroků s časovým harmonogramem, vše na základě výsledků analýz v oblasti institucionální výchovy i preventivní péče, a to ve spolupráci s Národním ústavem pro vzdělávání a pracovní skupinou složenou z odborníků z praxe a případně s dalšími osobami a subjekty. Do provedení analýzy a vyhodnocení jejich konkrétních výstupů (např. potřeba kapacit jednotlivých typů zařízení a nabízených služeb podle regionů a demografického vývoje) je možné přistoupit na zřizování ambulantních a terénních středisek výchovné péče (SVP) v rámci stávajících zařízení tak, aby byly maximálně využity prostory, provozní prostředky a zčásti i pracovníci zařízení (tzn. s částečným navýšením mzdových prostředků na nové odborné pracovníky SVP). Vznik nových SVP (jak samostatných, tak i zřízených jako součást stávajícího zařízení) poskytujících celodenní a internátní služby lze akceptovat při snižování kapacit zařízení ústavní péče (využití nevyčerpaných finančních prostředků) nebo při posílení rozpočtu financování PŘO. Při zřizování SVP budou podporována ta střediska, na jejichž financování se budou podílet i kraje či obce.“<sup>15</sup>*

Shora uvedená stanoviska MŠMT si dovoluji objasnit následujícím způsobem, neboť jsem se o tento koncepční záměr opíral při zřízení našeho střediska. Po splnění všech podmínek uvedených v citovaném dokumentu, kdy jsme vytvořili realizační záměr, oslovili krajský úřad, požádali o participaci obce a vyžádali si stanoviska spolupracujících odborů a složek, snížili kapacitu zařízení a oddělili technické zajištění SVP od ústavního zařízení, bylo pozitivně rozhodnuto o zřízení našeho střediska. Cesta to byla nelehká a trvala přibližně dva roky.

Pohled zřizovatele je jasný, budujte střediska, pokud je v krajích požadavek, ale po nás nic nechtějte! Čerpejte ze svých personálních a finančních prostředků, snižte kapacitu zařízení pro děti v ústavní nebo ochranné výchově a převed'te tuto kapacitu do SVP včetně odborných pracovníků. Tato myšlenka je logická, ale prakticky nerealizovatelná. V některých zařízeních se podařilo teprve v posledních letech sjednat pracovní smlouvy pro celé úvazky psychologů a speciálních pedagogů-etopedů. Zařízení mají psychology na částečné úvazky nebo na dohodu o pracovní činnosti.

---

<sup>15</sup> Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT na období 2014 – 2020. In: Praha: MŠMT, 2014, ročník 2014, č.j. MŠMT-23522/2014. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/file/34169/>



Proto nelze snížit kapacitu zařízení např. o jednu skupinu dětí v počtu 8 osob a ubrat část úvazku psychologovi nebo speciálnímu pedagogovi. Kumulace funkcí a pracovní náplně vede k nekvalitnímu výstupu práce s dětmi či klienty a k tlaku na profesionální výkon odborných pracovníků s předpoklady urychlení syndromu vyhoření.

V současné době je v rámci ČR dle zdroje MŠMT v roce 2016 evidováno celkem 69 SVP z toho je 9 soukromých. Zajímavostí je vznik 6 soukromých SVP v Pardubickém kraji v roce 2014 (6 ambulantních + 2 internátní). Nejstarší SVP s názvem „Návrat“ bylo založeno v roce 1991 při DDÚ Hradec Králové. Nejmladší SVP se nazývá „Podpora“ a je zřízeno při VÚ Hostinné v roce 2016.<sup>16</sup>

## ZÁVĚR

Vzrůstající počet středisek a nárůst klientů v rámci preventivní péče o děti, měnící se kvalita péče o děti v ústavní výchově a transformace ústavních zařízení je v současné době velmi sledovanou oblastí preventivní péče. Trend snižování dětí v ústavní výchově a tabulkové ukazatele směrem k Evropské unii dávají prostor k činnostem a rozvoji středisek výchovné péče, neboť klienti ve střediscích nejsou evidováni jako „oběti“ ústavního zřízení. Přitom však počet problémových dětí stoupá a struktura klientů ve střediscích je obdobná jako v ústavních zařízeních.

Nejčastější příčiny umístění dětí do ústavních zařízení jsou shodné jako důvody pobytu dětí v ambulantním nebo internátním oddělení středisek. Jedná se o záškoláctví, poruchy chování, užívání návykových látek, nerespektování autorit.

Problematika péče o děti v ústavní výchově a její kvalita byla předmětem konference pořádané Národním ústavem pro vzdělávání v listopadu 2015 v Praze, kde byly rovněž zmíněny nové principy otevřenosti a transformace ústavních zařízení směrem k preventivní péči a budování středisek výchovné péče.

---

<sup>16</sup> *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Střediska výchovné péče* [online]. Praha: MŠMT, 2017 [cit. 2017-03-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/strediska-vychovne-pece?highlightWords=st%C5%99ediska+v%C3%BDchovn%C3%A9+p%C3%A9%C4%8De>

Na této konferenci byl zmíněn současný trend, kdy stoupá počet klientů ve střediscích a klesá počet dětí v ústavní výchově. Složení klientů ve střediscích je z více jak 50% ze žáků druhých stupňů základních škol a mezi 15-20% se jedná o studenty středních škol. Analýza sběru dat a výzkumných zjištění je zpracována v obsáhlém sborníku ze zmíněné konference, které jsem měl možnost se osobně zúčastnit.<sup>17</sup>

Zajímavé bylo číslo počtu středisek, kdy v letech 2005-2011 bylo evidováno 17 středisek, v roce 2015 bylo na konferenci uvedeno číslo 43 středisek a v předchozí kapitole jsem citoval počet středisek 69 v roce 2016 dle interních zdrojů MŠMT!

Z těchto čísel je vidět nastavený trend a význam středisek výchovné péče, která mají svou nezastupitelnou roli, slouží jako plnohodnotná poradenská a výchovně vzdělávací centra. Jejich existence a další rozvoj má svůj doložitelný význam.

---

<sup>17</sup> Helena Pacnerová a Lucie Myšková. *Kvalita péče o děti v ústavní výchově*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2015. ISBN 978-80-7481-157-9.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

1. *Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.* In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2002, ročník 2002, číslo 109.
2. *Zákon ze dne 19. září 2012, kterým se mění zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.* In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2012, ročník 2012, částka 123, číslo 333.
3. *Vyhláška ze dne 10. listopadu 2005, kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče.* In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 161, číslo 458.
4. *Příkaz ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k činnosti středisek výchovné péče.* In: Praha: MŠMT, 2007, ročník 2007, číslo 21.
5. *Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti středisek výchovné péče.* In: Praha: MŠMT, 2007, ročník 2007, číslo 1.
6. *Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.* In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 20, číslo 73.
7. *Vzorový vnitřní řád střediska. Příloha k vyhlášce č. 458/2005 Sb. ze dne 10. listopadu 2005, kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče.* In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 161, číslo 458.

8. *Vyhláška o školním stravování*. In: Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2005, ročník 2005, částka 34, číslo 107.
9. Helena Pacnerová a Lucie Myšková. *Kvalita péče o děti v ústavní výchově*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2015. ISBN 978-80-7481-157-9.

### Seznam použitých internetových zdrojů

1. *Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT na období 2014 – 2020*. In: Praha: MŠMT, 2014, ročník 2014, č.j. MŠMT-23522/2014. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/file/34169/>
2. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Střediska výchovné péče* [online]. Praha: MŠMT, 2017 [cit. 2017-03-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/strediska-vychovne-pece?highlightWords=st%C5%99ediska+v%C3%BDchovn%C3%A9+p%C3%A9%C4%8De>
3. Kontaktní informace z oblasti školství - Královéhradecký kraj. *Královéhradecký kraj* [online]. 2008 [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?id=309>
4. ČR. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník: Díl 4 - Ústavní výchova. In: 362. 2012, částka 33, číslo 89. Dostupné také z: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb12089&cd=76&typ=r>
5. Úmluva o právech dítěte. *Právo na dětství: Tvoje práva* [online]. 2013 [cit. 2015-05-04]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/deti/tvoje-prava/umluva-o-pravech-ditete-1/>

## SEZNAM ZKRATEK

SVP - Středisko výchovné péče

MŠMT - Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

MZ - Ministerstvo zdravotnictví

OSPOD - Orgán sociálně právní ochrany dětí

OČTŘ - Orgány činné v trestním řízení

PPP - Pedagogicko psychologická poradna

SPC - Speciální pedagogické centrum

DDÚ - Dětský diagnostický ústav

SPU - Specifické poruchy učení

IVP - Individuální vzdělávací plán

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A – Individuální výchovný plán-vzor .....</b>	<b>I</b>
<b>Příloha B – Kontrakt-vzor .....</b>	<b>V</b>

## STŘEDISKO VÝCHOVNÉ PÉČE

### „PODPORA“

B. Smetany 474, 543 71 Hostinné

Tel.: 499 441 482, 499 441 778, e-mail: [socialnihostinne@seznam.cz](mailto:socialnihostinne@seznam.cz)

---

## INDIVIDUÁLNÍ VÝCHOVNÝ PLÁN

<b>Jméno dítěte:</b>
Datum a místo narození:
Ročník a rok školní docházky:
Adresa trvalého pobytu/bydliště:
Kontakt na osobu odpovědnou za výchovu dítěte:

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

**Důvod žádosti klienta o přijetí do péče SVP:**

--

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

--

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

**Situace a soužití v rodině**

Současný stav:
Cíl:
Metody, postupy, podmínky:

**Vzdělávání ve škole, další vzdělávací dráha**

Současný stav:
Cíl:
Metody, postupy, podmínky:



### **Ostatní sociální vztahy a vazby**

Současný stav:
Cíl:
Metody, postupy, podmínky:

### **Vztah ke zdraví, zdravý životní styl, péče o sebe**

Současný stav:
Cíl:
Metody, postupy, podmínky:

### **Další / jiná významná oblast - .....**

Současný stav:
Cíl:
Metody, postupy, podmínky:

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

**Přání / vyjádření klienta**

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

.....  
Podpis klienta  
výchovu

.....  
podpis osoby odpovědné za

.....  
Dne  
zástupce SVP

.....  
podpis etopeda/ psychologa/

**KONTRAKT mezi klientem, osobou odpovědnou za výchovu a  
ambulantním oddělením SVP „Podpora“ v Hostinném.**

**Klient:**

**Osoba odpovědná za výchovu:**

**Čj:**

Ambulantní oddělení je pracovištěm Střediska výchovné péče „Podpora“ v Hostinném. Poskytuje poradenské a terapeutické služby dětem, dospívajícím (tj. klientům) a jejich rodinám. Činnost probíhá formou rodinných, individuálních a skupinových sezení. Tato smlouva (kontrakt) vymezuje organizační pravidla a základní podmínky spolupráce mezi rodinou klienta a ambulantním oddělením.

Činnost Střediska výchovné péče /SVP/ je vymezena zákonem č. 109/2002 Sb. v úplném znění změn a doplňků, a prováděcí vyhláškou č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve Střediscích výchovné péče a Příkazem ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 21/2007, k činnosti Středisek výchovné péče.

- V případě, že nabízené služby jsou pro klienta vhodné a rodina souhlasí s podmínkami spolupráce, mohou dle dohody probíhat:

1. rodinné konzultace      2. individuální konzultace      3. skupinová sezení

- Individuální a rodinné konzultace bývají obvykle v rozsahu 50 až 60 minut (vstupní konzultace bývá zpravidla delší).
- Skupinová sezení pro děti trvají obvykle 50 až 60 minut, skupinová sezení pro rodiče zpravidla 60 minut.
- Předpokladem efektivní spolupráce je včasné a pravidelné docházení na dohodnutá sezení.
- Pokud se klient, rodiče, osoba odpovědná za výchovu nemohou dostavit na dohodnutý termín sezení, je nutné absenci nejpozději téhož dne (do doby před plánovanou konzultací) omluvit.
- Jestliže rodina po neomluvené nepřítomnosti na konzultaci nekontaktuje ambulanci do

6 měsíců, je spolupráce považována za ukončenou. Tím není vyloučeno její následné obnovení.

- Rodina klienta (klient) nebo ambulantní oddělení mají právo ukončit spolupráci.
- Informace o klientovi a jeho rodině jsou důvěrné, nejsou dále poskytovány třetím osobám bez předchozího souhlasu osob odpovědných za výchovu, s výjimkou situací definovaných zákonem (poskytování informací OSPOD, Probační a mediační služba ČR, soudy, Policie ČR). Poskytnuté údaje jsou uchovávány dle Zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
- V případě potřeby mohou pracovníci Střediska doporučit odborné vyšetření klienta (psychologické, speciálně-pedagogické, psychiatrické). Vyšetření bude provedeno vždy jen na základě písemného souhlasu osoby odpovědné za výchovu. U klienta v pobytovém programu Střediska bude požadován písemný souhlas s případným lékařským ošetřením.
- Na vyžádání klienta je ambulantním oddělením vypracována průběžná zpráva a závěrečná zpráva po ukončení spolupráce – kopie závěrečné zprávy se poskytuje třetím stranám pouze se souhlasem osoby odpovědné za výchovu.
- Klient (včetně osob odpovědných za výchovu) byli seznámeni se svými právy a povinnostmi, což stvrzují svým podpisem níže.

V Hostinném dne .....

.....

podpis klienta

.....

podpis osoby odpovědné za výchovu

.....

podpis pracovníka ambulance

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Petr Javůrek

**Název kurzu:** Studium v oblasti pedagogických věd – speciální pedagogika

**Název práce:** Současná role střediska výchovné péče v systému institucionální výchovy

**Rok:** 2017

**Počet stran textu bez příloh:** 26

**Celkový počet stran příloh:** 6

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 9

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 0

**Počet internetových zdrojů:** 5

**Počet ostatních zdrojů:** 0