

Iceland
Liechtenstein
Norway grants



DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
PRO DĚTI



STANDARDY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

v pilotním provozu multidisciplinárních týmů
duševního zdraví pro děti a adolescenty
v ORP Kutná Hora (TDZ)

V období od července 2021 do června 2023

**SO
FA**



Standardy vychází z metodických pokynů a principů MZ ČR a MPSV ČR a jsou adaptovány na specifika školského prostředí.



Pro potřeby žádosti realizace projektu TDZ vypracováno:
Ve Zruči nad Sázavou ke dni 1.6.2021, aktualizováno ke dni 1.8.2022
a finalizováno ke dni 30.6.2023.



DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
PRO DĚTI

STANDARDY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

v pilotním provozu multidisciplinárních týmů
duševního zdraví pro děti a adolescenty
v ORP Kutná Hora



Obsah

1.	Poslání	8
1.1	Filozofie TDZ	8
1.2	Zdraví jako výchozí bod	8
1.3	Cílové skupiny projektu TDZ	8
1.4	Děti a adolescenti jako primární cílová skupina TDZ dle segmentů	10
2.	Cíle	13
2.1	Dílčí cíle	13
2.2	Zásady všech členů týmu při práci s klientem	13
2.3	Zásady poskytované péče	13
3.	Organizace služby	16
3.1	Místní a časová dostupnost služeb	16
3.2	Pracovní porady	16
3.3	Další komunikace v týmu	17
4.	Vstup klientů do služeb TDZ	18
4.1	Kontaktování klientů / informovanost	18
4.2	Způsob informování o službách TDZ	18
4.3	Proces přijetí klienta TDZ	19
4.3.1	První kontakt	19
4.3.2	Přijetí klienta do TDZ	20
5.	Průběh spolupráce	22
5.1	Péče v programu prevence	23
5.2	Péče v programu adaptace	23
5.3	Indikace k poskytování péče odborníky TDZ	24
5.3.1	Indikace k poskytování péče speciálního pedagoga	24
5.3.2	Indikace k poskytování péče sociálního pracovníka	25
5.3.3	Indikace klienta TDZ k vyšetření psychologem nebo pedopsychiatrem	26
5.3.4	Indikace k psychologické péči	27
5.3.5	Indikace k péči všeobecné/psychiatrické zdravotní sestry	28
5.4	Průběžná práce a kontrola týmu v případové práci	28
6.	Ukončení spolupráce	29

7.	Ochrana práv klientů	30
	7.1 Situace, při kterých by mohla být porušena práva dítěte/adolescenta (dále jen dítě)	30
	7.2 Pravidla pro předcházení porušování práv dítěte / adolescenta při poskytování služby	31
	7.3 Prevence směrem k veřejnosti / Destigmatizace	32
	7.4 Prevence v rámci organizace (uvnitř zařízení)	32
	7.5 Situace, kdy by mohlo dojít k omezení práv klientů	32
	7.6 Vybrané oblasti střetu zájmů poskytovatel vs. klient	33
	7.7 Informace poskytované třetí straně	34
8.	Stížnosti na kvalitu a způsob poskytování služeb	36
	8.1 Podávání a vyřizování stížností ze strany klienta	36
	8.2 Podání a vyřizování stížností ze strany pracovníka	36
	8.3 Podání a vyřizování stížností ze strany managementu projektu	37
	8.4 Podání a vyřizování stížností ze strany právního subjektu či fyzické osoby	37
	8.5 Nevyřízení stížnosti na pracovišti	37
	8.6 Anonymní stížnosti	37
	8.7 Evidence stížností	38
	8.7.1 Evidence stížností klientů	38
	8.7.2 Evidence stížností pracovníků	38
	8.7.3 Evidence stížností managementu projektu	38
	8.7.4 Evidence stížností právnické nebo externí fyzické osoby	38
9.	Dokumentace vedená o klientech	39
10.	Krizové situace – příklady a doporučené postupy	42
	10.1 Krizové situace při kontaktu se zájemcem o službu	42
	10.2 Krizová situace v průběhu poskytování péče	43
11.	Nouzové, havarijní a rizikové situace	44
	11.1 Vnitřní pravidla pro ochranu osob	44
	11.2 Příklady nouzových a havarijních situací	44
	11.3 Příklady možných rizikových situací	45
	11.4 Seznámení zaměstnanců a klientů s postupy havarijních a nouzových situací	46
	11.5 Dokumentace havarijních a nouzových situací	47
12.	Prezentace a publicita	48
13.	Pravidla a postupy pro přijímání darů	49
14.	Personální obsazení TDZ	50
	14.1 Kvalifikační předpoklady pracovníků v přímé péči	50
	14.2 Náplň práce pracovních pozic, kompetence, odpovědnost	51
15.	Popis systému řízení pilotního multidisciplinárního týmu duševního zdraví (TDZ)	54
	15.1 Systém řízení	54
	15.2 Organizační struktura TDZ	55

16.	Pracovní poměr pracovníka TDZ	56
16.1	Přijetí pracovníka	56
16.2	Adaptační proces	56
16.3	Náplň práce pro období adaptačního procesu a po jeho ukončení	57
16.4	Pracovní doba, docházka a její evidence	57
16.4.1	Přímá a nepřímá práce	58
16.4.2	Plánování pracovní doby/docházky	58
16.4.3	Pracovní doba, evidence pracovní doby/docházky	58
16.4.4	Pracovní neschopnost a dovolená	59
16.5	Pobyť na pracovišti	59
16.6	Plnění a neplnění pracovních povinností	60
16.7	Ukončení pracovního poměru	61
16.8	Činnost osob, které nejsou v pracovněprávním vztahu	62
16.9	Profesní rozvoj pracovníků	63
16.10	Systém odměňování a morálního oceňování	63
16.11	Odborná podpora pro pracovníky	64
16.12	Personální složka pracovníka	65
17.	Zajištění a realizace služeb TDZ	66
17.1	Fáze a aktivity projektu TDZ	66
17.2	Propojenost služeb a zajištění komplexity péče	68
17.2.1	Oprávněnost k propojení školských, sociálních a zdravotních služeb	68
17.2.2	Sociální rovina služby	68
17.2.3	Zdravotní rovina služby	69
17.2.4	Propojení školských, sociálních a zdravotních služeb v komplexnosti	69
17.2.5	Provázanost služeb podle formy poskytování služeb	69
17.2.6	Provázanost služeb podle odbornosti	70
18.	Systém kontroly péče v TDZ	72
19.	Sběr dat	73
20.	Definice obsluhovaného regionu	74
20.1	Spádové území TDZ	74
20.2	Umístění TDZ v regionu	75
20.3	Fungování TDZ v regionu, včetně zapojení stávajících poskytovatelů návazných služeb	75
20.4	Tříúrovňová multidisciplinární spolupráce	75
20.4.1	Úroveň 1 - spolupráce v TDZ	75
20.4.2	Úroveň 2 - supervizní tým	76
20.4.3	Úroveň 3 - komunitní síť	76

Přílohy:

A.	<i>Informovaný souhlas zákonného zástupce s poskytnutím služby v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora</i>	79
B.	<i>Souhlas rodiče / zákonného zástupce se zpracováním osobních údajů dítěte / adolescenta</i>	81
C.	<i>Smlouva o poskytování služeb v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora</i>	85
D.	<i>Smlouva o spolupráci při poskytování služeb v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora</i>	88

1.

Poslání



1.1

Filozofie TDZ

Hlavním cílem působení TDZ je podpořit včasnou péči v přirozeném prostředí klienta kontinuální prevencí i přímou činností s cílem předcházet zhoršování situace a obtíží dítěte/adolescenta, při které budou mobilizovány zdroje dítěte/adolescenta v jeho přirozeném prostředí a posilovány kompetence osob, které odpovídají za jeho výchovu a vzdělávání.

1.2

Zdraví jako výchozí bod

- Pro pracovníky TDZ je klíčové porozumění zdraví v celostním/holistickém pojetí, propojení jeho biopsychosociálních a spirituálních aspektů. „Celek tvoří více než pouhý souhrn částí“. V tomto pojetí pracovníci využívají potenciál profesí v týmu a dovedností jednotlivců v partnerství s cílem dosažení potřebné rovnováhy klienta i jeho systému (sociálního kontextu). Pracovníci chápou zdraví jako stav fyzické, psychické a sociální pohody, nikoliv jako nepřítomnost nemoci či vady. Zdraví samo o sobě není cílem, nýbrž prostředkem k realizaci harmonického vývoje klienta i dalších osob v žijících v jeho sociálním systému.
- V propojení s konceptem zotavení, jehož cílem je nastavit na základě silných stránek klienta a jeho sociálního prostředí cestu jeho uzdravení. Podstatným prvkem je vyjít z konceptu člověka jako potenciálu, síly a pozitivní energie takovým způsobem, aby byl schopen prožívat pozitivní emoce, ponořit se plně do prováděné činnosti, navazovat autentické vztahy, vnímat život jako smysluplný a měl zkušenost se zažíváním úspěchu.
- Pracovníci posilují to, co je v klientovi zdravé, ptají se, „*co by mělo být uzdraveno?*“, ptají se sami sebe, „*orientujeme se na problém, nebo zdraví?*“
- Pracovníci podporují kapacitu klientů k wellbeingu, věnovat se smysluplným činnostem směřujícím k užitku, posilují schopnost kontroly nad vlastním životem, samostatnost, pozitivní představu o sobě (sebeobraz) ve smyslu budování stabilního „já“ a zdravého ega, sebeúcty, přiměřeného svobodného rozhodování v případě nezletilých klientů, u jejich dospělých blízkých, pocit plného uplatňování svobodné vůle, mentalizace a flexibility obran klientů, posílení vitality, entuziasmu a schopnost vyrovnávat se s bolestivými aspekty života a schopnost říci si o pomoc a podporu.
- Zotavení je chápáno jako naděje, jedinečný proces změny hodnot, postojů, cílů, pocitů, dovedností a rolí.
- Pracovníci věří, že každý člověk má kapacitu a prostor k růstu, změně a zotavení.

1.3

Cílové skupiny projektu TDZ

1. **Pedagogičtí a poradenská pracovníci z ORP Kutná Hora, zdravotní služby, OSPOD, nízkoprahová zařízení (jakožto zprostředkující subjekty)**

Tedy všichni odborníci, kteří mohou koncové cílové skupině – dětem a adolescentům – zprostředkovat podporu v přirozeném prostředí, případně péči / jednorázovou návštěvu TDZ. Tato CS je informována standardními komunikačními prostředky (newslettery zřizovatele, plakáty, mailing distribuovaný ZŠ Zruč, ale i v rámci prezentací na oborových platformách a networkích v ORP) aj.

2. **Rodiče a pečovatelé**

CS jsou všichni rodiče dětí a adolescentů, s důrazem na rodiče, kteří potřebují podporu v rodičovských kompetencích, např. rodiče ze sociálně-ekonomicky znevýhodněného prostředí, rodiče s lehkým mentálním hendikepem, nezaměstnaní aj. Tato cílová skupina je informována prostřednictvím TDZ, školských, sociálních i zdravotních služeb, letáky, plakáty, informačními nástěnkami v místech navštěvovaných touto CS.

3. **Děti jako primární cílová skupina, na kterou TDZ působí i prostřednictvím ostatních cílových skupin**

Děti a adolescenti (zejména od 2. stupně ZŠ).

- s psychiatrickým onemocněním nebo ohrožené psychiatrickým onemocněním,
- vykazující psychické obtíže ve školním či rodinném prostředí
- vyžadující více modalit péče v oblasti psychosociální
- s traumatickými zkušenostmi
- se speciálními vzdělávacími potřebami, které jsou ve zvýšené míře ohrožené duševními problémy

Do TDZ jsou směřovány děti vyžadující akutní pomoc v oblasti psychosociální, u kterých hrozí vysoké riziko relapsu, a děti, které ve škole vykazují psychické obtíže, případně děti, které jsou již v péči dětské a dorostové psychiatrické ambulanci, jejichž stav se zhoršil a hrozí jim hospitalizace. Jejich oslovení probíhá prostřednictvím relevantních sociálních sítí, škol, spolupracujících služeb, letáků, eventů v rámci Týdnů duševního zdraví (peer akce) aj. V důsledku cílené multidisciplinární podpory nemusí využívat psychiatrické péče a například užívat léky.

4. **Politici a orgány státní správy a samosprávy**

Komunální i krajské politiky, případní privátní donátoři budou průběžně informováni o činnosti TDZ jakožto o progresivním přístupu k zajištění dostupné péče, prevence v oblasti duševního zdraví, o jejich přínosech pro děti, školy i rodiny a související nutnosti jejich systémového zakotvení a financování.

5. **Oboroví experti a média**

Skrze cílovou skupinu experti a média dojde k rozšiřování povědomí o projektu, modelu činnosti TDZ, metodě Neurosekvenci model a přenosu dobré praxe skrze odborníky, odborné platformy a jejich informační kanály a skrze odborná i mainstreamová média.



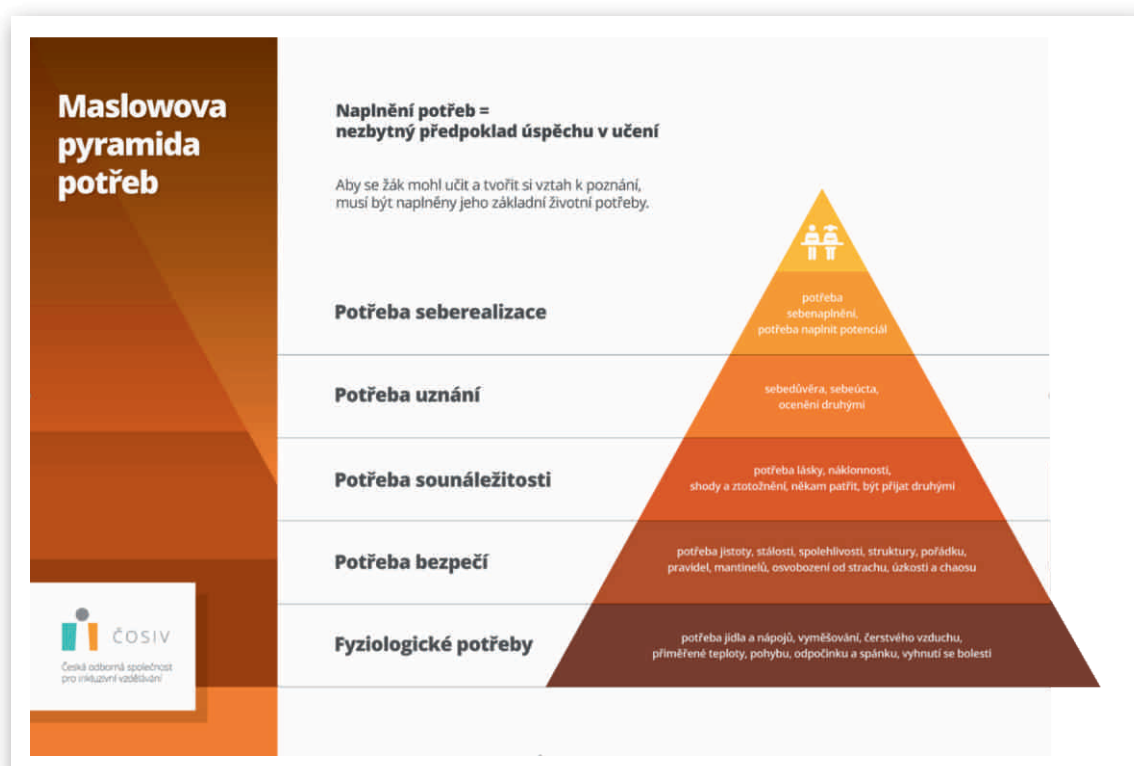
1.4

Děti a adolescenti jako primární cílová skupina TDZ dle segmentů

a) Sociální a školská oblast

Ohrožené děti a adolescenti ve věku o až 18 vykazující psychické obtíže, neprospívání a/nebo problémové chování ve školním prostředí, rodinném nebo jiném přirozeném prostředí.

- děti s různým znevýhodněním, se speciálními vzdělávacími potřebami a vykazující náročné chování
- děti v agendě spolupracujících školských a sociálních služeb (školská poradenská zařízení, centrum krizové intervence, centrum na podporu integrace cizinců, sociální služby)
- děti v agendě OSPOD, jejichž základní životní potřeby nejsou dlouhodobě naplňovány nebo jsou dlouhodobě traumatizovány
- děti ohrožené umístěním do náhradní rodinné péče (pěstounské, ústavní a ochranné výchovy – diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, středisko výchovné péče aj.)
- děti umístěné v náhradní rodinné péči nebo po návratu z náhradní rodinné péče, které vyžadují více modalit péče v oblasti psychosociální
- děti ohrožené nepříznivou socioekonomickou situací



b) Zdravotnická oblast

Děti a adolescenti s psychiatrickým nebo somatickým onemocněním ve věku o až 18 let

- ohrožení hospitalizací ve zdravotnickém zařízení psychiatrické péče (nebo jiném léčebném zdravotnickém zařízení např. v ozdravovnách, intenzivní péči)
- hospitalizování ve zdravotnickém zařízení výše popsaném, včetně dětí hospitalizovaných ve zdravotnických zařízeních z důvodu somatického onemocnění
- po návratu ze zdravotnických zařízení výše popsaných
- využívající ambulantních psychiatrických, psychologických i somatických služeb, které potřebují více modalit péče v oblasti psychosociální
- ohrožené vznikem a rozvojem duševního onemocnění

c) Spádová oblast

Spádově se jedná o děti a dospívající a jejich zákonné zástupce nebo jiné osoby odpovědné za jejich výchovu a vzdělávání s trvalým, faktickým nebo trvalým a faktickým bydlištěm a navštěvující školy a školská zařízení v ORP Kutná Hora.

Reakce dítěte na stres

ČOSIV
Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání

Nenaplnění základních potřeb dítěte v rodině, ve škole nebo mimo ni, působí dítěti výrazný stres. Silný nebo chronický stres způsobuje obrannou reakci organismu.



Příčiny problémového chování ve škole

ČOSIV
Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání

Učení a chování jsou úzce spojené nádoby. Neřešené problémy v učení vedou k problémům v chování a naopak, problémy v chování mají negativní dopad na učení. Role učitele v péči o duševní zdraví dětí, rozvoj jejich psychosociálních kompetencí a vytváření bezpečného klimatu ve třídě je naprosto zásadní a klíčová!



Příčiny spojené se školou

1. Příčiny spojené s učením

Nedostatečný respekt k individuálním potřebám a tempu dítěte, nevhodně zvolená metoda výuky a způsob hodnocení, dítě nedostává příležitost zažít úspěch.

2. Příčiny spojené s nefunkčními vztahy a klimatem ve třídě / škole

Zdravé vztahy s učiteli a spolužáky a bezpečné prostředí jsou podmínkou úspěchu v učení!



Příčiny spojené s individuálními dispozicemi žáka

1. Zdravotní příčiny

Individuální dispozice CNS např. poruchy pozornosti a chování ap.

2. Duševní zdraví

Chronický stres ve školním prostředí může působit jako spouštěč duševních onemocnění.



Příčiny související s rodinným prostředím

1. Krizové rodinné situace

Rozvod rodičů, vážné onemocnění, smrt.

2. Příčiny spojené s přístupem rodičů k výchově

Nízké rodičovské kompetence, nepřiměřené nároky na výkon, nedostatek kontaktu a společného času, zanedbávání, násilí, zneužívání.

3. Příčiny spojené s podmínkami, ve kterých rodina žije

Chudoba, nestabilita v bydlení.



Příčiny v prostředí mimo rodinu a školu

1. Negativní vliv vrstevníků mimo školu

Dětské gangy, rvačky, kyberšikana.

2. Vysoká míra stresu v mimoškolních aktivitách

Tlak na výkon ve sportu, hudbě ... přetěžování aktivitami, málo času na volnou hru a odpočinek.

2.

Cíle

Cílem TDZ je změna systému a podpora dětí učitelů, žáků a rodičů na cestě za pozitivní změnou a spokojeností v oblasti vzdělávání, duševního zdraví a well-beingu.

2.1

Dílčí cíle

- Zlepšit podmínky a situaci dětí, které mají díky vnějším vlivům prostředí, různému znevýhodnění, speciálním vzdělávacím potřebám či prožitým traumatům, zhoršené podmínky v životě i ve vzdělávání.
- Podpora pedagogů, rodin i dalších odborníků z mimoškolního prostředí, kteří mají kompetence řešit obtížné situace.
- Prevence a podpora DZ dětí a mládeže.
- Přímá podpora vs. vzdělávání / zkompetentňování aktérů vzdělávání.
- Přenos a implementace Neurosekvenciálního modelu v ČR.
- Destigmatizace problematiky duševního zdraví.
- Udržitelnost a systémové ukotvení TDZ.

2.2

Zásady všech členů týmu při práci s klientem

Dobrovolnost

Individuální přístup

Respektování volby klienta

Diskrétnost

Spolupráce a multidisciplinarita

Rovné příležitosti

Bezplatnost

2.3

Zásady všech členů týmu při práci s klientem

Pracovníci se při poskytování služby řídí platnými předpisy, profesními kodexy, uznávanými principy a vědecky ověřenými metodami práce s cílovou skupinou vztahujícími se k výkonu jejich pracovní pozice.

Multidisciplinarita a spolupráce

Tým složený z pracovníků různých specializací umožňuje, aby každý člen týmu na základě náhledu své odbornosti poznával a mapoval situaci klienta, vytvářel prostor ke sdílení náhledu a konzultaci s kolegy (interními i externími) ke spolupráci a nastavování podpůrného plánu. Tyto zásady jsou předpokladem k udržení kontinuity péče a uceleného obrazu o potřebách klienta. Principy a význam multidisciplinární spolupráce se prolínají napříč celými těmito Standardy poskytování služeb TDZ.

Přístupnost

Služba je vytvořena a poskytována v prostorově, materiálně, časově, místně i finančně dostupných podmínkách cílové skupině.

Bezplatnost

Služba je bezplatná a nevyžaduje jakoukoliv formu členství či registrace. Bezplatnost není zaručena u doplňujících aktivit nad rámec nabízených služeb (např. zaplacení cestovného do provozovny apod.).

Bezpečnost

Předpokladem fungování služby je perfektně připravené prostředí zajišťující maximální biopsychosociální bezpečí a zároveň rozvoj potenciálu každé rodiny dítěte/adolescenta. Pracovníci zajišťují a dbají na to, že rodiny s dítětem/adolescentem rozumí svým právům a jsou jim známa. Pracovníci pracují primárně s pedagogickými pracovníky a rodiči dětí/adolescentů nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu a péči o dítě/adolescenta. Pokud pracují s dětmi, děje se tak vždy na základě předchozího informovaného souhlasu zákonného zástupce, s výjimkou krizové intervence. Při terénní práci pracovníci nevstupují do domácnosti klienta v případě, kdy je tam pouze dítě/děti do 18 let, pokud se nejedná o případ ohrožení života dítěte/děti (v tomto případě poskytnou potřebnou pomoc a kontaktují IZS a PČR). V případě, kdy dítě/adolescent není ohrožen na životě, neposkytnou plánovanou péči, nebo volají PČR a poskytnou plánovanou nebo jinou podporu dle vyhodnocení situace. Při výkonu terénní práce nesmí pracovníci vozit klienty v pracovním ani soukromém vozidle.

Transparentnost

Veškerá dokumentace obsahující údaje o klientovi služby musí být vedena se souhlasem klienta/zákonného zástupce, který má právo do ní nahlížet. TDZ získává jen ty údaje, které jsou stanoveny jako nezbytné pro poskytování služeb. Klient je obeznámen o vedení záznamů o jeho osobě (detailněji zpracováno v GDPR).

Rovnost

Na poskytované služby mají nárok všechny děti/adolescenti bez rozdílu pohlaví, národnosti, sociálního postavení, vyznání či sexuální orientace. Pracovníci dbají na zajištění rovnosti pro každého klienta ve verbálních i neverbálních projevech klientů i sebe samých.

Profesionálnost

Každý pracovník si uvědomuje a respektuje hranice svých kompetencí. Garantuje svým klientům profesionální přístup svými kvalifikačními předpoklady, svým průběžným vzděláváním, osobní angažovaností, odpovědností, samostatností a zároveň schopností spolupráce kolegiální a mezioborové (struktura a konkrétní odpovědnosti pracovníků jsou podrobně zpracovány níže v bodě Pracovní náplň). Pracovník profesionál udržuje s klienty profesionální vztah ve smyslu "odborného přítele" více než experta na náročné životní situace.

Důstojnost a respekt

Je uplatňován respekt k důstojnosti a potřebám bez ohledu na původ, etnickou příslušnost, barvu pleti, zdravotní stav, sexuální orientaci, náboženské a politické přesvědčení klientů, právu na přirozené riziko při jeho samostatném rozhodování, respekt k názorům klientů, které jsou stavěny na rovnu s názory pracovníků TDZ, k tomu, že každý člověk i každá rodina jsou individuální a originální. Pracovník vždy respektuje klientovo rozhodnutí, ale současně ho

i informuje o rizicích, která jsou s tímto rozhodnutím spojená. Pracovník respektuje práva a zájmy klienta a vytváří podmínky pro svobodné rozhodování cílové skupiny. V oblasti podpory klientů a v kolegiálních vztazích nevytváří dojem své vlastní mimořádnosti ani nadřazenosti, nesoutěží ani není v konfrontaci, ale respektuje rozhodnutí klientů, a vzájemně s nimi, stejně jako s kolegy, spolupracuje ve prospěch zajištění nejlepšího zájmu klienta. Pokud se pracovník dotýká klienta, jedná tak vždy v souladu s etiketou nebo na základě v záznamu případové práce popsaných nástrojů při intervencích směřujících k naplnění cíle (např. položení ruky na rameno jako nástroj k podpoře ukotvení).

Nehodnotící postoj

Pracovník přistupuje ke klientům bez hodnocení, je zavázán k respektování vytvořených interních pravidel pro ochranu klientů před předsudky a negativním hodnocením, podrobněji v bodě Ochrany proti předsudky a nálepkování.

Mlčenlivost

Pracovníci jsou vázáni mlčenlivostí (dle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a podle dalších speciálních právních norem zejména podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, zákona č. 108/2006 SB., o sociálních službách, zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách) a informace o klientovi nejsou bez jeho souhlasu poskytovány třetím stranám. Výjimky jsou možné pouze na základě zákona - konkrétně zákona o sociálně-právní ochraně dětí (č. 359/1999 Sb.), který upravuje povinnost sdělit informace OSPOD a oznamovací povinnost k OSPOD v případě podezření na ohrožení dítěte. A dále na základě trestního zákoníku (č. 40/2009 Sb.), který upravuje trestné činy nepřekážení a neoznámení trestného činu v případech závažných trestných činů taxativně uvedených v § 367 a § 368). Vzhledem k tomu, že specifikem práce pracovníka TDZ může být vytvoření vztahu důvěry mezi klientem a pracovníkem, je třeba klienta na ohlašovací povinnost upozornit.

Dobrovolnost

Služba je využívána na základě svobodné vůle klienta a ten může od jejího poskytování kdykoliv odstoupit. Služby TDZ a veškeré činnosti z nich vyplývající jsou poskytovány klientovi pouze s jeho informovaným souhlasem. Dobrovolnost rozhodnutí klienta o využívání služeb platí i v případě, pokud je služba poskytována v důsledku soudního jednání nebo doporučení OSPOD, neboť se musí pro naplnění soudního nebo jiného správního nařízení rozhodnout.

Ochrana klienta před vznikem závislosti na poskytované službě

TDZ je službou aktivizační a léčebnou, hledá zdroje v klientovi a jeho přirozeném prostředí a podporuje klienta v jejich využívání a preventuje závislost na službách TDZ.

3.

Organizace služby



3.1

Místní a časová dostupnost služeb

Denní služby (ambulantní)

Hlavní provozní doba:
Pondělí až pátek 9,00 - 17,00 h

Mobilní služby (terénní)

Hlavní provozní doba:
Pondělí až pátek 9,00 - 17,00

Telefonní linky týmů

jsou dostupné v pondělí až pátek
8,00 - 18,00

Spádová oblast

Spádově se jedná o děti a dospívající a jejich zákonné zástupce nebo jiné osoby odpovědné za jejich výchovu a vzdělávání s trvalým, faktickým nebo trvalým bydlištěm a navštěvující školy a školská zařízení v ORP Kutná Hora.

3.2

Pracovní porady

Pracovní porady celého týmu probíhají na pravidelné bázi alespoň jednou týdně, v případě potřeby i vícekrát. Mají administrativní a kazuistickou část. Jednou měsíčně probíhá porada týmu s odbornými partnery projektu.

Průběh kazuistické části porady

Pracovníci sdílejí potřebné informace o klientech, vyjadřují se ze svého úhlu pohledu, navrhují přijetí klientů do péče a ukončení péče o klienty. Komunikace během porady je založena na demokratickém principu. V podstatných věcech je snaha definitivního rozhodnutí dosáhnout konsensem, spíše než hlasováním či přehlasováním při respektování definované odpovědnosti jednotlivých členů týmu za některé typy rozhodnutí (např. potřeba hospitalizovat klienta, řešení opatrovnictví apod.). I v tomto případě tým o konkrétní věci diskutuje a každý člen týmu přináší svoje poznatky. Rozhodnutí, která jsou učiněna mimo společný prostor (z dobrých důvodů), jsou do společného prostoru vnesena při nejbližší příležitosti.

Struktura kazuistické části porady:

- Sdílení důležitých informací o klientech
- Sdílení toho, co se daří a co se nedaří

- Hlubší diskuze nad složitými případy
- Plánované akce (školení, rodinná setkání, případové konference, setkání supervizního týmu, setkání užší skupiny týmu ke konkrétnímu klientovi, setkání s dalšími subjekty – školy a ŠZ, OSPOD, sociální služby apod.)
- Ukončení péče

Kontrola při poradách: 1x za 14 dní vedoucí týmu prostřednictvím prezentace case managerů kontroluje vedení případů všech klientů v evidenci „Klienti“.

3.3

Další komunikace v týmu

Další komunikace o dětech/adolescentech probíhá mezi jednotlivými členy týmu či v menších skupinkách vytvořených operativně k danému problému či situaci klienta. Komunikace o procesu podpory dítěte/adolescenta využívá systemické práce zaměřené na řešení. Probíhá na pracovišti, telefonicky, emailem, SMS – vždy s ohledem na GDPR. Informace o klientech jsou dostupné v evidenci Klienti a další informace na sdíleném Google disku Projektu TDZ.

4.

Vstup klientů do služeb TDZ



Vstup klientů do služby začíná kontaktováním TDZ ze strany dítěte/adolescenta, rodiny, školy či jiné služby. Přijetí klienta prochází procesem posouzení problému a základní úvahou o rámci nastavení podpůrného plánu, určením case managera, odebráním sociální/zdravotní anamnézy, nastavením a realizací podpůrného plánu, jeho sledováním a reagováním na potřeby změny. Pro účely mapování klientovy situace může být použit vstupní dotazník nebo vizualizace mapování, které jsou pracovníkům TDZ k dispozici na sdíleném disku.

4.1

Kontaktování klientů / informovanost

- **Klient** – dítě, adolescent
- **Rodina klienta**
- **Školy a školská zařízení** – pedagogičtí pracovníci MŠ, ZŠ, SŠ, pracovníci školních poradenských pracovišť, pracovníci zařízení ústavní a ochranné výchovy
- **Školská poradenská zařízení (ŠPZ)** – pedagogicko-psychologické poradny (PPP), speciálně pedagogická centra (SPC), střediska výchovné péče (SVP)
- **Sociální služby** – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, raná péče, zařízení pro děti a mládež, azylové domy pro matky s dětmi
- **Orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD)**
- **Rodinná centra, Manželské a rodinné poradny**
- **Obecní úřady v rámci ORP Kutná Hora, Krajský úřad Středočeského kraje** - sociální, zdravotní a školský odbor

4.2

Způsob informování o službách TDZ

Cílem informovanosti je zprostředkovat údaje a šířit osvětu v oblasti podpory duševního zdraví, možnosti využívání služeb, předcházení a léčby duševních onemocnění a celkového zájmu o duševní zdraví a jeho rovného postavení se somatickým zdravím. Klienti, jejich zákonní zástupci a další osoby odpovědné za výchovu a vzdělávání jsou informováni o službě především průběžně přes školy a sociální a zdravotní služby v území, ale i příležitostně přes média, partnery a akce v území.

Zdroje informovanosti veřejnosti

- tisk
- letáky
- web a sociální síť Projektu TDZ
- weby a sociální síť partnerů Projektu TDZ

Zásady informovanosti

- ✓ stručnost
- ✓ srozumitelnost
- ✓ poskytnutí základních informací

4.3

Proces přijetí klienta TDZ

4.3.1. První kontakt

Klient se dostává do kontaktu na základě

- doporučení jiného odborníka/subjektu (ŠZ, ŠPZ, PPP, SPC, OSPOD, pediatr, pedopsychiatr nebo jiný odborný lékař apod.)
- službu vyhledá samostatně sám anebo jeho zákonný zástupce nebo jiná osoba odpovědná za péči o dítě

První kontakt probíhá:

- osobně
- telefonicky
- e-mailem
- prostřednictvím sociálních sítí
- přes webové stránky www.dusevnizdraviprodeti.cz

Kontaktní osobou/subjektem může být dítě/adolescent, zákonný zástupce nebo jiná osoba odpovědná za péči o dítě, jiný odborník/subjekt (škola nebo školské zařízení, ŠPZ, OSPOD, sociální nebo zdravotní služba např. pediatr, pedopsychiatr nebo jiný odborný lékař, soud apod.).

V momentě kontaktování zájemce o službu kontaktní pracovník naslouchá, zjišťuje a mapuje důvody zájemce ke kontaktování TDZ. Předává během prvního kontaktu základní informace o poskytovaných službách, zaznamenává základní informace o zájemci o službu (datum kontaktu, jméno a příjmení, bydliště, datum narození, vnímaný problém, předběžně potřebné služby apod.) a zapisuje je do systému PePa. Seznamuje klienta s tím, že do tří dnů ho bude informovat case manager s cílem dohody termínu vstupního setkání. Pokud situace vyžaduje jiný postup (např. urgentní termín setkání), je to možné po dohodě s vedením týmu. Po ukončení hovoru dopracuje kontaktní pracovník vyplnění řádku klienta v formuláři "Klienti" - listu "Potenciální". Pokud je během prvního kontaktu zjištěno, že služba není vhodná pro zájemce, pracovník kontakt zaznamená rovněž do stejné tabulky "Klienti", listu "Potenciální", přičemž zapíše důvod odmítnutí služby. Pokud pracovník nasměruje zájemce na jinou službu, rovněž doporučení této služby zaznamenává.

Kontaktním pracovníkem týmu je pověřená osoba nebo se pracovníci ve službě TDZ střídají, mají k dispozici služební telefon a hlavní kontaktní číslo TDZ a v době od 8.00 do 18.00 hodin ve všední dny zvedají telefon a volají na kontakty ze záznamníku z doby mimo kontakt (mimo kontaktní hodiny, z předchozího dne nebo zmeškané hovory). Kontaktní pracovník vždy pracuje s vědomím, že první intervence bude poskytnuta nejpozději do tří kalendářních dnů. V době mimo kontaktní hodiny má kontaktní pracovník na telefonu zapnutou hlasovou schránku s nahranou zprávou, která volajícího vyrozumí, že bude v pracovní době kontaktován a v případě krizové situace ho odkáže na nonstop krizové linky a služby.

Kontaktní pracovník během prvního kontaktu mapuje

- odkud klient přichází (zda je dítě/adolescent již pacientem zdravotnického zařízení pobytového nebo ambulantního nebo je v agendě OSPOD nebo je ohrožen nepříznivou sociální situací, apod.)
- oblast identifikovaných potřeb - sociální, pedagogická, zdravotní nebo kombinace
- kapacitu pracovníků TDZ a jejich spádovou a časovou dostupnost, přičemž vždy má přednost nejlepší zájem dítěte

Odmítnutí péče během prvního kontaktu

Hlavním důvodem odmítnutí péče TDZ během prvního kontaktu je věk zájemce 19 let a výše. Pokud nemůže zájemce využít službu TDZ, je odkázán na službu jinou, např. TDZ pro dospělé.

Důvodem odmítnutí péče může být také faktický i trvalý pobyt klienta mimo spádovou oblast TDZ nebo skutečnost, že problém klienta není indikovaný (nebo aktuálně indikovaný) pro službu TDZ.

Kontaktní pracovník předává informaci o kontaktu TDZ vždy na první realizované poradě týmu, a to i v případě, že byla zájemci nabídnuta jiná služba z důvodu nevhodnosti služby, v urgentním případě v co nejkratší době vždy s vědomím vedení týmu.

4.3.2. Přijetí klienta do TDZ

Kritéria vyhodnocení přijetí do služby TDZ během prvního kontaktu:

O přijetí dítěte či adolescenta do péče TDZ rozhoduje především závažnost stavu a individuální potřeby dítěte (ne primárně konkrétní diagnóza). Dítě je do péče přijato podpisem smlouvy zákonným zástupcem, nejčastěji na první až třetí schůzce.

Převzetí klienta case managerem

Multidisciplinární tým určuje dle potřeb klienta case managera dle převahy problému v oblasti sociální, zdravotní nebo pedagogické. Zpravidla klienta s již diagnostikovaným duševním onemocněním přebírá do péče zdravotní sestra, klienta se sociálními nebo vzdělávacími obtížemi speciální pedagog nebo sociální pracovník. Case manager nebo jiný pracovník přijímá klienta od kontaktního pracovníka. Tuto skutečnost a souhlas s převzetím do své péče zaznamenává/stvrzuje v den přijetí klienta do systému Pepa.

Zvolený case manager kontaktuje potenciálního klienta (zájemce o službu) dle dohody a potřebnosti s návrhem termínu objednání ke vstupní schůzce. Pokud klient přichází po předchozí jiné odborné péči a vyžaduje-li to situace, vyzývá case manager k doložení zpráv externích odborníků. V případě přebírání do péče klientů po hospitalizaci, vždy zajišťuje case manager po dohodě s lékařem doložení propouštěcí zprávy.

Určení case managera

Case manager je koordinátorem péče o klienta. Zapojuje další členy týmu podle jejich speciálních znalostí a dovedností. Pro práci s klientem je důležité, aby s ním case manager navázal potřebný vztah, je však také třeba se vyhnout příliš silné vazbě (závislostní, symbiotické apod.). Zapojení více pracovníků umožňuje klientovi rozšíření sociálních kontaktů, vzájemnou zastupitelnost pracovníků navzájem, pokud není klíčový pracovník přítomen. Stabilizovaný klient může mít jen jednoho pracovníka, o některé klienty se stará celý tým, zpravidla v akutní krizi či je-li třeba více modalit péče. Klient má vědět, že není klientem jednoho pracovníka, ale celého týmu.

Case manager je určován klientovi podle potřeb klienta, teprve poté jsou zohledňována další kritéria. Case manager dále koordinuje a monitoruje podporu klienta, přičemž celý tým sdílí jeho kazuistiku, vyhodnocuje jeho potřeby, navrhuje intervence a vyhodnocuje jejich efektivitu pro klienta. Case managera vždy finálně schvaluje tým.

Vstupní setkání

První setkání může probíhat ambulantní nebo terénní formou. Case manager na prvním setkání podrobně a pečlivě odebírá anamnézu klienta. Case manager, případně jiný určený pracovník společně s klientem a jeho rodinou nebo jinými přizvanými osobami na prvním setkání detailněji mapují anamnézou jeho situaci, definují rámcovou zakázku/cíl/přání a zpravidla rovnou podepisují Smlouvu o poskytování služeb TDZ a GDPR. V případě potřeby case manager dále zajišťuje přijetí do péče klienta pedopsychiatrem nebo klinickým psychologem, který má zpracovanou anamnézu včas k dispozici k prostudování, stejně jako případné další klientem doložené zprávy.

Pravidla uzavírání smlouvy o poskytování služeb TDZ

S klienty, resp. jejich zákonnými zástupci je uzavřena písemná smlouva o poskytování služeb TDZ s uvedením podmínek poskytování služby (bezplatnost, jméno, příjmení a bydliště klienta, jméno a příjmení určeného case managera předběžné stanovení rozsahu péče, dostupnost ambulantního zařízení, informace k GDPR, souhlas s předáváním informací dalším organizacím jako jsou školy a školská zařízení, úřad OSPOD apod.). Smlouva o poskytování služeb TDZ je smlouvou o využívání služeb, neobsahuje cíl/zakázku. Lhůta pro uzavření smlouvy je

maximálně do třetího setkání. **Před uzavřením smlouvy může být služba poskytována jen s informovaným souhlasem zákonného zástupce s výjimkou prvního kontaktu a krizové intervence**, která může být poskytnuta i bez informovaného souhlasu zákonného zástupce. Smlouva je vystavena v minimálně dvou vyhotoveních (pro klienta a pro poskytovatele služby). V případě ukončení doby určité ve smlouvě, může být smlouva znovu obnovena, má-li klient zájem a je-li relevantní důvod ve spolupráci pokračovat (např. rodina směřuje k vytyčenému cíli, ale ještě ho nesplnila, služba rodině přináší dlouhodobý prospěch, cíl je naplňován průběžně apod.).

Podpis souhlasu ke zpracování osobních údajů

Zpravidla při vstupním setkání (maximálně do třetího setkání) podepisuje klient souhlas se zpracováním osobních údajů (tzv. GDPR).

Zajištění srozumitelnosti účelu a obsahu služby

Při uzavírání smlouvy seznamuje pracovník klienta a jeho zákonného zástupce s jejím obsahem (komplexním rámcem průběhu péče). Vhodnými dotazy a zpětnou vazbou si ověřuje, zda klient a zákonný zástupce znění smlouvy rozumí. Pracovník mluví srozumitelně, volí vhodnou rychlost mluvy, varuje se odborných výrazů. Za nezletilého klienta podepisuje smlouvu jeho zákonný zástupce.

5.

Průběh spolupráce



Po vstupním vyhodnocení situace dítěte/adolescenta postupně dále vytváří case manager ve spolupráci s dítětem/adolescentem, jeho rodinou, multidisciplinárním týmem a dalšími osobami, které jsou součástí přirozeného prostředí dítěte/adolescenta, **individuální plán podpory** (osobní podpůrný plán), který je průběžně aktualizován s ohledem na konkrétní potřeby klienta a cíle, kterých je třeba dosáhnout. Nastavení podpůrného plánu probíhá v multidisciplinární spolupráci.

Průběh péče v konceptu zotavení místo medicínského modelu

Péče o klienty TDZ je odkloněna od medicínského modelu k tzv. modelu zotavení. Zastává celostní, biopsychosociální a spirituální přístup ke zdraví. Věnuje více pozornosti spouštěčům, než kontrole a orientuje se na silné stránky klientů a podporu v jejich přirozeném prostředí. Symptomatologii chápe v širším kontextu i přínosu, a proto tým vede zúčastněné k hledání řešení. Je si vědom rizik a pracuje s nimi. Je přesvědčen o tom, že každý klient je odpovědný za své chování (u dětí/adolescentů vždy přiměřeně věku a vývojové úrovni). Je pružný v tom, kdy a kde je péče poskytována, sdílí týmově rozhodování, zapojuje pedagogické pracovníky, členy rodin a samotné klienty.

Ve vztahu k plnění cílů TDZ probíhá proces práce

- **v programu prevence** – včasná diagnostika, zjednání terapie duševního a somatického onemocnění, rozpoznání diskomfortu, edukace a přímá podpora pedagogických pracovníků a rodinných příslušníků, zákonných zástupců a pečujících osob
- **v programu adaptace** – (podpora zvládnutí života s onemocněním a setrvání v přirozeném prostředí) – systém péče a propojení (např. případové konference, psychosociální podpora, edukace účastníků procesu adaptace, předávání informací)

Doba poskytování péče

Péče poskytovaná TDZ je péčí tranzitní a intenzivní, směřuje ke stabilizaci stavu, ke zvýšení kompetencí všech blízkých osob - zákonných zástupců, pečujících, pedagogických a dalších pracovníků a k nastavení komunitních služeb dostupných v místě bydliště. Ideálně v horizontu **šesti měsíců** jsou hlavní cíle služby TDZ z významné části naplněny a je možné intenzitu podpory snižovat. **TDZ směřuje k zajištění podpory stabilizovaného klienta cestou ostatních existujících služeb a k ukončení služby.** Dle potřeby je možné opětovné zařazení klienta do intenzivní podpory TDZ v případě dekompenzace stavu. Do opětovné péče TDZ budou zařazeni klienti na základě vlastní žádosti (žádosti zákonného zástupce) či žádosti rodiny, na základě kontaktu a spolupráce s pedagogickými a sociálními pracovníky či lékaři ze zařízení akutní/následné péče a z pediatrických a ambulantních praxí.

5.1

Péče v programu prevence

V programu prevence probíhá včasná diagnostika, zjednáání terapie duševního a somatického onemocnění, rozpoznání diskomfortu, vzdělávání a podpora rodinných příslušníků, pedagogických pracovníků a dalších subjektů apod. Cílem programu prevence je předcházení rozvoje a prohlubování obtíží v přirozeném prostředí dítěte/adolescenta a prevence celkového neprospívání dítěte/adolescenta ve školním i rodinném prostředí, prevence hospitalizace a rehospitalizace a v případě hospitalizace podpora co nejkratší doby hospitalizačního pobytu. Průběh péče v programu prevence koordinuje vedoucí týmu. Program prevence probíhá převážně v přirozeném prostředí dítěte/adolescenta zejména ve školách a školských zařízeních v území ORP Kutná Hora, kde TDZ působí.

Edukace a podpora pedagogických a dalších pracovníků

Pracovníci TDZ provádějí edukaci pedagogických a dalších pracovníků v oblasti péče o duševní i somatické zdraví a v oblasti trauma respektujícího přístupu. Cílí na posilování kompetencí osob odpovědných za vzdělávání a výchovu dětí a adolescentů a na dostupnost adekvátní podpory v jejich přirozeném prostředí.

Edukace a podpora rodinných příslušníků

Pracovníci TDZ provádějí edukaci dětí/adolescentů a jejich rodin, zejména rodin ohrožených a znevýhodněných v otázkách péče a výskytu rizik v oblasti péče o duševní i somatické zdraví a v oblasti trauma respektujícího přístupu. Cílí na využívání zdrojů v přirozeném prostředí dětí a adolescentů a na posilování kompetencí rodinných příslušníků a osob působících v přirozeném prostředí dítěte.

5.2

Péče v programu adaptace

Hlavním nástrojem pro efektivní práci s dítětem a rodinou je pro všechny pracovníky v souladu s novelou zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (SPOD) proces "**Vyhodnocování potřeb dítěte/adolescenta**". Koncept vyhodnocování potřeb dítěte strukturuje a rámcuje oblasti vývojových potřeb dítěte, rodičovských kompetencí a rodinného prostředí. Jeho struktura ukazuje, na které oblasti je povinen se sociální pracovník zaměřit při mapování potřeb dítěte. Vypracované vyhodnocení potřeb dítěte a rodiny následně ukazuje, nakolik prostředí dítěte uspokojuje jeho potřeby, případně které potřeby jsou nenaplněné. Při plánování konkrétních intervencí pracovník s členy týmu hledá, jakým způsobem nenaplněné potřeby saturovat, stanovuje cíle a sleduje efektivitu práce s celou rodinou. Case manager vyhodnocuje, monitoruje a koordinuje vývoj případové práce s klientem a zajištění služeb (interních i externích) klientovi.

Zavedení klienta do péče

Přijetí do péče provádí case manager, který objednává klienta k tzv. zavedení do péče. K poskytování péče TDZ je nutné uzavření Smlouvy o poskytování služby TDZ s výjimkou krizové intervence, kterou psycholog může poskytnout dítěti/adolescentovi i bez souhlasu zákonných zástupců. Před uzavřením této smlouvy je (opět s výjimkou krizové intervence) nutný informovaný souhlas zákonného zástupce. Průběh péče case manager vždy nastavuje po konzultaci s psychologem, psychiatrem nebo vedoucím týmu.

Vyhodnocování potřeb dítěte/adolescenta

Zjišťování potřeb dítěte/adolescenta probíhá za využití odbornosti case managera a dalších členů týmu na základě mapování jeho životní situace. Pracovníci mapují vývoj dítěte/adolescenta, jeho zdroje (ochranné faktory, silné stránky) a rizika u dítěte/adolescenta a jeho zákonných zástupců, případně širšího sociálního prostředí. Case manager se řídí podpůrnými materiály organizace a dalšími pracovními postupy v rámci své pracovní pozice. Výstupem mapování je vyhodnocení potřeb a zdrojů a návrh konkrétních intervencí vedoucích k uspokojení potřeb klienta.

Zmapování zdrojů

Na základě mapování situace dítěte/adolescenta jsou za využití odbornosti case managera a dalších členů týmu nalezeny a popsány silné stránky klienta, jeho rodiny a širšího sociálního prostředí. Jsou popsány zdroje u dítěte/adolescenta, v rodičovské kapacitě (základní péči, zajištění bezpečí a ochrany, citové vřelosti, stimulaci a podnětech, vedení, vymezení hranice rodičovské stability). U rodiny a širšího sociálního prostředí jsou popsány zdroje v rodinných a sociálních vztazích, v historii rodiny, širší rodině, bydlení, zaměstnání, financích, začlenění v komunitě a dalších komunitních zdrojích zejména v jeho školním prostředí.

Vyhodnocení rizik

Na základě mapování situace dítěte/adolescenta jsou za využití odbornosti case managera a dalších členů týmu popsány rizikové faktory klienta, jeho rodiny a širšího sociálního prostředí. Jsou popsány u dítěte, v rodičovské kapacitě (základní péči, zajištění bezpečí a ochrany, citové vřelosti, stimulaci a podnětech, vedení, vymezení hranic a rodičovské stability). U rodiny a širšího sociálního prostředí jsou popsána rizika v rodinných a sociálních vztazích, v historii rodiny, širší rodině, bydlení, zaměstnání, financích, začlenění v komunitě a dalších rizicích zejména v jeho školním prostředí.

Vyhodnocené potřeby

Na základě mapování situace dítěte/adolescenta jsou za využití odbornosti case managera a dalších členů týmu definované neuspokojené potřeby klienta v oblasti zdraví, učení, emočního vývoje a chování, rodinných a sociálních vztahů, identity, sociální prezentace, samostatnosti a sebeobsluhy.

Specifikace zakázky – stanovení cíle (cílů) vychází z definovaných potřeb/přání klienta. Finální cíl/zakázka/dohoda je uzavřena mezi case managerem a klientem, respektive jeho zákonným zástupcem. Pokud je při specifikaci zakázky přítomna třetí strana (např. nejčastěji OSPOD), dochází k dohodě mezi třemi stranami – case managerem, klientem a třetí stranou (tzv. trojdohoda).

Cíl by měl být vždy SMART (Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time-bound), to znamená konkrétní, měřitelný, dosažitelný, realistický a ohraničený v čase.

Hledání možností dosažení cíle (saturace nenaplněných potřeb) - individuální plánování konkrétních činností k dosažení cíle a plánování toho, co kdo zrealizuje.

Realizace intervencí – realizace konkrétních činností v souladu s individuálním plánem.

Průběžné vyhodnocování – ověřování efektivity intervencí, průběžné revize cílů a jejich plnění 1x za 3 měsíce nebo dle potřeby.

Nastavení podpůrného plánu/intervencí

Na základě předchozích kroků je za využití odbornosti case managera a dalších členů týmu nastaven podpůrný plán. Obsahuje aktivity/činnosti/intervence spadající do služeb TDZ. Nastavení plánu reflektuje Osobní individuální plán klienta, který case manager vypisuje a je součástí tištěné složky/karty klienta. Case manager objednává klienta k vybraným odbornostem, jejichž služby jsou součástí podpůrného plánu. V rámci koordinace péče ověřuje s klientem, zda se na rezervovaný termín dostaví, a to vždy dva dny před sjednaným termínem.

5-3

Indikace k poskytování péče odborníky TDZ**5.3.1 Indikace k poskytování péče speciálního pedagoga**

Speciální pedagog vykonává činnosti zaměřené na odbornou podporu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami i všech ostatních žáků, kteří potřebují speciálně pedagogickou podporu a péči založenou na krátkodobých či dlouhodobých podpůrných opatřeních. Jeho služby mohou využít děti, jejich rodiče a samozřejmě také pedagogové a další

pracovníci škol. Ke speciálnímu pedagogovi se děti dostávají na doporučení učitele, na žádost rodičů i na základě vlastního přání.

Podporu speciálního pedagoga lze využívat:

- při školním selhávání dětí/adolescentů
- při specifických či nespecifických poruchách učení dětí/adolescentů
- při výchovných obtížích dětí/adolescentů
- poruchách chování

Rodiče mohou se speciálním pedagogem konzultovat:

- studijní a výchovné problémy dětí
- použití metod reedukace oslabených funkcí nebo schopností a forem práce v domácím prostředí
- doporučení vhodných pomůcek a podpůrných opatření
- individuální podporu talentovaného a mimořádně nadaného dítěte

Pedagogičtí pracovníci ze škol v území a ostatní členové multidisciplinárního týmu mohou úzce spolupracovat se speciálním pedagogem a konzultovat s ním:

- výukové a výchovné problémy dětí/adolescentů
- volbu vhodných výukových metod a strategií spolu s formou reedukace nebo kompenzace znevýhodnění dítěte/adolescenta
- podporu při vytváření i hodnocení individuálních vzdělávacích plánů pro děti/adolescenty
- cílenou formu podpory u jednotlivých dětí/adolescentů ve spolupráci s asistentem pedagoga

5.3.2 Indikace k poskytování péče sociálního pracovníka

Sociální pracovník vykonává činnosti zaměřené na podporu dětí/adolescentů

- s rizikem rozvoje duševního onemocnění
- s již diagnostikovaným duševním onemocněním
- se speciálními vzdělávacími potřebami a ze socioekonomicky znevýhodněného prostředí
- mající rodiče s duševním onemocněním a jejich rodiny s cílem co možná nejvíce zmapovat a aktivizovat vlastní zdroje dítěte/adolescenta a jeho rodiny pro zvládnání nastalé situace

Podporu sociálního pracovníka lze využít pro zvládnání nepříznivé situace

- ke zmapování situace dítěte/adolescenta a vyhodnocení jeho potřeb ve spolupráci s rodinou
- k nastavení individuálního plánu podpory na základě vyhodnocených potřeb dítěte/adolescenta
- k základnímu sociálně-právnímu poradenství
- k zajištění diagnostiky
- ke zjednání terapie duševního a somatického onemocnění
- k podpoře bezpečného užívání léků
- k rozpoznání diskomfortu
- ke spolupráci s dalšími institucemi a organizacemi podílejícími se na stabilizaci situace dítěte/adolescenta a jeho rodiny
- k mobilizaci sociálních zdrojů komunity

Sociální pracovník provádí edukaci klienta a jeho rodiny v otázkách péče a prevence rizik v oblasti duševního i somatického zdraví. Používá pomocné psychoterapeutické techniky, včetně podpůrných psychoterapeutických rozhovorů, pokud k tomu má příslušný výcvik a kompetence. Komunikuje s ostatními členy týmu, nabízí svým kolegům metodickou podporu a pohled na využívání zdrojů a oblast potřeby posílení členů rodiny a přirozeného prostředí dítěte.

- **Sestavení individuálního plánu péče**
- **Průběžné vyhodnocování a úprava individuálního plánu péče** (podle konkrétních potřeb klienta a jeho rodiny)

- **Kontrola dodržování léčebného plánu medikace podle ordinace lékaře** (pravidelnost, vedlejší účinky)
- **Rozpoznávání známek zlepšení či zhoršení psychického stavu klienta**
- **Vyhodnocování, zda klient není nebezpečný vůči sobě či okolí** – V případě potřeby zajišťuje nezbytná opatření, spolupracuje s psychologem a pedopsychiatrem. K hodnocení soběstačnosti a rizikových faktorů používá standardizované ošetrovatelské měřicí techniky (např. screening rizika agrese a autoagrese) a především své klinické zkušenosti.

Podpora sociálního pracovníka směřuje do základních oblastí života dítěte/adolescenta, kterými jsou:

- základní životní a vývojové potřeby dítěte/adolescenta
- rodičovská kapacita
- rodina a prostředí

Rodiče se mohou na sociálního pracovníka obrátit při:

- výchovných potíží
- vzdělávacích potíží
- rodinných potíží v souvislosti s rozvodem, rozchodem rodičovského páru
- finančních potíží
- potíží s bydlením
- potřebě vhodného volnočasového vyžití aj.

Členové multidisciplinárního týmu mohou úzce spolupracovat se sociálním pracovníkem a konzultovat

- psychosociální intervence u dítěte/adolescenta, v rodině
- volbu vhodných návazných služeb
- volbu vhodných návazných zdravotních služeb
- cílenou formu podpory u jednotlivých dětí

5.3.3 Indikace klienta TDZ k vyšetření psychologem nebo pedopsychiatrem

Přijetí a ukončování péče

V rámci služeb TDZ je psychologem vyšetřen každý klient přijatý do služby TDZ, pokud není přímo indikován k péči pedopsychiatra.

Indikace ke vstupní a průběžné péči

Projevy duševního onemocnění u dětí je třeba posuzovat s ohledem k vývojovému (mění se v čase) a sociálnímu (závisí na prostředí) kontextu. Informace o příznacích se pracovníci dozívají zpravidla z jiných zdrojů než od dítěte/adolescenta samotného (rodina, škola). Vedle diagnostických kritérií pro určitou specifickou poruchu je důležité, zda symptomy činí dítěti/adolescentovi obtíže v běžném fungování (výkon ve škole, trávení volného času, celková životní spokojenost).

- **Suicidální projevy**
jakékoli sebevražedné tendence a uváděné sebevražedné myšlenky – vždy **je informován pedopsychiater a vedení týmu**, o konzultaci a intervenci je proveden záznam daným pracovníkem (u aktivně sebevražedných projevů odkazuje tým zpravidla přímo k hospitalizaci, variantou může být možné akutní vyšetření pedopsychiatrem v TDZ s případným následným doporučením hospitalizace a nabídkou převzetí do péče po stabilizaci stavu) a klientovi je neprodleně doporučena krizová intervence a akutní podpora.
- **Projevy sebepoškozování**
nejčastěji řezání se ostrými předměty na předloktí, stehnech (i jiné), ritualizované jednání, jehož spouštěčem je stresor, možná předzvěst sebevražedných tendencí
- **Projevy budící podezření na poruchy vnímání a myšlení** (k vyloučení psychotických poruch) **halucinace jakéhokoliv typu** – klient slyší různé neexistující zvuky, hlasy, cítí pachy, vnímá různé taktilní podněty, vidí

záblesky, stíny, postavy atd. (dítě/adolescent o těchto prožitcích samo hovoří nebo se promítají do jeho chování), **zvláštní myšlenky, bludy** (nutkavé, kontrolující, podezřívavé, jakkoli bizarní a neobvyklé)

- **Změny v chování** (k vyloučení psychotických poruch a závažnějších poruch nálady)
zásadní změny v aktivitě (náhlá pasivita, útlum komunikace, stranění se lidí nebo naopak nepřiměřená aktivita, bizarní nápady, neadekvátní sebevědomí), **závažnější projevy agrese** vůči lidem, zvířatům, věcem, krádeže, vážné porušování pravidel, opoziční vzdor, **náhlá i postupná ztráta zájmu o péči o vlastní osobu** (zanedbává hygienu, nepřevléká se atd.), zvláštní rituály a stereotypie jakéhokoliv typu (nepřiměřené srovnávání, kontrolování, počítání, opakování různých činností), **nepřiměřená podezřívavost a ostražitosť.**
- **Závažnější změny nálady** (k vyloučení poruch nálady i možných psychotických poruch)
více než 2 týdny trvající pokles nálady, energie, ztráta zájmů, omezená komunikace, problémy se soustředěním, poruchy spánku, změny chuti k jídlu, **déletrvající nepřiměřená elevace nálady**, s nepřiměřenými nápady, jednáním, nadměrným sebevědomím, nadměrnou hovorností, sníženou potřebou spánku
- **Závažnější úzkostné projevy**
projevy panické úzkostné poruchy (intenzivní úzkost, bušení srdce, dechová tíseň, pocity na omdlení, návaly horka a chladu)
jakékoli úzkostné projevy, které omezují fungování dítěte – neschopen chodit do školy, mezi vrstevníky, zvládat běžné situace
nově vzniklé fobie
separační úzkostná porucha
sociální úzkostná porucha
- **Závažnější projevy poruch příjmu potravy**
výraznější snížení příjmu potravy, pokles hmotnosti, zvracení, epizody nadměrného přejídání se, strach z obezity
- **Tělesné obtíže** (s již vyloučenou somatickou příčinou nebo k jejímu vyloučení)
bolesti hlavy, břicha atd., pomočování a enkopréza, vokální a motorické tiky, poruchy spánku, febrilní a kolapsové stavy, psychogenní kašel a astma bronchiale.
- **Jakékoli psychické obtíže, které významněji narušují fungování dítěte/adolescenta**
náhlé výrazné zhoršení prospěchu, neschopnost školní docházky, omezení kontaktu s vrstevníky, omezení nebo ztráta zájmů, projevy nerovnoměrného vývoje, regresivní projevy.
poruchy řeči – elektivní mutismus
poruchy psychosexuálního vývoje (porucha pohlavní identity, nepřiměřené sexuální chování neodpovídající věkové úrovni)
- **Užívání psychoaktivních látek** nad rámec experimentování nejsou kontraindikací přijetí do TDZ, ale k doporučení na odpovídající pracoviště, případně práci s rodinou (děti a adolescenti s duševním onemocněním jsou více ohroženi problémy s návykovými látkami).

5.3.4 Indikace k psychologické péči

K psychologické péči je indikován klient v případě, že určí tým jeho zavedení do péče psychologem. Dále jsou k péči psychologa indikovány děti a adolescenti, kteří potřebují započít, dokončit nebo doplnit stávající psychologickou diagnostiku či zajistit časově ohraničené specifické psychologické vyšetření (rolí TDZ není zajišťovat komplexní psychologickou diagnostiku, ale v rámci "mezičlátku" péče mezi ambulantní a pobytovou péčí v oblasti duševního zdraví rozšířit či doplnit stávající péči) např.:

- vyšetřit intelekt
- prostřednictvím projektivních metod vyšetřit osobnost, úzkosti
- zmapovat prostřednictvím testu rodinný systém
- posoudit výskyt traumatizujících symptomů
- posoudit podezření na ADHD, autismus, deprese, vývojové problémy (ne diagnostika SPU)

5.3.5 Indikace k péči všeobecné/psychiatrické zdravotní sestry

Klient je indikován k odebrání anamnézy a péči všeobecné zdravotní sestry např.:

- je již po hospitalizaci na psychiatrii
- již užívá psychiatrickou medikaci
- se projevují příznaky sebepoškozování
- je podezření na poruchu příjmu potravy
- je podezření na psychotické bludy / halucinace

5-4

Průběžná práce a kontrola týmu v případové práci

Tým v průběhu případové práce obecně diskutuje o

- roli klienta v jeho přirozeném prostředí
- roli klienta ve společném rozhodování
- cílech v kontextu rozhodování
- zdravotních problémech nebo o podstatě rozhodování
- kladech a záporech vztahujících se k rozhodování
- nejistotách ve vztahu k rozhodnutím
- vyhodnocení pochopení klienta
- vyhodnocení touhy zapojení ostatních do podpory klienta
- zkoumání preferencí klienta

Klade si kontrolní obecné otázky:

- Podporujeme zdraví, fungování a identitu?
- Nabízíme naději (věříme)?
- Ptáme se sami sebe, co děláme – podporujeme nebo překážíme?
- Soustředíme se na to, co je silné, nebo špatné?
- Rozhodujeme s klientem, nebo o něm?
- Uznáváme, že expertíza klienta je stejně důležitá jako naše?
- Spolupracujeme se všemi, kdo jsou ochotni se zapojit v širším sociálním kontextu dítěte/adolescenta?
- Uznáváme právo klienta zdravě riskovat/experimentovat?
- Začleňujeme a sdílíme znalosti a dovednosti všech členů týmu?

6.

Ukončení spolupráce



O ukončení spolupráce rozhoduje celý tým. Ukončení péče TDZ provádí case manager, pokud klient nevyužíval pedopsychiatrické péče, nebo pedopsychiatr, pokud klient využíval pedopsychiatrické péče.

K ukončení spolupráce může dojít z důvodu

- naplnění zakázky (cílů a potřeb)
- z kapacitních důvodů (překročení kapacity týmu)
- nedostatku finančních prostředků na zajištění kontinuity služby
- klient nespadá do cílové skupiny
- chování k pracovníkům TDZ způsobem, jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení osobní důstojnosti nebo k vytváření nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího chování (např. opakované odmítání spolupráce na dohodnutých cílech a řešeních)
- odstěhování klienta mimo spádovou oblast
- došlo ke zhoršení zdravotního stavu klienta a jeho zdravotní stav mu neumožňuje službu dále využívat

7.

Ochrana práv klientů



Každý pracovník Projektu TDZ je povinen dodržovat a ochraňovat práva uživatelů služeb TDZ vyplývajících z platných mezinárodních a národních předpisů

- Mezinárodní úmluva OSN o právech dítěte (č. 104/1991 Sb.)
- Mezinárodní úmluva OSN o právech osob se ZP (č. 10/2010 Sb. m. s.)
- Všeobecná deklarace lidských práv OSN (1948)
- Evropská úmluva o ochraně lidských práv a svobod (publikována pod č. 209/1992 Sb.)
- Madridská deklarace EU
- Listina základních práv a svobod (ústavní zákon č. 2/1993 Sb.)
- Školský zákon (zákon č. 561/2004 Sb.)
- Zákon o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb.)
- Trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb.)

Pracovníci se dále řídí příslušnými profesními etickými kodexy a stěžejními dokumenty v oblasti péče o zdraví (např. Etický kodex sociálního pracovníka, Etický kodex psychologické profese, Zdraví 21 WHO, Reforma psychiatrické péče, Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030).

Základní lidská práva a svobody vymezují prostor, v němž může člověk jednat na základě své svobodné vůle a do něhož není oprávněn zasahovat nikdo jiný (veřejná moc, instituce či jednotlivec). Na práva jsou však vázány povinnosti, např. povinnost vyvarovat se jednání, které by mohlo zasahovat do práv druhých. Jedná se zejména o situace uvedené v následující kapitole.

7.1

Situace, při kterých by mohla být porušena práva dítěte/adolescenta (dále jen dítě)

- ⊖ **Dítě je vedeno k určitým krokům, aniž by chápalo jejich smysl**
Dítě nedostává dostatek informací o přijatých opatřeních a probíhající spolupráci s rodinou.
- ⊖ **Záležitosti týkající se dítěte**
Může se jednat například o stanovení režimu dne nebo volnočasových aktivit. Dítě má být vždy přítomno diskuzím pracovníka a rodičů, které se týkají jeho osoby a dostávat informace přiměřené svému věku.

- **Dítě nenavázalo kladný vztah s pracovníkem a je ke kontaktu s ním nadále nuceno**
Pokud nedojde k navázání pozitivního vztahu dítěte s pracovníkem, je situace projednávána se všemi zúčastněnými stranami, případně se volba pracovníka změní.
- **Dítěti je bráněno v kontaktu s dalšími rodinnými příslušníky**
Dítě má právo na kontakt s oběma rodiči; styk rodičů s dětmi může omezit pouze soud; pracovník citlivě zjišťuje přání dítěte; pracuje s rodinným kontextem.
- **Dítě sdělí pracovníkovi informace, při nichž má pracovník podezření na týrání nebo zneužívání a přitom žádá, aby je nikomu nesdělil**
Pracovník nechce ztratit důvěru dítěte. Ochrana života a zdraví je však na prvním místě. Pracovník se během spolupráce setkává s důvěrnými sděleními dětí, které neprozrazuje bez jejich svolení. Dítě ale upozorní na to, že mohou nastat situace, kdy určitou informaci musí v zájmu jeho ochrany a bezpečí sdělit dál. Pracovník dítě ujistí, že takovou situaci nejprve projedná s dítětem, aby se necítilo bezmocné a udrželo si kontrolu nad situací. Zejména se jedná o kontrolu nad načasováním a podmínkami sdělení. Pracovník si je vědom toho, že má oznamovací povinnost podle § 368 zákona č. 40/2009 Sb. (trestního zákoníku) i podle § 10 zákona č. 359/1999 Sb, o sociálně právní ochraně dětí.
- **Pracovník se věnuje řešení problémů těch členů rodiny, kteří si nejvíce stěžují, a přehledně potřeby dítěte, které nejsou dlouhodobě uspokojovány**
Pracovník musí mít na paměti, že hlavním cílem fungování rodiny je především výchova a péče o děti, potřeby dítěte mapuje od počátku spolupráce i ve chvílích krizové sociální situace.
- **Dítě není pracovníkem informováno o svých právech, např. právo dostávat informace, vyjádřit svůj názor, bránit se a být chráněno před ponižováním**
Pracovník informuje dítě o jeho právech a možnostech, která se dítěti v případě ohrožení nabízejí, např. vyhledat pomoc i bez účasti rodičů (OSPOD, školní psycholog, Linka bezpečí), vytváří s dítětem „krizový plán“ v případě jeho ohrožení.

7.2

Pravidla pro předcházení porušování práv dítěte / adolescenta při poskytování služby

Při poskytování služby platí obecná pravidla, která předchází porušování práv dítěte

- pracovník zjišťuje názor dítěte a přikládá mu váhu
- přizpůsobuje dialog s dítětem jeho věku a vývoji, s ohledem na přání a pocity dítěte
- dítě dostává od pracovníka relevantní a pravdivé informace adekvátně svému věku, rozumovým schopnostem a emocionální zralosti
- pracovník upřednostňuje zájem dítěte před zájmem rodičů, pečovatелů či institucí
- pracovník obrací pozornost rodičů k zájmům jejich dítěte
- pracovník spolupracuje s OSPOD
- pracovník informuje dítě o jeho právech a podporuje jejich uplatňování
- pracovník zachází citlivě se sdělením dítěte, nezneužije je v jeho neprospěch

Předcházení porušování základních lidských práv a svobod

- **Svoboda pohybu, pohyb v zařízení i mimo**
Nikdo nemůže být omezen v pohybu jak v rámci zařízení (mříže, zamčené dveře apod.), tak mimo něj (zamčené dveře v terénním prostředí). Prostory zařízení jsou během práce s klientem volně otevřené, klienti služby mohou kdykoliv svobodně přicházet i odcházet. Prostory neobsahují žádné mříže, zábrany ani jiné překážky omezující pohyb. Uzamykatelné jsou pouze prostory kartotéky a kanceláře s pracovní PC technikou, pomůckami aj. – kdy klíčem k těmto prostorám disponují pouze pracovníci organizace. Pohyb klientů i pracovníků v zařízení je podmíněn zásadami BOZP (např. rizikové zóny – kuchyňka aj.), které jsou z jejich strany respektovány a dodržovány.

7.3

Prevence směrem k veřejnosti / Destigmatizace

V rámci prevence stigmatizace duševního onemocnění a klientů služby TDZ komunikují pracovníci s veřejností např. prostřednictvím sociálních sítí, s návaznými službami, na konferencích nebo úřadech a v médiích (publikování fotografií z činnosti, programu na každý měsíc, zajímavé články související s nabízenou službou; účast na skupině MAP - místní akční plán rozvoje vzdělávání). Dále také účasti na akcích pořádaných městem či neziskovými organizacemi, kde pracovníci přibližují službu, kterou poskytují, zájemcům, rozdávají informační letáky či komunikují s budoucími uživateli. Součástí destigmatizační kampaně je opakované zapojení do celeorepublikové kampaně s letitou tradicí Týdny duševního zdraví (od 10. 9. do 10. 10. každého roku), jejímž cílem je právě destigmatizace duševních onemocnění.

7.4

Prevence v rámci organizace (uvnitř zařízení)

Vyjadřování respektu

Pracovníci ke klientům přistupují s respektem dle zásad těchto Standardů a považují je za sobě rovné. S respektem přistupují pracovníci také k sobě navzájem, veškeré zásady jsou respektovány a dodržovány jak ze stran klientů, tak ze stran pracovníků organizace k sobě navzájem.

Způsob komunikace

V rámci komunikace a plánování programu přistupují pracovníci ke klientům služby na základě prokázané skutečnosti, že pozorovatel spoluurčuje chování pozorovaného. Pracovníci oslovují klienty vždy s úctou a přiměřeně věku.

- **Pracovníci podporují klienty v hledání jejich pozitivních stránek (zdrojů)**, oceňují i maličkosti, pomáhají vidět pozitiva, která by mohla vést k pozitivnímu sebepojetí.
- **Pracovníci monitorují komunikaci a chování klientů**, pokud někdo hodnotí ostatní negativně, podceňuje je apod., pracovník situaci reflektuje, připomene nastavená pravidla a zásady a vhodným příkladem demonstruje očekávanou komunikaci, včetně případné omluvy.
- **Pokud klient hodnotí negativně sám sebe** – pracovník tyto postoje rovněž reflektuje a vhodným příkladem podporuje klientovy silné stránky, do komunikace začleňuje více oceňování apod.
- **Pracovníci se průběžně odborně vzdělávají** – rozvíjejí dovednosti v oblasti prevence předsudků a stereotypů, stigmatizace apod.

7.5

Situace, kdy by mohlo dojít k omezení práv klientů

Jak předcházet rizikovým situacím

Klienti jsou srozumitelně informováni o službě, jejím významu, pravidlech a zásadách, kterými se řídí jak uživatelé, tak pracovníci. Zásady a pravidla chování v zařízení jsou s klienty probírány také formou vzdělávacích aktivit průběžně motivující formou tak, aby uživatelé vedly k jejich dodržování a respektování.

Pokud v zařízení vznikne situace, kdy se jeden klient či více klientů chovají agresivně (fyzické napadení, slovní napadení apod.), jejich chování prokazuje znaky možného ublížení na zdraví (fyzicky ohrožuje sebe nebo ostatní klien-

ty služby), pracovník organizace přijme nezbytná opatření k vyřešení situace např. „odtrhnutí“ klientů od sebe, vyzve klienta(y), aby zanechal/i svého ohrožujícího jednání, zopakuje zásady a pravidla provozu. V případě, že klient či klienti nezanestávají svého chování, může pracovník přistoupit v zájmu ochrany zdraví všech zúčastněných k rozhodnutí o jejich opuštění zařízení a nabídnout náhradní termín setkání. Bezprostředně po vyřešení krizové situace pracovník uskuteční záznam do složky klienta a informuje vedení organizace o skutečnosti, že přistoupil k opatření formou opuštění zařízení. Situace bude následně v rámci týmu reflektována, případně bude postup upraven pro situace následující.

Ochrana osobních údajů

K omezení práv klientů by mohlo dojít pokud:

- Pracovník podá osobní informace nepověřené osobě bez vědomí a souhlasu klienta.
- Pracovník zveřejní osobní údaje klienta.
- Pracovník zpřístupní osobní složku klienta nepověřené osobě.

Součástí řešení těchto situací může být

- Písemné napomenutí pracovníka a omluva klientovi.
- Ukončení pracovního poměru pro opakované porušování práv uživatele nebo jeho hrubé porušení.

Pracovník upřednostňuje některého klienta před ostatními

Pracovníci se řídí v rámci své profese zásadami, etickými kodexy aj., které toto chování a jednání z jejich strany vylučují. Pokud pracovník sám vnímá, že by na jeho jednání či chování směrem k klientům mohlo být nahlíženo jako na porušování práva na rovný přístup – sám přijme taková opatření, aby tento možný náhled vyloučil (supervize, intervize, multidisciplinární porada aj.).

Pokud je toto jednání či chování pracovníka detekováno jinou formou než vlastní sebereflexí pracovníka (stížnost, anonymní stížnost, pozorování spolupracovníků), je situace řešena dle stanovených postupů. V případě, že možné riziko porušení tohoto práva zaznamená spolupracovník, reflektuje situaci, sděluje svůj prožitek a identifikuje potřebu. Situace je poté konzultována na týmové poradě.

Součástí řešení těchto situací může být

- Písemné napomenutí pracovníka a omluva klientovi.
- Ukončení pracovního poměru pro opakované porušování práv uživatele nebo jeho hrubé porušení.

Právo svobodné volby

Klient se rozhodl služby dále nevyužívat a pracovníci ho např. v terénu nebo přes sociální sítě nadále kontaktují

Vhodným způsobem řešení této situace je, že pracovníci respektují rozhodnutí klienta službu nadále nevyužívat a klienta dále nekontaktují, informují o skutečnosti, že služba je mu nadále otevřená, a počkají, až se klient sám dobrovolně rozhodne pro případné opětovné využívání služby. Pracovník klienta může pouze pozitivně motivovat k nabízené aktivitě, objasnit její účel a přínos. K účasti ho nepřemlouvá a jeho rozhodnutí respektuje. V případě, že má spolupracovník pocit možného porušení práva svobodné volby, reflektuje situaci, sděluje tedy svůj prožitek a identifikuje potřebu. Situace je konzultována na týmové poradě.

Součástí řešení případného porušení práva klienta může být:

- Písemné napomenutí pracovníka a omluva uživateli.
- Ukončení pracovního poměru pro opakované porušování práv nebo hrubé porušení práva svobodné volby.

7.6

Vybrané oblasti střetu zájmů poskytovatel vs. klient

Klient je v dlouhodobém přátelském vztahu s pracovníkem nebo je rodinný příslušník pracovníka

Pokud je pracovník v přátelském nebo v příbuzenském vztahu s klientem, může ze strany pracovníka dojít k neobjektivnosti a obtížnějšímu udržování nestrannosti.

→ **Řešení situace:**

Pokud taková situace nastane, pracovník je povinen neprodleně informovat svého nadřízeného o dlouhodobém přátelském vztahu k nově přichozímu klientovi. Následně nadřízený pracovník pověří péčí o klienta jiného pracovníka, který ve střetu zájmu není. Klientovi může být doporučena také jiná služba či organizace, pokud jsou vyčerpány všechny možnosti, jak střetu zájmů zabránit. Pakliže by vypovězení služby mělo klienta ohrozit na zdraví nebo životě, bude mu péče poskytnuta po dobu, než bude klient předán do jiné služby. Pracovník, který klienta zná, v době porady či intervize ohledně tohoto klienta, opouští místnost, kde intervize či porada probíhá. Dále mu nejsou sdělovány žádné podrobnosti ohledně tohoto klienta a jeho rodiny a nesmí nahlížet do jeho složky/karty.

Provozní doba zařízení vs. potřeba klienta

Klient potká pracovníka mimo pracovní dobu a chce s ním probírat osobní záležitosti.

→ **Řešení situace:**

Pokud se nejedná o akutní situaci (ohrožující zdraví či život klienta, kde je potřeba rychlého jednání), je klient vlídnou formou odkázán na otevírací dobu zařízení.

Profesní udržení hranic vs. osobní navazování kontaktů

Klient usiluje o překonání profesionálních hranic u konkrétního pracovníka, kdy např.: vyžaduje od pracovníka jiný přístup, považuje ho za kamaráda a chce se s ním vídat i mimo zařízení.

→ **Řešení situace:**

Pracovník klientovi vlídnou formou vymezí hranice služeb TDZ případně informuje tým včetně vedoucího pracovníka a následně je situace intervenována dle dohody týmu s vědomím vedoucího pracovníka. Cílem je optimální vymezení a udržení vzájemných rolí a hranic vztahu.

7.7

Informace poskytované třetí straně

Informace předávané orgánům činným v trestním řízení a orgánu sociálně právní ochrany dětí

Pracovníci mají oznamovací povinnost, která se vztahuje na činy nepřekežení a neoznámení trestného činu, které je taxativně vyjmenováno v zákoně č. 40/2009 Sb. ust. § 367 a § 368 i v režimu § 10 zákona č. 359/1999 Sb, o sociálně právní ochraně dětí. Vzhledem k tomu, že specifíkem práce může být vytvoření silné vazby mezi klientem a pracovníkem, je třeba klienta na ohlašovací povinnost upozornit.

Pracovníci dále předávají informace v souladu s principem včasné intervence a jednají vždy v nejlepším zájmu klienta. Pracovník odborně vyhodnocuje, které informace pracovníkovi OSPOD sdělí, aby nedošlo k jakémukoliv poškození klienta. Ani jedna strana by neměla podnikat takové kroky, které by mohly klientovi ublížit či uškodit. Činí tak po dohodě s týmem včetně vedoucího týmu dle dohody. Může se jednat o dohodu, kdy pracovník nejprve kontaktuje pracovníka OSPOD osobně, o čemž vždy provede záznam do evidence klienta. Pokud je s pracovníkem OSPOD dohodnuto, že je třeba informace podat písemně, pracovník vypracuje zprávu, která je po kontrole předána pracovníkovi OSPOD. Pokud je zpráva odeslána emailem, platí pro odeslání stejná pravidla jako u jiných zpráv a to včetně standardních formalit. Stejným způsobem jsou předávány informace dalším odborným subjektům, např. pedagogicko-psychologické poradně.

Informace předávané rodičům (pečujícím osobám)

- Rodiče si mohou vyžádat zprávu z vyšetření psychologem, pedopsychiatrického běžného vyšetření a kontroly.
- Pokud dítě využívá služby individuální psychoterapie, dostává zprávu pouze s obecnými informacemi tak, aby byla dodržena práva dítěte.
- Pokud rodič využívá služby individuální psychoterapie, druhý rodič nemá nárok zprávu ze setkání požadovat.
- Zprávy ze setkání case managerů, sociálního pracovníka, speciálního pedagoga a zdravotní sestry rodič nedostává, může však v případě zájmu požadovat nahlédnutí do složky dítěte, a to podáním písemné nebo emailové žádosti, následně jsou mu do 30 kalendářních dnů umožněny tři termíny nahlédnutí. Pokud si přeje pořídit kopie, je to možné, ale na vlastní náklady.

8.

Stížnosti na kvalitu a způsob poskytování služeb



8.1

Podávání a vyřizování stížností ze strany klienta

Klienti nebo pracovníci si mohou stěžovat na ostatní klienty, na poskytovanou službu, na pracovníka nebo nedostatečné vybavení zařízení. Stížnosti je možné směřovat kterémukoli pracovníkovi, kterému klient důvěřuje, a to **formou písemnou, elektronickou či ústní**. Je možné využít také **poštovní schránku důvěry**, která je umístěna v prostorách zařízení. Stížnost může být podána **i anonymně**. Každý pracovník má povinnost neprodleně informovat vedoucího pracovníka o stížnosti klienta. Stížnostem je věnován prostor v co nejkratším možném termínu na následující poradě, situace je mapována, vyhodnocena a je navrženo řešení stížnosti a opatření proti jejímu opakování. Pracovník jedná transparentně, a proto je otevřen diskusi ohledně stížností i kritice na formu spolupráce či stížností na konkrétního pracovníka. Při zjištění poškození klienta nabízí kompenzaci dle dohody s klientem nebo vedoucím týmu či managerem projektu TDZ. Pracovník seznamuje vedoucího týmu se stížností klienta vždy, navrhované řešení nečiní sám, nýbrž vždy s kolegy/týmem a vždy s vědomím vedoucího týmu. Pokud klient nepodává stížnost anonymně, doporučený postup je zachovat hierarchii stížností, kdy nejprve klient podává stížnost pracovníkovi organizace poskytujícímu službu, pokud není stížnost uspokojivě vyřešena, tak vedoucímu týmu, případně managementu projektu. O možnosti stížnosti jsou klienti informováni při vstupu do služby a informace o možnosti podání stížnosti je také součástí smlouvy o poskytování služeb TDZ.

8.2

Podání a vyřizování stížností ze strany pracovníka

Pracovníci si mohou stěžovat na klienty, na poskytovanou službu, na spolupracovníka nebo nedostatečné vybavení zařízení. Vzhledem k zaměření pracoviště (duševní zdraví) je uplatňováno, doporučováno a vyžadováno, že pracovník má právo vyjadřovat své názory, náměty, připomínky a navrhnout způsoby řešení problému. Pokud problém přesto není uspokojivě vyřešen na pracovišti a pracovník se rozhodne podat stížnost, má právo tak učinit. Hierarchii se rozumí, že pracovník podává stížnost na klienta, kolegu nebo materiální vybavení či jiné vedoucímu týmu, pokud stížnost (v případě TDZ námět, připomínka včetně návrhu řešení) není uspokojivě vyřešena, tak managerovi projektu, případně

dále externímu subjektu. Stížnosti směrem k vedoucímu týmu podává managerovi projektu. Stížnostem je věnován prostor v co nejkratším možném termínu na následující poradě (není-li určeno jinak), situace je mapována, vyhodnocena a je navrženo řešení stížnosti a opatření proti jejímu opakování. V případě nedodržení postupů může vedení týmu přehodnotit stížnost na pomluvu nebo účelové jednání a jiné a dále konat v souladu s platnou legislativou. Pracovník jedná transparentně, a proto je otevřen diskuzi ohledně stížností i kritice na formu spolupráce či stížnosti na pracovníka/kolegu a jiné. Při zjištění poškození klienta nebo pracovníka či materiálního vybavení nabízí kompenzaci dle dohody s klientem nebo vedoucím týmu či managementem projektu.

8.3

Podání a vyřizování stížností ze strany managementu projektu

Management projektu stížnost pracovníkovi nepodává, nýbrž reflektuje problémovou situaci a navrhuje řešení dle povahy problému buď individuálně, nebo v týmu spolupracovníků. Pokud problém není uspokojivě vyřešen, řídí se postupy Zákoníku práce. Pokud management projektu shledává jako odůvodněné podat stížnost/podnět k prošetření na chování klienta nebo pracovníka, protože nedošlo k vyřešení problémové situace, nebo je v jeho povinnosti podat stížnost příslušnému orgánu, zejména v případě ohlašovací povinnosti při podezření z trestného činu, podává ji na PČR, případně podává žalobu k soudu.

8.4

Podání a vyřizování stížností ze strany právního subjektu či fyzické osoby

Na oficiální externí stížnost TDZ reaguje nejpozději do 30 kalendářních dnů, kdy se k dané stížnosti písemně (popřípadě i ústně, pokud na stížnost nelze reagovat písemně) vyjádří.

8.5

Nevyřízení stížnosti na pracovišti

Ze strany klienta

V případě neúspěšného vyřízení stížnosti může podat klient stížnost příslušnému orgánu. Klienti jsou informováni o možnosti obrátit se se stížností na příslušný vyšší orgán či úřad, kterým může být podle povahy stížnosti příslušný úřad města, Středočeského kraje, ministerstva nebo PČR či soud.

Ze strany pracovníka, managementu projektu, jiné právnické nebo fyzické osoby

V případě neúspěšného vyřízení stížnosti může podat pracovník, management projektu nebo jiná právnická nebo fyzická osoba stížnost, podnět k prošetření, žalobu k příslušnému orgánu státní moci.

8.6

Anonymní stížnosti

Pokud je anonymní stížnost dostatečně konkrétní, poskytovatel služby se jí zabývá s ohledem na skutečnost, že si je vědom, že jde o prostředek, pomocí něhož lze zjišťovat spokojenost osob se způsobem poskytování sociální služby, a může být klientem subjektivně vnímána jako jediná možnost vyjádření nespokojenosti. Anonymní stížnost je řešena na týmové poradě a je součástí jejího zápisu.

8.7 Evidence stížností

8.7.1 Evidence stížností klientů

Stížnost klientů je archivována v Zápisu ze setkání s klientem v jeho osobní složce a v Zápisu z porad, pokud je podána ústně, anonymně nebo pracovníkovi, který s klientem nepracuje. Ve formální podobě je založena ve složce "Stížnosti" s vlastním pořadovým číslem. Složka "Stížnosti" je umístěna v zamykací kartotéce. Stěžovatel je co nejdříve vyzván k osobnímu facilitovanému setkání, na kterém je řešena vzniklá situace. Stěžující může setkání odmítnout. Vyjádření ke stížnosti je zhotoveno a vyřízeno nejdéle do 30 kalendářních dnů v písemné a případně i ústní formě (o které je proveden zápis v Osobní složce klientů a v Zápisu z porady, oficiální vyjádření je založeno do složky Stížnosti). Pokud není možné dostat vyjádření do 30 kalendářních dnů z důvodu komplikovanosti situace, je o tom stěžovatel písemně informován. Současně je navržen termín, do kterého je v silách organizace (případně jiných orgánů) případ prošetřit. O vzniklé situaci je vždy informován vedoucí týmu a management projektu a vedoucí týmu vždy stvrzuje souhlas s řešením.

8.7.2 Evidence stížností pracovníků

Stížnost je archivována ve složce Zápisy z porad, pokud má oficiální podobu, je založena ve složce Stížnosti s vlastním pořadovým číslem. Vyjádření je zhotoveno a vyřízeno nejdéle do 30 kalendářních dnů v písemné a případně i ústní formě.

8.7.3 Evidence stížností managementu projektu

Stížnost/podnět/žaloba třetímu subjektu ve vztahu k pracovníkovi je archivována ve složce pracovníka. Stížnost/podnět/žaloba ve vztahu ke klientovi je součástí složky/karty klienta.

8.7.4 Evidence stížností právnické nebo externí fyzické osoby

Neoficiální stížnost je archivována ve složce Zápisy z porad. Oficiální vyjádření je zhotoveno a vyřízeno nejdéle do 30 kalendářních dnů v písemné formě, pokud má oficiální podobu, je založeno ve složce Stížnosti s vlastním pořadovým číslem.

Podání stížnosti nesmí být na újmu toho, kdo ji podal - podmínky pro její podání jsou nastaveny tak, aby nesnižovaly důstojnost stěžovatele a neovlivňovaly nežádoucím způsobem vztahy v zařízení.

Mlčenlivost pracovníků - na všechny pracovníky spojené se stížnostním procesem, počínaje pracovníkem, který stížnost přebírá, až po osobu, která stížnost řeší, se vztahuje povinnost mlčenlivosti.

Jasně a srozumitelně stanovená pravidla – stížnostní postup je všeobecně známou věcí a klienti jsou o tomto svém právu informováni.

Řešení anonymních stížností – pokud je anonymní stížnost konkrétní, poskytovatel služby se jí zabývá s ohledem na skutečnost, že si je vědom, že jde o prostředek, pomocí něhož lze zjišťovat spokojenost osob se způsobem poskytování služby, a může být klientem subjektivně vnímána jako jediná možnost vyjádření nespokojenosti.

9.

Dokumentace vedená o klientech



Veškeré formuláře k vedení dokumentace má pracovník k dispozici na síleném Google disku Projektu TDZ ve složce "Dokumentace".

Zpracování, evidence a vedení klientů

Case manager vede dokumentaci klienta (klientskou složku/kartu) ve dvou verzích - elektronické a tištěné. Tištěná složka je bezpečně uložena a uzamčena v prostorách provozovny TDZ v kartotéce. Do tištěné složky jsou formuláře zakládány chronologicky vzestupně. Formuláře uložené na Google disku se mohou v průběhu času měnit, je nutné sledovat aktualizaci v interním systému úložiště.

Tištěná složka/karta klienta

Dává jednotnou formu i obsah složce/kartě klienta – obsahuje základní údaje: jméno, příjmení klienta, datum zahájení spolupráce, datum ukončení spolupráce, jméno case managera – případně case managerů v případě jejich změn včetně jejich podpisů o převzetí klienta do péče. Úložní doba spisu musí být vždy v souladu s minimálně úložní dobou dat v rámci daného projektu a směrnicí GDPR.

Smlouva o spolupráci mezi organizací a klientem

Při zahájení práce s klientem pracovník pečlivě vyplňuje ve všech bodech a podepisuje Smlouvu o poskytování služeb TDZ. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech (jedna pro klienta, jednu pracovník zakládá do složky/karty klienta-). Smlouva obsahuje údaje uvedené v bodě Přijetí klienta do péče.

Monitorovací list podpořené osoby | průběžná - opakovaná podpora | ukončení podpory

Po uzavření smlouvy o spolupráci s klientem, vyplní administrativní pracovník tzv. monitorovací listy (MLPO, MLOP, MLUP)..

Informace o zpracování osobních údajů (GDPR)

Souhlas podepsaný klientem se zpracováním osobních údajů v souladu s čl. 6 nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů.

Osobní plán klienta

Je součástí složky klienta. Osobní plán odráží cíl/preferovaný stav klienta, kterého chce dosáhnout, je průběžně sledován case managerem a revidován. Nastavení osobního plánu je v souladu s metodickými postupy uvedenými v bodě Individuální plánování.

Průběžné (revizní) | mimořádné | závěrečné zprávy na OSPOD

V případě klienta na základě dohodnuté spolupráce s OSPOD jsou součástí složky průběžné, mimořádné či závěrečné zprávy o spolupráci s klientem pro OSPOD, případně zprávy pro účely jiné třetí strany než OSPOD.

Tyto vždy obsahují plnohodnotnou adresu úřadu, kam jsou zasílány, datum sepsání zprávy, označení, čeho se týká – toto označení je tučně zvýrazněné, případně číslo jednací, pokud je známo. Zprávy plně reflektují cíle OSPOD, případně obsahují základní a zásadní informace o práci s klientem – vždy s respektováním metodických postupů (zdroj MPSV a Lumos). Kromě cílů obsahují vyhodnocená rizika, ochranné faktory, nastavená podpůrná opatření, vše řazené chronologicky.

Mimořádná zpráva dle požadavku OSPOD je vyhotovena na základě žádosti OSPOD/soudu. Obsahuje číslo jednací, pokud je přiděleno a známo. Může být vypracována na podkladě konkrétních dotazů OSPOD/soudu nebo stejně jako průběžná zpráva ve formě souvislého textu.

Potvrzení o návštěvě | setkání s rodinou

Z každé návštěvy (terénní) či setkání s klientem mimo prostory organizace (návštěva v rodině, doprovod na úřady aj.) pracovník dává ke stvrzení klientovi potvrzení o návštěvě / společném setkání v uvedeném časovém rozsahu, které podepisuje klient služby (jeho zákonný zástupce).

Další záznamy a zprávy

Další záznamy a zprávy dodávají do složky další pracovníci poskytující služby klientovi, kteří nejsou jeho case managerem. Složka/karta klienta obsahuje také případné zprávy a vyšetření dodané rodinou nebo tzv. Trojdohodu uzavřenou mezi OSPOD, službou TDZ a klientem.

Kontrola zpráv a Karty klienta

- Veškeré vypracovávané zprávy zasílané nebo předávané třetí straně mimo organizaci (rodičům, OSPOD, PČR, soudu apod.) jsou předávány case managerem ke kontrole nejprve určenému expertnímu pracovníkovi (psycholog v případě psychologických) a vedoucímu pracovníkovi. Pedopsychiatr a klinický psycholog vypracovává zprávu bez kontroly.
- Po schválení zprávy psychologem schvaluje finálně připravenou zprávu vedoucí týmu (v případě vypracovávání a odesílání zpráv potvrzuje vedoucí týmu správnost zprávy emailem, v případě tištěných zpráv správnost podepisuje na pracovišti). Zprávu pedopsychiatra a klinického psychologa rovněž před předáním klientovi podepisuje kromě daných odborností i vedoucí týmu.
- Jednu zprávu case manager vždy vytiskne a zakládá podepsanou a orazítkovanou do Karty klienta.
- Ze založené zprávy ve složce musí být zřejmé datum a způsob jejího doručení na příslušný úřad, pokud byla odeslána emailem nebo předána rodičům dítěte.

Záznam

Záznam obsahuje zápis z intervence, ze kterého je patrné, kdo byl účasten setkání (např. matka, otec, dítě/adolescent), forma setkání (telefon, setkání v TDZ, u klienta v rodině, ve škole, online), vnímaný problém (ze strany klienta, případně pracovníka, např. zjištění, s čím se na TDZ klient obrací, s čím přichází), cíl/potřeba/přání/zakázka klienta (co účastníci nebo kontaktující osoba potřebuje, očekává apod. = specifikace toho, na čem se během setkání pracovalo, zjištění zdrojů k nápravě, zjištěná případná rizika, návrh řešení (co kdo může udělat ve prospěch dítěte/adolescenta), využití metody práce (např. odebrání anamnézy, strukturovaný nebo asociační rozhovor, facilitace, mediační rozhovor, vyplnění dotazníku, využití obrázků, karet, malování), doporučení (např. SPC. Pg. vyšetření), shrnutí (co by jako první měli všichni vědět).

Anamnéza

Úvodní vyhodnocení situace dítěte/adolescenta je součástí anamnézy v kartě klientů, kterým je služba TDZ poskytována. Úvodní vyhodnocení vypracovává pracovník na základě metodického postupu dle své odbornosti: sociální pracovníci vypracovávají sociální anamnézu, školští pracovníci doporučení dle své specializace a pracovníci zdravotní vypracovávají zdravotní anamnézu. Anamnéza je zpravidla odebírána při vstupním setkání, které předchází zavedení do péče dítěte/adolescenta psychologem nebo pedopsychiatrem.

Zpráva z úvodního vyhodnocení nebo podrobného vyhodnocení potřeb dítěte/adolescenta

Úvodní vyhodnocení potřeb vypracovává pracovník dle metodických postupů MPSV do sedmi dnů (formulář Úvodní vyhodnocení potřeb). Podrobné vyhodnocení potřeb dítěte vypracovává pracovník v případě, že je zřejmé, že úvodní vyhodnocení je třeba zpracovat podrobněji (získat větší soubor informací ke zmapování potřeb dítěte). Podrobné vyhodnocení potřeb dítěte vypracovává sociální pracovník na základě metodického postupu MPSV a vždy do 30 dnů od jeho indikace.

10.

Krizové situace – příklady a doporučené postupy



10.1

Krizové situace při kontaktu se zájemcem o službu

Na kontaktní číslo (případně na číslo svého CM) volá rodič, pedagogický pracovník případně klient sám. Uvádí, že má suicidální myšlenky, sebepoškozuje se, či má jiné stavy, které ho přímo ohrožují nebo ohrožují jiné osoby (chce někomu ublížit, ohrožuje někoho na životě).

Kontaktní pracovník

- mapuje vážnost situace
- vyhodnocuje rizika (pokud je to třeba, kontaktuje odborníka lékaře a vedení týmu) s ohledem na vážnost situace nabízí dostupnou pomoc (tísňová linka, akutní příjem, dohodnutí schůzky, předání kontaktů na návazné instituce - seznam kontaktů je dostupný na pracovišti v tištěné podobě a na sdílení Google disku Projektu TDZ)
- včasné (okamžitě) informuje rodinného příslušníka, spolu s popisem závažnosti situace a možností pomoci, a to i v případě, že kontaktní osoba je dítě/adolescent (důvěra s dítětem je důležitá, ale ochrana života je nad ní), vysvětlí dítěti/adolescentovi svůj postup/v případě podezření, že je osoba blízká pro dítě nebezpečná, kontaktuje dle vážnosti IZS
- stanovuje další postup (v týmu s vedením týmu, psychologem, pedopsychiatrem)

Vedle zajištění odborné pomoci, včetně konzultace pracovníka s lékařem, je vhodné jako kontaktní osobu zachovat pracovníka, na kterého je klient již zvyklý, má s ním navázaný užší vztah (je pak na zvážení týmu a pracovníka samotného nakolik bude v případě dále zapojen, jakou další pomoc klientovi může nabídnout/nabídne).

Je také možné sjednat tzv. krátkodobou dohodu mezi pracovníkem a klientem. Jedná se o nástroj, který může fungovat jako "odklad" klientova okamžitého negativního jednání. Jde o přesný popis toho, co se bude dít v následujících minutách až hodinách. Klient tak ví, že se pracuje na tom, aby mu byla poskytnuta pomoc, a zároveň sám participuje na vhodném řešení své situace (používáno v KI).

10.2

Krizová situace v průběhu poskytování péče

Ke krizovým situacím je přivolán krizový intervent/psycholog týmu případně telefonicky konzultován klinický psycholog nebo pedopsychiatr, vedení týmu (krizový tým). Po dohodě s ním se následně daná situace řeší komplexně s dalšími členy týmu nejpozději na pravidelné pracovní poradě, kdy je případ popsán a stanovena následná péče, v urgentních případech v pracovní době ihned. V rámci nastavování interních procesů bude sestaven tzv. krizový intervenční plán, se kterým budou všichni pracovníci v rámci pracovní činnosti seznámeni a bude pro ně závazný. Využívá kolaborativního přístupu.

Pokud souhlasíš, poradím se teď o tvé situaci s paní doktorkou.

Zkusíš říct o tom, co se ti teď děje rodičům a pak mi společně znovu zavoláte.

Můžu ti nabídnout osobní schůzku, která by proběhla hned zítra.

V případě krátkodobé dohody je nutné, aby klient a pracovník neztratili mezi sebou kontakt a bylo přesně stanoveno, kdy si mají opět telefonovat, sejít se atd., případně aby klient věděl, kam, kdy a proč je objednan (např. lékař).

Klient odmítá péči

V případě, že klient odmítá péči (v situacích, které to vyžadují, kdy je péče nezbytná), je tato situace řešena na poradě týmu. Je zde předpoklad, že do rodiny bude v těchto situacích vyslán sociální pracovník, který bude situaci s rodinou s reflektováním výstupů z porad a v kontextu systemické práce probírat a řešit. Výstupy budou zaznamenány v dokumentaci. TDZ není represivní složkou a nemá možnosti a nástroje donutit klienta k využívání služby, a ani to není s ohledem na charakter poskytované péče žádoucí.

11.

Nouzové, havarijní a rizikové situace



11.1

Vnitřní pravidla pro ochranu osob

Podle zákoníku práce je úkolem zaměstnavatele vytvářet bezpečné a zdravé neohrožující pracovní prostředí a pracovní podmínky zejména tak, že vhodně organizuje BOZP a přijímá preventivní opatření k zamezení vzniku rizik. Toho by měl zaměstnavatel dosahovat soustavným vyhledáváním rizikových činitelů v procesech pracovního prostředí a v pracovních podmínkách, případná nalezená rizika eliminovat. Veškeré zákonem stanovené postupy a pravidla jsou podrobně zpracovány ve směrnici BOZP vypracované pro organizaci ZŠ Zruč nad Sázavou, která je dostupná k nahlédnutí na pracovišti.

Zákoník práce mimo jiné stanovuje povinnost zaměstnavatele zajistit bezpečnost a ochranu při práci. Nad bezpečností práce vykonávají dozor podle zákona č. 174/1968 Sb., o státním odborném dozoru nad bezpečností práce Český úřad bezpečnosti práce a inspektoráty bezpečnosti práce. Zaměstnavatelé jsou navíc povinni v souladu se zákonem č. 133/1985 Sb. o požární ochraně, zabezpečit pravidelné školení o požární ochraně. Organizace má vypracovanou dokumentaci BOZP a PO přístupnou v zařízení poskytování služeb. Níže v této kapitole jsou popsány rizikové situace, které mohou nastat a pracovník je musí akutně řešit. Jejich výpis vychází ze zkušeností pracovníků a z analýzy případných událostí, které se běžně nestávají, ale mohou, i jen teoreticky, nastat (např. klient se sebevražednými tendencemi). O to více je potřebné co nejlépe vyjasnit postup, aby pracovník měl vodítko a alespoň teoretické povědomí, jak k neobvyklé situaci přistoupit.

11.2

Příklady nouzových a havarijních situací

Havarijní situace jsou události týkající se provozu organizace, které jsou spojené s ohněm, vodou, plynem a představují bezprostřední ohrožení zdraví, života, majetku nebo životního prostředí. Většina havarijních událostí vyžaduje naléhavý zásah, aby se zabránilo zhoršení situace. V takovém případě pracovník zajistí v první řadě bezpečí klientů a kontaktuje příslušné složky integrovaného záchranného systému. Podle zákoníku práce je úkolem zaměstnavatele vytvářet bezpečné a zdravé neohrožující pracovní prostředí a pracovní podmínky zejména tak, že vhodně organizuje BOZP a přijímá preventivní opatření k zamezení vzniku rizik. Toho by měl zaměstnavatel dosahovat soustavným vyhledáváním rizikových činitelů v procesech pracovního prostředí a v pracovních podmínkách, případná nalezená rizika eliminovat. Veškeré zákonem stanovené postupy a pravidla jsou podrobně zpracovány ve směrnici BOZP vypracované pro organizaci ZŠ Zruč nad Sázavou případně i ZŠ Kamenná Stezka v Kutné Hoře, kde sídlí druhý tým. Směrnice jsou dostupné k nahlédnutí na pracovišti.

11.3

Příklady možných rizikových situací

Riziko psychické zátěže - hrozící nebezpečí:

- slovní napadení a vyhrožování
- setkání s klientem, který požil návykovou látku, nejčastěji alkohol, marihuanu atd.
- setkání či konflikt s klientem trpícím psychickou poruchou

Bezpečnostní opatření:

Při slovním útoku se nenechat vyprovokovat, reagovat klidně, ale rozhodně; v případě nutnosti uvědomit další personál či rovnou policii, kteří budou nastalou situaci řešit. Neustálá přirozená ostražitost a pozornost.

Riziko ohrožení osobami - hrozící nebezpečí:

Možné nebezpečí vytvářejí klienti pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek, dále jejich doprovod resp. jejich rodinní příslušníci.

Riziko vytváří i klient agresivní, kde hrozí riziko zranění, ublížení na zdraví, napadení.

Bezpečnostní opatření:

- neustálá přirozená ostražitost, pozornost, předvídavost
- s potenciálně nebezpečným klientem (rodinným příslušníkem, jinou osobou) nezůstávat o samotě, zejména se vyhýbat situaci, kdy osobu bude mít pracovník nekontrolovatelně za zády či zůstane pracovník v místnosti s agresivním klientem bez možnosti tuto místnost kdykoliv opustit
- pro případ napadení mít telefonické kontakty na personál vždy v dosahu, v krajním případě volat PČR
- pokud klient mluví o sebevraždě, pracovník se snaží zmapovat situaci a udržet s klientem kontakt (důležité je nebát se pojmenovat problém - "Rozumím tomu správně, že mluvíš o sebevraždě?"), pracovník by nikdy neměl zlehčovat situaci a vnucovat své řešení, je empatický, aktivně naslouchá, parafrázuje, domlouvá se s klientem na dalším plánu a kontaktuje kompetentního pracovníka, když je situace závažná a pracovník má obavy o klientovo zdraví, zavolá záchrannou službu
- v případě úrazu klienta, kdy stav klienta je vážný, jeden z pracovníků zajistí základní ošetření a doprovodí klienta k lékaři nebo informuje rodiče, v akutních případech pracovník volá záchrannou službu a postupuje podle jejich pokynů a čeká na příjezd rychlé záchranné služby, o situaci informuje rodiče (zákonně zástupce)

Riziko fyzického násilí - hrozící nebezpečí:

- narůstající agrese klientů, záľudnost
- sebevražedné úmysly a pokusy o sebevraždu, sebepoškozování

Bezpečnostní opatření:

- neustálá přirozená ostražitost, pozornost, předvídavost
- pro případ nutnosti mít zajištěnou ústupovou cestu pro okamžité opuštění objektu
- nikdy nezůstávat o samotě s klientem (-ty) na toaletě
- nenechávat v dosahu agresivního klienta předměty, které by mohl použít k útoku proti sobě nebo pracovníkovi
- s potenciálně nebezpečným klientem (rodinným příslušníkem, jinou osobou) nezůstávat o samotě, zejména se vyhýbat situaci, kdy ho bude mít pracovník nekontrolovatelně za zády či zůstane v místnosti bez možnosti ji kdykoliv opustit

Agresivní klient

- pracovník se snaží chovat klidně, přistupuje ke klientovi pomalu bez prudkých pohybů, mluví na klienta pomalu bez nadměrné gestikulace, zachovává oční kontakt, vysvětluje situaci (*dobře, stalo se to a to,*

chápu...), nepoukazuje na zachovávání pravidel, kopíruje polohu těla a přesouvá se do uvolněné polohy. Jestliže agrese nepřestává a je ohrožující, pracovník přivolá policii

- v případě, že nastane agrese mezi klienty, pracovník vyzve klienty k ukončení agrese, účastníky konfliktu si vezme stranou, vyslechne obě strany a následně hledá východisko ze situace
- v případě, že by se nepodařilo uklidnit agresivní klienty, je potřeba zajistit bezpečné prostředí pro ostatní klienty, evakuovat je mimo zařízení, pokud není v silách pracovníka situaci zvládnout, zavolá policii

Vloupání do objektu - krádež

- při zjištění, že došlo k vloupání do objektu, se pracovník zařízení snaží vyhnout střetu a ohrožení na životě, zajišťuje bezpečí klientů a dalších pracovníků, kontaktuje policii a postupuje dle jejích pokynů, postupuje tak, aby neporušil žádné stopy po pachateli trestné činnosti a informuje vedoucí zařízení
- při drobné krádeži v zařízení se pracovník pokouší získat informace o události, pokud máme podezření na konkrétní osobu, situaci se pracovník pokouší vyřešit domluvou, sjednanou nápravou, uhrazením, při větší krádeži a neurčení pachatele je věc předána policii

Riziko biologické a hygienické - hrozící nebezpečí:

- potenciálním rizikem je klient sám a související biologický materiál, hrozba vzniká fyzickým kontaktem s klientem, dále poprskáním, případně vdechnutím nakažlivého materiálu
- další hrozba vzniká nedostatečnou hygienou (zejména neumytí rukou) či nepoužíváním předepsaných hygienických pokynů

Bezpečnostní opatření:

- neustálá přirozená ostražitost, pozornost, předvídavost
- vyhýbat se přímému kontaktu s klientem, nepohybovat se v jeho blízkosti natolik, že by mohlo dojít k přenosu nákazy na cizí osobu
- přísný zákaz manipulace s jakýmkoliv biologickým materiálem, který by mohl souviset s užitím při případném akutním ošetřování klientů - při první pomoci
- řádně dbát na hygienické návyky, zejména mytí rukou
- řádně a správně používat přidělené hygienické pokyny, dále zajistit očistu od kontaminantu

Riziko vyplývající z epidemie COVID-19

- potenciální riziko přenosu a nákazy viru COVID-19

Bezpečnostní opatření:

- řádně dbát na hygienické návyky, zejména mytí rukou, dezinfekce na pracovišti
- pravidelná a průběžná dezinfekce prostor a vybavení
- dodržovat aktuálně platná vládní opatření (respirátory)

11.4

Seznámení zaměstnanců a klientů s postupy havarijních a nouzových situací

Zaměstnanci jsou srozuměni a proškolení školením BOZP ihned po přijetí a dále pravidelně opakovaně jednou ročně k zajišťování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany. Pracovníci se při řešení řídí doporučenými postupy. Klienti jsou s BOZP a PO seznamováni dle zvažování.

11.5

Dokumentace havarijních a nouzových situací

O havarijních situacích je vedena dokumentace, která obsahuje: datum a čas vzniku situace, místo vzniku, druh situace, příčina vzniku, podpis pracovníka, podpis vedoucího. Všechny havarijní situace jsou dokumentovány a jsou součástí složky BOZP a PO.

12.

Prezentace a publicita



Prezentace TDZ a osvěta veřejnosti probíhá především prostřednictvím webu Projektu, webů a sociálních sítí partnerů, letáků, prezentace ve většinových i odborných médiích, vstupů na seminářích, jednáních, konferencích a odborných platformách, kde pracovníci i partneři projektu informují o proběhlých aktivitách, programech či jiných činnostech TDZ.

Souhlas k využití fotografií a videozáznamu

K prezentaci konkrétní fotografie a konkrétního videozáznamu své osoby pro účely prezentace zařízení dávají zákonní zástupci klientů dopředu písemný souhlas. Organizace má k takovým účelům vytvořený souhlas s GDPR, který musí podepsat rodič nebo jiná osoba odpovědná za péči o klienta a takto vyplněný dokument vrátit zpět do TDZ.

Vizuální identita TDZ

V rámci všech informačních a komunikačních aktivit a na výstupech týkajících se pilotního provozu TDZ určených veřejnosti a cílové skupině používají všichni zaměstnanci **vizuální identitu TDZ a logo donora a partnerů**. Jedná se zejména o webové stránky, propagační tiskoviny (brožury, letáky, plakáty, publikace, školící materiály), komunikační akce (semináře, workshopy, konference, tiskové konference, výstavy, veletrhy); PR výstupy při jejich distribuci (tiskové zprávy, informace pro média); dokumenty určené pro veřejnost či cílové skupiny projektu (vstupní, výstupní/závěrečné zprávy, analýzy, certifikáty, prezenční listiny apod.).

Veškeré vzory dokumentů, formulářů obsahující povinné prvky vizuální identity TDZ a loga jsou uloženy na sdíleném Google disku Projektu TDZ. Tyto vzory jsou pracovníci povinni používat pro veškerou externí komunikaci organizace.

13.

Pravidla a postupy pro přijímání darů



TDZ může přijmout dar na poskytování svých základních činností, avšak dar smí být přijat pouze v případě, že osoba není klientem služby nebo osobou odpovědnou za výchovu a vzdělávání klienta. K daru je uzavřena „**Smlouva o poskytnutí daru**“, dar je řádně veden v účetnictví a vynaložen na zajištění poskytování služby TDZ.

- Finanční i hmotné dary slouží k zajištění co nejkvalitnějších služeb pro klienty.
- Služby TDZ jsou bezplatné, a proto nesmí být podmiňovány přijetím daru od klientů.
- Přijetí daru nemá vliv na kvalitu poskytování služby klientovi ani chování pracovníků ke klientům.
- Dary mohou být anonymní.
- Dar může být odmítnut, pokud dárce podniká aktivity spojené s násilím, nebo potlačováním lidských práv a svobod, podmiňuje-li dárce dar protislužbou nebo zvýhodněním a nebo jedná-li se o hmotný dar či službu, kterou TDZ nemůže využít k zajištění svého provozu ani k poskytování služeb. TDZ může dar odmítnout bez udání důvodu.
- Finanční dary se přijímají převodem na bankovní účet, poštovní složenkou na adresu organizace nebo na účet, vkladem hotovosti do pokladny (aktuální kontakty jsou zveřejněny na webových stránkách TDZ nebo mohou být na požádání předány osobně, e-mailem nebo telefonicky).
- Finanční dary jsou řádně evidovány v účetnictví organizace. Přijetí finanční hotovosti do pokladny je potvrzeno vystavením příjmového dokladu, převodem na účet fakturou. Dárce je po dohodě vyhotovena smlouva o daru, v níž může být specifikován účel jeho využití. **Na žádost dárce lze vystavit potvrzení pro odpočet ze základu daně** dle § 20 odst. 8 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu.
- Dále je možné přijímat hmotné dary na provoz TDZ (technické vybavení, kancelářské potřeby apod.) nebo sloužící klientům, kteří se ocitli v obtížné finanční nebo sociální situaci a jsou jim darovány. S těmito pravidly jsou seznámeni všichni pracovníci TDZ a všichni dárce.
- Pracovníci nepřijímají osobní dary od klientů služeb, a to ani při ukončování či po ukončení využívání služeb.

14.

Personální obsazení TDZ



Pracovníci v přímé péči

- Sociální pracovník – 1 úvazek
- Speciální pedagog – 0,5 úvazku
- Psycholog – 0,5 úvazku
- Všeobecná / dětská / psychiatrická sestra – 0,5 úvazku

Supervizní a odborní pracovníci

- Pedopsychiatr – 0,1 úvazku
- Klinický psycholog / Psycholog ve zdravotnictví – 0,1 úvazku
- Pracovník Pedagogicko-psychologické pracovny – 0,1 úvazku

Pracovníci v nepřímé péči

- Vedoucí týmu - je z důvodu nejvyššího úvazku souběžně sociální pracovník TDZ
- Administrativní pracovník – 0,3 úvazku

14.1

Kvalifikační předpoklady pracovníků v přímé péči

Speciální pedagog má v souladu s § 18 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících odbornou kvalifikaci získanou vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném magisterském studijním programu v oblasti pedagogických věd.

Psycholog má v souladu s § 18 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících odbornou kvalifikaci získanou vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném magisterském studijním programu v oblasti pedagogických věd nebo vystudovaný magisterský obor psychologie na filozofické fakultě. Předností je získání odborné kvalifikace **psychologa ve zdravotnictví** podle § 22 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.

Sociální pracovník

Sociální pracovník má v souladu s § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměř-

řených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost, nebo vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu.

Zdravotní služby

Kvalifikační předpoklady pracovníků ve zdravotních službách jsou v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Dokumentace prokazující požadované vzdělání zaměstnanců je součástí personální složky zaměstnanců, stejně jako doklady o dalším profesním vzdělávání dle téhož zákona.

Pedopsychiatr – Pedopsychiatr má v souladu s § 5 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta specializovanou způsobilost lékaře v příslušném specializačním oboru.

Klinický psycholog / Psycholog ve zdravotnictví – Má absolvovaný magisterský obor psychologie a odbornou způsobilost klinického psychologa případně odbornou kvalifikaci psychologa ve zdravotnictví podle § 22 odst. 1 zákona č. 94/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání.

Psychiatrická/všeobecná/dětská sestra – Má odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry podle § 5 případně § 5a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání k výkonu povolání všeobecná/dětská sestra. Vítána je specializace v oboru psychiatrie.

14.2

Náplň práce pracovních pozic, kompetence, odpovědnost

Speciální pedagog

Speciální pedagog provádí činnosti zaměřené na odbornou podporu dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ve školském prostředí. V souladu s přílohou č. 4 Vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních provádí speciálně pedagogickou diagnostiku a speciálně pedagogické poradenství a intervence v rámci komplexní péče o žáky se speciálními potřebami s cílem o dosažení co nejvyššího stupně naplnění jejich vzdělávacích možností a potřeb. Speciální pedagog spolupracuje s SPC (speciálně pedagogické centrum), PPP (pedagogicko-psychologická poradna) nebo SVP (středisko výchovné péče) a pomáhá realizovat jejich doporučení. Spolupracuje se školou a učiteli formou poradenské a konzultační služby, je nápomocen při prevenci či zvládnutí problémových situací. Pomáhá rodičům/zákonným zástupcům v oblasti speciálně pedagogické péče, provádí reedukaci a podporuje rodiče/zákonné zástupce v její realizaci v domácím prostředí žáka, edukuje rodinu v podpoře rozvoje dovedností dětí a jejich přípravy do školy a podílí se na výběru volnočasových aktivit vhodných pro dítě/adolescenta. Speciální pedagog může být v roli „case managera“ tedy osoby odpovědné za diagnostiku potřeb a koordinaci podpory pro konkrétního klienta, jeho doprovázení a hledání zdrojů a možností v jeho přirozeném prostředí. Komunikuje s ostatními členy týmu, nabízí svým kolegům metodickou podporu a pohled na využívání zdrojů a potřeby v posilování členů rodiny a přirozeného prostředí dítěte.

Psycholog

Psycholog provádí specializovanou činnost v oblasti psychologie ve školním prostředí. V souladu s přílohou č. 4 Vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních provádí zejména psychologickou diagnostiku za účelem stanovení vzdělávacích opatření pro žáka, individuální diagnostiku, intervence a poradenské vedení dětí, žáků a studentů (žáků) se vzdělávacími a výchovnými potížemi, které ovlivňují vzdělávání žáků, skupinovou a individuální psychologickou diagnostiku jako podklad pro pomoc žákům základních škol

a žákům středních škol v případech komplikací při volbě další školy či povolání, psychologickou diagnostiku a intervence v případech vzdělávacích a výchovných problémů, psychologickou prevenci a reedukaci, poradenské vedení žáků s výchovnými nebo vzdělávacími problémy, zejména obtížemi v adaptaci na školní prostředí nebo sociálně-vztahovými problémy, poradenské služby pro zákonné zástupce žáků, metodickou pomoc pedagogickým pracovníkům škol v oblasti podpory žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, s výchovnými problémy a s rizikovým chováním a krizové intervence. Podílí se na vedení programů pro širší veřejnost či širší okolí klientů. Může se zúčastnit výjezdů do terénu (přirozeného prostředí klientů). Není v roli „case managera.“ Poskytuje metodické vedení v rámci oboru, intervizní podporu ostatním členům týmu a metodické vedení interpersonálního a psychotherapeutického přístupu členů týmu ke klientům. Komunikuje s ostatními členy týmu, nabízí svým kolegům metodickou podporu a pohled na využívání zdrojů a oblast potřeby posílení členů rodiny a přirozeného prostředí dítěte.

Sociální pracovník

Sociální pracovník mapuje sociální situaci klienta, vyhodnocuje jeho potřeby, zajišťuje komunikaci v jeho přirozeném prostředí a věnuje se podpoře dětí a rodin v rozsahu péče, který je určen základními činnostmi dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (výchovně vzdělávací činnosti, zprostředkování společenského kontaktu, sociálně terapeutické činnosti a podpora a ochrana oprávněných zájmů a potřeb). V souladu s přílohou č. 4 Vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních provádí odborné činnosti v oblasti sociálně-právního poradenství a sociálních intervencí, provádí analytické a metodické činnosti v sociální oblasti zaměřené na jednotlivce nebo rodiny v souvislosti se vzděláváním žáků, v rámci poradenské služby realizuje sociální šetření a zjišťuje potřeby klienta, zajišťuje komunikaci s klienty a jejich zákonnými zástupci, spolupracuje a podílí se na získávání podkladů v rámci poradenské služby, podílí se na stanovení návrhu podpůrných opatření, spolupracuje s dalšími osobami, jejichž činnost ovlivňuje poskytování poradenských služeb (zejména školskými poradenskými zařízeními, poskytovateli sociálních služeb a orgány veřejné moci), poskytuje sociální poradenství a poradenství o sociálních službách dostupné v daném regionu, poskytuje informace a zprostředkovává kontakt s institucemi poskytujícími pomoc a podporu žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Vede povinnou dokumentaci o klientovi. Může být v roli „case managera“. Komunikuje s ostatními členy týmu, nabízí svým kolegům metodickou podporu a pohled na využívání zdrojů a potřeby v posilování členů rodiny a přirozeného prostředí dítěte. Dále zajišťuje základní výchovnou nepedagogickou činnost (prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků). Podílí se na vytváření zájmové a kulturní činnosti včetně jejího hodnocení dle osobních cílů, potřeb a schopností ve spolupráci s dalšími pracovníky na základě vytvořeného individuálního plánu klienta. Spolupracuje na tvorbě individuálního plánu a aktivizačních programů dle možností klientů s ohledem na jejich zájmy (např. výtvarné, hudební, pohybové aktivity, cvičení a hry, vzpomínkové, smyslové, sezónní aj. aktivity). Pomáhá při vyřizování běžných záležitostí, při obnově nebo upevňování kontaktu s rodinou a při dalších aktivitách směřujících k sociálnímu začlenění.

Pedopsychiatr

Pedopsychiatr má především konzultační a supervizní roli. Je garantem náročnější zdravotní péče v TDZ - hodnotí stav klienta, konzultuje jeho změny s ostatními pracovníky TDZ, kteří mají klienta v péči, určuje lékové a nelékové postupy léčby v rámci TDZ, je zodpovědný za psychiatrickou diagnostiku a indikaci dalších zdravotních služeb (další vyšetření, náběry krve atd.), doporučuje předání klienta do ambulantní či do lůžkové psychiatrické péče atd., v případě potřeby poskytuje krizovou intervenci či psychotherapii. Není v roli „case managera“. Komunikuje s ostatními členy týmu, nabízí svým kolegům metodickou podporu a pohled na využívání zdrojů a potřeby v posilování členů rodiny a přirozeného prostředí dítěte.

Klinický psycholog / Psycholog ve zdravotnictví

Psycholog provádí specializovanou činnost v oblasti klinické psychologie / psychologie ve zdravotnictví – komplexní nebo cílené klinicko-psychologické vyšetření (v indikovaných případech), psychotherapii, socioterapii, rehabilitaci, vede skupinovou psychotherapii, párovou terapii, psychologickou prevenci a poradenství, krizovou péči. Může se zúčastnit výjezdů do terénu (přirozeného prostředí klientů). Není v roli „case managera.“ Poskytuje metodické vedení v rámci oboru, intervizní podporu ostatním členům týmu a metodické vedení interpersonálního a psychotherapeutického přístupu členů týmu ke klientům. Komunikuje s ostatními členy týmu, nabízí svým kolegům metodickou podporu a pohled na využívání zdrojů a potřeby v posilování členů rodiny a přirozeného prostředí dítěte.

Dětská/všeobecná/psychiatrická sestra

Zdravotní sestra má kompetence a odpovědnost sestry dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotních pracovníků. Zdravotní sestra se podílí na sestavení individuálního plánu péče, průběžně ho vyhodnocuje a upravuje podle konkrétních potřeb klienta a jeho rodiny, rozpoznává známky zlepšení či zhoršení psychického stavu klienta, vyhodnocuje, zda klient není nebezpečný vůči sobě či okolí, a v případě potřeby zajišťuje nezbytná opatření, spolupracuje s pedopsychiatrem, kontroluje užívání medikace (pravidelnost, vedlejší účinky) podle ordinace lékaře. K hodnocení soběstačnosti a rizikových faktorů používá standardizované ošetrovatelské měřicí techniky (např. screening rizika agrese a autoagrese) a především své odborné zkušenosti. Provádí edukaci klienta a jeho rodiny v otázkách péče a prevence zdravotních rizik v oblasti péče o duševní i somatické zdraví. Používá pomocné psychoterapeutické techniky, včetně podpůrných psychoterapeutických rozhovorů, podílí se na organizaci podpůrných volnočasových aktivit, koordinuje spolupráci mezi jednotlivými službami TDZ. Může být v roli „case managera“. Komunikuje s ostatními členy týmu, nabízí svým kolegům metodickou podporu a pohled na využívání zdrojů a potřeby v posilování členů rodiny a přirozeného prostředí dítěte.

Vedoucí týmu

Vedoucí týmu je koordinátorem týmu a zároveň zastává pozici sociálního pracovníka. Pro tým je hlavním konzultantem v oblasti case managementu. Společně s týmem vyhodnocuje potřeby klienta, podílí se na sestavování individuálního plánu podpory a jeho aplikaci do prostředí služby klienta i jeho přirozeného prostředí, zapojuje a koordinuje další pomoc a podporu (včetně dalších členů týmů) potřebnou k naplnění potřeb dítěte/adolescenta. Kontinuálně se sebevzdělává v moderních přístupech k podpoře duševního zdraví, je odpovědný za psaní relevantních zpráv a doporučení atd. Navazuje a nastavuje kromě interní spolupráce i externí spolupráci v rámci komunitních zdrojů. Provádí osvětu pro klienty a jejich rodinné příslušníky v klíčových tématech psychosociálního zdraví a koordinuje informovanost o službě. Uplatňuje především koučovací styl vedení lidí, podporuje samostatnost, angažovanost a spolupráci interních i externích kolegů a dalších odborných pracovníků i veřejnosti, zvyšuje jejich odpovědnost a aktivně je zapojuje do rozhodování a spoluvedení TDZ.

Administrativní pracovník

Zodpovídá za zabezpečení realizace příslušných aktivit pilotního projektu. Zpracovává administrativní agendu vedení týmu: Připravuje interní podklady/formální dokumenty nebo podklady/formální dokumenty pro subjekty/třetích stran – spolupracujících, partnerských a nadřízených subjektů: reporty, sběry dat, prezentace, podklady pro jednání a porady, zpracovává zápisy z nich, pracuje s datovou schránkou, elektronickými zprávami. Zajišťuje ověření písemností u orgánů státní správy, pečuje o návštěvy, stážisty, praktikanty, příp. dobrovolníky. Vykonává dílčí administrativní práce apod.

15.

Popis systému řízení pilotního multidisciplinárního týmu duševního zdraví (TDZ)



15.1

System řízení

System řízení v procesu realizace programu TDZ je založen na multidisciplinární spolupráci školských, zdravotních a sociálních odborníků v týmu v přirozeném prostředí dítěte/adolescenta, zejména v prostředí školy a rodiny. Multidisciplinárním přístupem je v systému řízení organizace myšlen způsob práce, jakým interní pracovní profese, interní služby organizace a externí služby/subjekty partnersky spolupracují tak, aby byl maximálně využit jejich společný potenciál znalostí, zkušeností a intervencí ve prospěch dítěte/adolescenta, jeho rodiny a širšího sociálního prostředí. Prospěchem je myšlena maximální možná podpora dítěte/adolescenta v individuálním procesu sociálního začlenění, předcházení rozvoji duševního onemocnění a usilování o zotavení dětí a adolescentů s již diagnostikovaným duševním onemocněním v souladu s posláním školských, zdravotních a sociálních služeb.



Postavení multidisciplinárního týmu duševního zdraví v systému podpory duševního zdraví graficky znázorňuje výše uvedený trojúhelník dobré praxe vypracovaný v rámci podpory dětského duševního zdraví. Multidisciplinární týmy duševního zdraví jsou v současné době jednou ze třech hlavních priorit podpory duševního zdraví v ČR v návaznosti na probíhající Reformu psychiatrické péče v ČR a na dokument Zdraví 21 WHO.

15.2

Organizační struktura TDZ

Organizační struktura TDZ reflektuje personální zajištění a řízení služby a její provázanost v komplexním rámci poskytovaných školských, zdravotních a sociálních služeb TDZ ve školském prostředí. Těžištěm práce TDZ je podpora dětí/adolescentů v jejich přirozeném prostředí školy a rodiny a podpora kompetencí dospělých osob odpovídajících za jejich vzdělávání a výchovu. Respektování organizační struktury je závazné pro všechny pracovníky.

16.

Pracovní poměr pracovníka TDZ



16.1 Přijetí pracovníka

Přijetí pracovníka předchází pracovní pohovor, který mapuje kvalifikační předpoklady zájemce o pracovní pozici, osobnostní předpoklady, motivaci, časové a další možnosti a předpoklady k výkonu práce. Pokud je pracovník přijat, podepisuje se zaměstnavatelem smlouvu o pracovněprávním vztahu (zpravidla hlavní pracovní poměr nebo dohoda o provedení práce) ve třech vyhotoveních (jeden výtisk pro zaměstnavatele, druhý pro pracovníka, třetí pro donátora finančních zdrojů), jejíž přílohou je dodatek o pracovní náplni a o mzdovém výměru ve dvou vyhotoveních (zaměstnavatel a pracovník).

Pracovník dokládá ověřenou kopii o požadované kvalifikaci (dle § 110, 116 a 117 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v případě pedagogického pracovníka dle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, v případě zdravotnických profesí dle příslušných zákonů o lékařských a nelékařských profesích), doloží bezúhonnost výpisem z rejstříku trestů ne staršího než 3 měsíce a doklad o zdravotní způsobilosti (neplatí pro dohodu o provedení práce, u které Zákoník práce potvrzení o zdravotní způsobilosti nevyžaduje). Pracovník si hradí náklady na potřebnou dokumentaci sám, pokud uspěje během zkušební doby v případě hlavního pracovního poměru, organizace po jejím uplynutí uhradí pracovníkovi finanční náklady spojené se zajištěním dokumentace. Pracovník dále podepisuje souhlas s uváděním jeho osobních údajů, případně souhlas s převzetím klíčů od prostor zařízení. Dokumentace je založena do personální složky pracovníka.

16.2 Adaptační proces

Po nástupu do pracovního poměru pracuje pracovník v režimu tzv. adaptačního procesu. V průběhu adaptačního procesu prochází seznámením s pravidly fungování organizace, pracovně obsahovou náplní své pracovní pozice, samostudiem potřebných zdrojů a seznámením se s provozními a metodickými materiály (tyto Standardy, Provozní řády a Směrnice GDPR zaměstnavatele). Všechny tyto dokumenty jsou uloženy na sdíleném Google disku projektu TDZ. Pracovník projde v adaptačním období proškolením BOZP.

Vzhledem k tomu, že je pracovník přijat v rámci projektu pilotujícího nové služby v oblasti duševního zdraví tzv. multidisciplinární týmy, předpokládá se ihned od nástupu jeho aktivní odborná účast v nastavování a optimalizaci pracovních postupů.

Délka adaptačního procesu je termínově shodná se zkušební dobou, zpravidla tři měsíce. U pracovněprávního vztahu mimo hlavní pracovní smlouvu je doba zaškolení určena rovněž v rozsahu tří měsíců. V adaptačním procesu je monitorována komplexní práce pracovníka a jeho postoje k práci a týmu, zejména přístup ke klientům, schopnost plnění pracovních cílů včetně termínů, samostatnost a zároveň schopnost spolupráce, které tým považuje za hlavní předpoklad efektivní práce v multidisciplinárním týmu. Po uplynutí adaptační doby stvrzuje pracovník své zaškolení podpisem. Stvrzení zaškolení je součástí personálních složek zaměstnanců. Po uplynutí zkušební doby je pracovník plně odpovědný za plnění pracovních povinností dle tohoto Standardu.

Náplň práce a odborné kompetence

Po přijetí do zaměstnaneckého poměru vykonává pracovník své úkoly v rámci adaptačního procesu, po třech měsících zaškolovacího období je vykonává samostatně v rozsahu své práce při zachování předepsané hierarchie podřízenosti a nadřízenosti s kolegy, která je popsána níže v náplni práce pracovních pozic. Za výkon své profese nese po adaptačním procesu plnou odpovědnost v rámci platných norem. Náplň práce zaměstnance je vedena v Dodatku k pracovní smlouvě, případně v dohodě o provedení práce nebo dohodě o pracovní činnosti (DPP/DPČ) a je součástí personální složky pracovníka. Pracovník vykonává svou práci v souladu s postupy, které jsou součástí těchto Standardů.

16.3

Náplň práce dle formy poskytování služby pro období adaptačního procesu a po jeho ukončení

Denní služby (ambulantní práce)

Ambulantní práce TDZ může probíhat individuálně dle možností dětí, adolescentů, rodin a školských zařízení s ohledem na kapacitu TDZ (individuální objednávání klientů a pravidelné nebo ad hoc návštěvy pracovníků škol a školských zařízení) nebo skupinově (v rámci rozvrhu aktivit pro děti, adolescenty či další členy rodiny, školy a školská zařízení). Pracovník vždy jedná tak, aby vytvořil pozitivní bezpečné bio-psychosociální klima při všech realizovaných činnostech.

Mobilní služby (terénní práce)

Terénní práce je plánována tak, aby v maximální možné míře vycházela z možností dětí/adolescentů, škol a školských zařízení. Pracovník si plánuje terénní práci v on-line systému záznamů terénní práce a vede odpovědně dokumentaci uloženou na Google disku k ní náležející. Pracovník vždy jedná tak, aby podporoval pozitivní bezpečné bio-psychosociální klima v přirozeném sociálním prostředí klienta, v prostředí školy nebo školského zařízení, v prostředí organizace i při jakémkoliv další vnější multidisciplinární spolupráci.

16.4

Pracovní doba, docházka a její evidence

Rozsah a rozložení pracovní doby si pracovník plánuje s ohledem na potřeby z praxe a zaměření projektu nebo ji určuje vedoucí pracovník po dohodě s pracovníkem. Je-li to možné, umožňuje vedoucí pracovník část nepřímé práce pracovníka z domova, vždy na základě předchozí domluvy. Systém řízení organizace je založen na koordinaci a sdílené odpovědnosti, pracovníci mají rozděleny provozní, projektové a další činnosti zajišťující chod organizace mezi sebou. Rozdělení odpovědností a činností vždy vychází ze specifických schopností a zkušeností pracovníků. V týmu zároveň všichni pracovníci počítají s tím, že všichni dělají všechno, pokud je třeba, v oblasti nepřímé práce.

16.4.1 Přímá a nepřímá práce

Přímou prací se rozumí veškerá činnost, při které je pracovník v přímém kontaktu s dítětem/adolescentem nebo s dalšími osobami či subjekty, se kterými pracuje na pozitivní změně jeho nepříznivé vzdělávací/sociální/zdravotní situace a zvýšení kvality jeho života. Do přímé práce je započítána cesta za klientem a za dalšími osobami a subjekty, supervize, porada a intervize ve vztahu ke klientovi a/nebo škole či školskému zařízení.

Nepřímou prací se rozumí zápisy ze setkání nebo vypracování zpráv, další administrativa, práce na informovanosti o službách, osvěta veřejnosti, péče o provoz, práce na metodických materiálech, účast na školení, účast na mezioborových regionálních a nadregionálních setkáních, další činnosti potřebné pro zajištění fungování zařízení a výkonu práce apod. Část nepřímé práce je pravidelná, část zadává průběžně vedoucí týmu dle kompetencí a odpovědností pracovníka v optimálním případě po vzájemné dohodě, případně určuje pracovníka pro výkon nepřímé činnosti.

16.4.2 Plánování pracovní doby/docházky

Pracovník zná obsah své pracovní pozice a kompetence náležící pracovní pozici, v kolegiálních vztazích se řídí těmito Standardy TDZ, jejich hodnotami, zásadami, principy a komunikačními postupy organizace. Pracovník v ambulanci a terénní formě péče plánuje svou práci v rozpisech služeb, v rozpisech využívání místnosti dle svého pracovního zařazení a aktivit při výkonu práce v odpovídajících dokumentech na Google disku. Tým využívá tento plán pro orientaci v tom, kde se daný terénní pracovník pohybuje, jak často pracuje s dítětem nebo adolescentem či dospělými osobami odpovídajícími za jejich vzdělávání a výchovu, kdy má zadané úkoly promyšleno realizovat apod.

Průběh pracovní doby/docházka

Na začátku plánované pracovní doby je pracovník povinen být připraven k výkonu své práce na pracovišti, případně v domácím prostředí nebo v případě terénní práce na plánovaném určeném místě a pracovat až do skončení své plánované pracovní doby. Pracovník si vede o své práci v pracovní době výkaz. Pracovník vykonává práci náležející jeho pracovní pozici a vede náležitou dokumentaci v takovém rozsahu, jakou uvádí tyto Standardy, dále se řídí Směrnici GDPR a znalostmi platných zákonů a vyhlášek vztahujícími se k jeho odbornosti. V případě nouzové nebo havarijní situace jedná pracovník podle popisu řešení, jenž je součástí tohoto dokumentu složky BOZP a průběžného školení BOZP. Při výkonu terénní práce se řídí pracovník stejnými pravidly jako při práci v zařízení s tím, že jeho pracovním prostředím může být i přirozené prostředí klienta.

Pracovník plní v řádném termínu zadané mimořádné úkoly a povinnosti, které co nejdříve započíná (pokud není určen jiný konkrétní termín). Pracovník využívá k pracovním účelům pracovní email a povinnou publicitu, korespondenci směrem k institucím třetí straně posílá vedoucímu pracovníkovi v kopii, stejně tak interní komunikaci vztahující se k organizaci práce a vedení případů. Pracovník včas nahlašuje případnou neúčast na setkání, kterého se měl/a zúčastnit (nemůže se zúčastnit) nebo má v plánu se nezúčastnit, stejně tak jako předčasné opuštění nebo změnu pracovní akce. Pracovník smí využívat pracoviště pouze k pracovním účelům, pro které je zaměstnán.

16.4.3 Pracovní doba, evidence pracovní doby/docházky

Pracovník plánuje a realizuje svou pracovní dobu přímé ambulanci i terénní práce v Rozvrhu práce ve sdíleném Google kalendáři a eviduje ji ve Výkazu práce. Obsahová/metodická část práce je součástí bodů výše i níže tohoto dokumentu.

Plánování a evidence pracovní doby/docházky:

- Rozvrh práce v TDZ ve sdíleném Google kalendáři - plánování a sledování ambulanci a terénní práce
- Evidence klientů TDZ ve sdíleném software PePa- zápis zájemců o službu ihned, nejdéle do druhého dne od kontaktu (kontaktní osoba), zápis o změně jakéhokoliv klienta ihned, nejdéle však do konce týdne
- Složky klientů/karty - fyzické (kartotéka) a elektronické, elektronický zápis sepsaný dle metodických postupů vkládá pracovník vždy do 3 dnů od intervence, tištěné záznamy do karet klientů na pokyn vedoucího týmu

- GAF škála¹ - pracovník provádí nejdéle do měsíce od přijetí klienta do péče, dále každé dva měsíce a vždy při ukončení práce s klientem
- Dotazník spokojenosti - zadává pracovník k vyplnění klientovi v plánované polovině péče, reportuje vedení týmu výsledky dotazníkového šetření
- Výkaz práce – pracovník k poslednímu dni kalendářního měsíce řádně vyplňuje pracovní výkaz (podle kritérií a do formuláře projektu), který uloží na disk a vytištěný a podepsaný předá pracovníkovi, který je za správnost výkazů odpovědný, nebo zakládá výkaz práce do Podpisové a předávací knihy umístěné na pracovišti pracovníkovi odpovědnému za výkazy práce
- Plánování vedení případu, jeho plnění, změny apod. předkládá pracovník na poradě týmu, během pobytu na pracovišti nebo v online prostoru ke schválení nebo dostává od svých kolegů úkoly - předkládání vedení případů provádí pracovník dle předlohy v evidenci Klienti TDZ, která je sestavena pro systemické vedení případu, dohodnuté postupy a změny jsou součástí zápisu v evidenci Klienti TDZ a ve Složkách klientů (včetně jména zadavatele úkolu nebo toho, kdo postup schválil) dle kritérií výše, každý postup (pokud není uvedeno termínově jinak, je započat v realizaci nejdéle do 3 dnů, v urgentních případech okamžitě).

16.4.4 Pracovní neschopnost a dovolená

Pracovníci v hlavním pracovním poměru

Pracovní neschopnost, mezi níž nejčastěji patří nemoc nebo potřebnost ošetřování člena rodiny, pracovník neprodleně oznámí svému vedoucímu a prokáže ji lékařským potvrzením nebo jiným příslušným dokladem. Zohledňuje situaci a vzhledem k ní zajišťuje zastupitelnost.

Plánovaná dovolená je nahlášena pracovníkem určené osobě vedení zaměstnavatele. O čerpání dovolené rozhoduje finálně zaměstnavatel. Pokud plánované čerpání schválí, vypisuje pracovník "dovolenku", kterou zaměstnavatel podepíše a pracovníkovi vrátí. Ten jí odevzdává po dovolené zpět s výkazem práce. Při plánování dovolené se vychází z potřeby jejího rovnoměrného čerpání v průběhu roku, zohledněno je zajištění a sezónní obsazenost služeb, ale také oprávněné zájmy zaměstnance.

Pracovníci vykonávající činnost na základě dohody o provedení práce

Pracovníci vykonávající svou profesi na základě DPP/DPČ nečerpají dovolenou, ani nenárokují pracovní neschopnost, pouze informují vedoucího týmu v případě, pokud mají důvod nevykonávat svou činnost v běžně plánovaných dnech, např. protože mají plánovanou dovolenou, jsou nemocní nebo pečují o člena rodiny. Vedení týmu informují co nejdříve s cílem zajištění jejich zastoupení v péči o klienty.

16.5

Pobyt na pracovišti

Pracovníci se během pobytu na pracovišti řídí body níže, které je vhodné mít na pracovišti vytištěné (případně vyvěšené na viditelném a dostupném místě).

Příchod pracovníka na pracoviště

- pracovník přichází na pracoviště včas
- při příchodu na pracoviště zkontroluje, zda jsou prostory připraveny k poskytování služeb: zapnuté topení, wifi apod.
- pokud vyhodnotí jako potřebné, tak vyvětrá, otevře okna apod.
- zkontroluje, zda je na pracovišti čisto a zda nejsou plné odpadkové koše, případně je vysype a pracoviště základně připraví pro plánovanou činnost

¹ <http://merrps.cz/domains/merrps.cz/wp-content/uploads/2017/03/GAF.pdf>

Příprava pracovníka na aktivity

- má v dostatečném předstihu na aktivity připravené pomůcky
- v případě výtvarných a jiných specifických aktivit vytváří Popis činnosti, činnost následně vyhodnocuje a v případě její úspěšnosti zařazuje do Metodického šanonu
- zajistí klidné a harmonické prostředí pro klienty a jejich rodiny, popř. jiné osoby odpovědné za vzdělávání klienta

Péče o pracoviště při výkonu povolání

- průběžně uklízí pracoviště, pokud je třeba
- monitoruje úklid dalších pracovníků na pracovišti
- dbá na čistotu a hygienu zařízení
- zajišťuje v průběhu dne klid a harmonické prostředí na pracovišti
- zajišťuje provozní potřeby dalších pracovníků

Péče o klienty v průběhu služby

- přivítá klienta
- zeptá se, zda si dá vodu, čaj apod.
- zeptá se, jak se mu daří, co se daří
- zeptá se, s čím přichází, s čím může pomoci
- ujistí se, zda má klient vše, co potřebuje
- zapiše si poznámky

Po ukončení služby klienta, na kterou byl klient objednan

- se zeptá, zda se klient potřebuje objednat/je objednan
- zda bylo vše v pořádku
- rozloučí se

Odchod pracovníka z pracoviště

- odchází s vědomím, že jeho kolega má přijít do čistého a připraveného prostředí, (poklidí rozházený nábytek, přehozy, polštáře, deky, hračky, hudební nástroje apod.)
- pokud odchází z pracoviště jako poslední, vypne případně zapnuté topení, zkontroluje, zda jsou zavřená okna
- zkontroluje všechny místnosti, zda není v zařízení kolega nebo klient
- po zamknutí si ověřuje uzamčení dveří

16.6

Plnění a neplnění pracovních povinností

Pracovník je k plnění pracovních úkolů dle těchto Standardů vázán smluvně (v pracovní smlouvě nebo jiné formě pracovně právního vztahu, který má se zaměstnavatelem uzavřen).

Plnění pracovních povinností

Plnění úkolů reportuje pracovník v dokumentech vypsanych v bodu Pracovní doba, evidence pracovní doby/docházky. O splnění úkolů mimořádně zadaných (zejména nepravidelných) vždy ihned informuje vedení týmu, pokud ke splnění existuje dokumentace, dokládá ji ke sdělení. Pracovník má při plnění pracovních úkolů možnost bez obav vyjádřit jakékoliv podněty a připomínky související s jeho potřebami a kvalitou poskytování služeb (preferováno je řešení na poradě týmu, v případě dohody individuálním rozhovorem, emailem, sms), přičemž nezůstává v roli stěžovatele, ale aktivně navrhuje způsoby řešení. Své vyjádření formuluje konstruktivně, tzn. sděluje problém/potřebu/námět a předloží návrh řešení kompetentní osobě (vedení týmu, kolegovi apod.). Pokud návrh řešení nenašel ani s kolegy,

nebo pokud je kompetentní k otázce řešení pouze vedení týmu, obrací se pracovník buď přímo na vedení, nebo management projektu a seznamuje je s výsledkem řešení dohodnutým s kompetentním kolegou. Vedoucí týmu případně management projektu, podporuje facilitačními otázkami pracovníka v nalezení řešení, případně určuje další postupy, pokud nedojde ke shodě. Připomínky a podněty vyjádřené nepřímo (např. interně v týmu s kolegy, kteří nejsou k řešení problému/potřeby/námětu kompetentní) mohou být považovány za neetické, a pokud dochází k dezinterpretaci skutečnosti, mohou být řešeny v rámci zákonných postupů jako např. "Pomluva". Pokud není možné splnění termínu v předem určené době, vždy informuje vedoucího týmu s návrhem řešení, jak postupovat dále.

Neplnění pracovních povinností

Neplnění pracovních povinností je reflektováno dle závažnosti managementem projektu nebo určeným zástupcem týmu zpravidla nejprve ústně, poté písemně v rámci sledování kvality přímé i nepřímé práce a plnění indikátorů (pravidelných, příležitostných) pracovníkovi (je součástí zápisů z porad nebo elektronické korespondence). Při neplnění pracovních povinností preferuje management projektu vždy dohodu vedoucí k nápravě (plnění pracovních povinností) nebo např. dopracování nebo saturaci nesplněných úkolů. V případě, že dohodu pracovník nepreferuje nebo je jeho neplnění pracovních povinností opakované, či vážné, uplatňuje management projektu postupy dle Zákoníku práce (např. výtky, kázeňská opatření). Pracovník je za plnění své práce odpovědný jak obsahově, tak termínově.

Upozornění: Pracovník odpovědný za plnění úkolu, je odpovědný za jeho včasné dodání, a to i v případě, kdy je úkol vázán na součinnost dalších kolegů nebo jiné procesní náležitosti. Pokud se nepodaří pracovníkovi odpovědnému za zadaný úkol kolegy aktivizovat a nedomluví si přesun termínu s vedoucím týmu, odpovědnost je na jeho straně, tzn. není přesunuta na jiného pracovníka. Stejně tak v případě selhání (např. technologii) nemusí být zohledněn důvod nemožnosti provedení úkolu (např. pokud nepožádal pracovník další kolegy o spolupráci v případě selhání PC, tiskárny apod., nepožádal včas o přesun termínu vedení týmu, nechal vypracování úkolu na poslední chvíli).

Monitoring plnění a neplnění pracovních povinností vedením týmu:

- Rozvrh práce v TDZ – management projektu sleduje plánování a průběžné plnění ambulantní a terénní práce
- Klienti TDZ – vedoucí týmu sleduje, zda je evidence klientů ve sdíleném software vyplňována v souladu s domluvenými postupy
- Složky klientů/karty – vedoucí týmu sleduje, zda jsou vedeny zápisy z intervencí ve prospěch klienta
- GAF škála – vedoucí týmu sleduje práci pracovníka s nástrojem GAF
- Dotazník spokojenosti – vedoucí týmu sleduje report case managerů z vyplněných dotazníků

16.7

Ukončení pracovního poměru

Ukončení pracovního poměru se řídí Zákoníkem práce č. 262/2006 Sb. a je upraveno paragrafy 48 - 73 zákoníku práce (č. 262/2006 Sb.) následovně:

- dohodou stran,
- výpovědí,
- okamžitým zrušením pracovního poměru,
- zrušením ve zkušební době,
- uplynutím doby u pracovního poměru na dobu určitou,
- smrtí zaměstnance,
- v případě cizinců odnětím povolení k pobytu nebo vyhoštěním z České republiky.

Zaměstnavatel dodává pracovníkovi po ukončení spolupráce do 10. dne následujícího kalendářního měsíce po ukončení potřebnou dokumentaci, zejména zápočtový list v případě pracovníka na HPP, potvrzení příjmů, případně formulář k výpočtu podpory Úřadu práce, data pro výpočet důchodu, pokud je relevantní apod. Pracovník v průběhu ukončení pracovního poměru, pokud neodchází náhle, předává klienty, jichž je case managerem, dalšímu klíčovému

pracovníkovi klienta. Vždy informuje vedoucího týmu se svým návrhem předávání klientů včetně dokumentace, který vychází z nejlepšího zájmu klienta a vždy si vyžádá souhlas. Pracovník odevzdává potřebnou dokumentaci a klíč zaměstnavateli proti podpisu. Nový pracovník podpisem stvrzuje, že převzal a doplnil si ve spolupráci s ukončujícím kolegou potřebné informace o klientovi a zkontroloval, zda je jeho dokumentace uvedena do souladu s těmito Standardy, popřípadě se dožaduje nápravy. Pracovník ukončující své působení v organizaci jedná vždy v souladu s nejlepším zájmem klientů, o svém odchodu je na základě předešlé konzultace s vedoucím pracovníkem informuje věcně tak, aby eliminoval negativní emoce (představí vedoucímu pracovníkovi návrh způsobu seznámení klientů se svým odchodem, který společně vyhodnotí a dohodnou se o finální verzi). U rozloučení/vyjádření se k odchodu je vždy přítomna další osoba/určený pracovník. Po skončení pracovního poměru v TDZ je pracovník i nadále povinen zachovávat mlčenlivost o uživatelích služeb a informacích, které se v souvislosti s výkonem své profese dozvěděl. Dále se zdržuje veškerého jednání a chování, které by poškozovalo jméno projektu a zaměstnavatele – dehonestující hodnocení práce a nastolených postupů apod.

Náhrada nákladů školení

Pracovník je na základě pracovní smlouvy povinen v případě předčasného nebo pracovníkem iniciovaného předčasného ukončení pracovního poměru uhradit zaměstnavateli náklady spojené s poskytnutím školení NME/NMT, které mu Organizace poskytne pro řádné plnění jeho pracovních povinností.

16.8

Činnost osob, které nejsou v pracovněprávním vztahu

Osoby, které nejsou v pracovněprávním vztahu s organizací

- pracovníci, kteří ukončili pracovní poměr
- stážisté
- praktikanti
- dobrovolníci

Aktivní činnost osob, které nejsou v pracovněprávním vztahu, je možná v rámci praxe, stáže nebo dobrovolnictví, a to pod vedením pracovní agentury, jenž má pro vedení dobrovolníků akreditaci, zajišťuje jejich přijímání, proškolení a ukončování spolupráce. Organizace umožňuje stáže a praxe studentů, v tomto případě je uzavřena smlouva mezi vzdělávací institucí a zaměstnavatelem. Stážisté/praktikanti a dobrovolníci jsou přijati na základě rozhodnutí zaměstnavatele, přičemž jsou zohledněny kapacitní možnosti týmu. Dobrovolníci a stážisté/praktikanti jsou odpovědní za vykonanou práci svému určenému pracovníkovi TDZ, se kterým konzultují svou práci. Praktikanti/ stážisté/dobrovolníci pracují pod dohledem určeného pracovníka a plní zodpovědně zadané úkoly náležející do přímé i nepřímé práce. Praktikant/stážista/dobrovolník vždy podepisuje tzv. Manuál stážisty a jím se řídí. Praxe a stáž studentů je dle příslušné legislativy zpoplatněna.

Chování osob po skončení činnosti v organizaci

Bývalý pracovník/stážista/praktikant/dobrovolník ukončující své působení v organizaci jedná vždy v souladu s nejlepším zájmem uživatelů služeb, o svém odchodu informuje věcně tak, aby eliminoval negativní emoce, které by jeho odchod mohl vyvolat. U rozloučení/vyjádření se k odchodu je vždy přítomna další osoba/určený pracovník. Do kontaktu s uživateli služeb jménem organizace již nadále nevstupuje. V případě, že s některými uživateli služeb zůstává v kontaktu i po ukončení pracovního poměru, činí tak čistě na základě své vůle s reflektováním výše uvedeného. Po ukončení pracovního poměru/stáže/praxe/dobrovolné činnosti je bývalý pracovník/stážista/praktikant či dobrovolník i nadále povinen zachovávat mlčenlivost o uživatelích a informacích, které se v souvislosti s výkonem své činnosti dozvěděl. Dále se zdržuje veškerého jednání a chování, které by poškozovalo jméno organizace – dehonestující hodnocení práce a nastolených postupů v organizaci apod.

16.9

Profesní rozvoj pracovníků

Projekt má vypracovaný vzdělávací plán pracovníků. Pracovníci TDZ procházejí potřebným proškolením v průběhu adaptačního období i dále v průběhu zaměstnaneckého poměru.

Plánované předpokládané vzdělávání pracovníků TDZ

Adaptační fáze:

- Školení BOZP
- Samostudium přednášek z konference Rising Tide
- Představení Standardů TDZ a právní minimum
- Představení systému reformy psychiatrické péče a našeho místa v síti služeb
- Identifikace dětí v riziku DO, varovné signály, podpora seberegulace
- Trauma respektující přístup
- PBIS (Positive Behavioral Intervention and Support)
- **Profesní minimum pro kolegy z týmu** (psychiatrické minimum pro pracovníky mimo psychiatrii, psychologické minimum, speciálně-pedagogické minimum, minimum sociální práce).

Projektová fáze:

- **Neurosekvenci Model Terapie™ (NMT/NME):** je ucelený přístup k terapeutickému působení na dítě, který staví na aktuálních poznatcích o jeho neurobiologickém vývoji. Nejedná se o konkrétní terapeutickou techniku, ale rámec pro vývojově citlivý přístup k podpoře zhojení traumatu. NMT integruje základní principy neurověd a vývojové psychologie v komprehenzivním přístupu k dítěti, rodině a jejich širší komunitě. Jeho aplikace umožňuje přizpůsobit povahu a načasování konkrétních terapeutických technik aktuální vývojové úrovni dítěte a jejich zacílení na oblasti mozku a neuronových sítí způsobujících neuropsychiatrické problémy. Většina odborných pracovníků TDZ prochází školením NME/NMT, přičemž na základě podepsané pracovní smlouvy souhlasí se 100% účastí na poskytnutém školení, online výuce a se složením certifikační zkoušky. Po ukončení školení poskytnou zaměstnavateli kopii certifikátu jako doklad o úspěšném dokončení školení. Pokud se pracovník nebude moci účastnit školení ze zdravotních nebo jiných závažných důvodů, je povinen o tomto zaměstnavatele informovat a doložit důvod absence na školení.

Další vzdělávání dle individuálních potřeb pracovníků nebo situačně zjištěných potřeb (interaktivní případové konference, programy prevence násilí v blízkých vztazích, programy na podporu uprchlíků z válečných konfliktů, apod.).

16.10

Systém odměňování a morálního oceňování

Pracovníci jsou hodnoceni na základě své kvalifikace a zkušeností. Zohledňována je osobní angažovanost a specifické předpoklady k výkonu práce. Prioritou při stanovování cílů profesního rozvoje jsou týmové potřeby pro práci s klienty a osobnostně profesní zájmy pracovníka, pokud jsou v souladu s cíli organizace. Pracovníkům může být vyčíslena finanční odměna za práci (měsíční, čtvrtletní, roční). Výše odměny se odvíjí od plnění úkolů nad rámec běžných pracovních povinností a plnění mimořádných úkolů.

Morální oceňování probíhá:

- pravidelně
- příležitostně
- průběžně
- během kazuistických a pracovních porad
- individuálně
- svoláním části týmu případně dalších přizvaných osob

Jedenkrát za 6 měsíců probíhá individuální konzultace k hodnocení pracovníka vedoucím týmu (sociální pracovník). Hodnocení je založeno na ocenění, popisu rezerv a společném nalezení možností řešení k jejich doplnění, případně řešení problému a konkrétních postupů vedoucích k dosažení žádoucího výkonu práce v souladu s potřebou zajištění kvality služeb a jejich rozvoji. Hodnocení je zaměřeno intervizně.

Hodnotící pohovor

Čas a místo schůzky si dohodne hodnotitel s hodnocenými zaměstnanci předem. Hodnotitel má připraveny podklady k hodnocení. V rámci hodnotícího rozhovoru hodnotitel zjišťuje, jak hodnocený plní své klíčové pracovní povinnosti, jak naplňuje nastavené kompetence, zpracovává dokumentaci. Hodnocený zaměstnanec v rámci hodnocení sděluje návrhy ke zvýšení kvality poskytovaných služeb klientům, zvýšení efektivity fungování organizace, ke vzdělávacím aktivitám. Hodnotící rozhovor by měl být pozitivní a otevřený. Hodnotící rozhovor není monologem ani jedné strany. Preferována je otevřená diskuse, která podporuje oboustrannou výměnu názorů a která vede ke vzájemné shodě nad konkrétním hodnocením.

Pravidla hodnotícího rozhovoru

- povzbuzování hodnoceného, aby se vyjádřil nejenom k výsledkům práce, ale zároveň se sám vyjádřil, jak se mu co povedlo
- součástí rozhovoru je sebehodnocení daného zaměstnance, hodnotící aktivně naslouchá
- podpora oboustranné výměny názorů
- dávat pozor na to, aby nedošlo k žádnému překvapení, poskytovat zpětnou vazbu v průběhu celého hodnoceného období
- dát hodnotícímu rozhovoru jasnou strukturu a časovou posloupnost
- v závěru hodnocení by mělo dojít k celkovému shrnutí silných stránek a případně oblastí pro další rozvoj hodnoceného.

16.11

Odborná podpora pro pracovníky

Podpora nezávislými odborníky pro pracovníky TDZ je zajišťována supervizí probíhající v zařízení nebo mimo zařízení, případně v rámci terapeutických výcviků pracovníků externím supervizorem, supervizními pracovníky týmu nebo odbornými partnery projektu. TDZ zajišťuje týmovou, individuální, kazuistickou nebo pracovní profesní formu supervize. Stanovování cílů supervize je v případě týmové práce společné, cíl individuální supervize může a nemusí dle dohody být konzultován s managementem týmu.

Plán supervizí TDZ

Přípravná fáze

- supervize pro nastavení provozní práce týmu – nastavení týmové spolupráce, vymezení odpovědností a kompetencí, předávání informací, zajištění informovanosti o službě apod.
- supervize kazuistická

Průběžné fáze

- supervize provozní práce - týmová
- supervize kazuistická
- možnost využití individuálních supervizí

Závěrečná fáze

- týmová supervize přechodu k zajištění pokračování služby TDZ
- supervize kazuistická
- supervize k zajištění výstupů TDZ

16.12

Personální složka pracovníka

Každý pracovník má v době nástupu zavedenou osobní složku. Do té je založena smlouva o pracovně-právním vztahu, životopis, doklad o bezúhonnosti, v případě pracovní smlouvy doklad od lékaře prokazující způsobilost k výkonu práce a kopie o nejvyšším dosaženém vzdělání včetně požadovaného postgraduálního vzdělávání pro danou pracovní pozici v týmu, Dodatek o pracovní náplni a finančním výměru, dokumenty stvrzující potřebná proškolení, souhlas s GDPR, doklad o převzetí klíčů apod. Průběžně se zakládají doklady o dalším vzdělávání, sebehodnotící dotazníky, další případné dodatky k pracovněprávním smlouvám a smlouvy o ukončení pracovního poměru, výkazy práce a případné další zápisy vztahující se k pracovněprávnímu vztahu.

17.

Zajištění a realizace služeb TDZ



Služby TDZ odpovídají na potřebnost posunu paradigmatu v postoji a přístupu k duševnímu zdraví a onemocnění s důrazem na podporu dětí/adolescentů ve školním prostředí a zplnomocňování dětí/adolescentů, jejich rodičů a pedagogických pracovníků ve školním prostředí i dalších osob v přirozeném prostředí dítěte/adolescenta. Děti/adolescenti s duševními obtížemi, ohrožené duševním onemocněním, se symptomy duševního onemocnění nebo již rozvinutým duševním onemocněním (dále také jako „Klienti“) nejsou vnímáni jako „objekty“ charity, sociální nebo zdravotní služby, ale jako „subjekty“; v případě dětí a adolescentů s právy náležejícími jejich věku a vývojové úrovni, právem přijímat a činit přiměřená rozhodnutí založená na svobodném a informovaném souhlasu. Cílem působení TDZ je poskytnout dětem/adolescentům maximální možnou včasnou podporu v jejich přirozeném (zejména školním a rodinném) prostředí a posilovat kompetence všech osob, které s nimi přirozeně přicházejí do kontaktu.

17.1 Fáze a aktivity projektu TDZ

Fáze projektu

Aktivity TDZ budou během pilotního projektu probíhat ve čtyřech hlavních fázích:

1.

Přípravná
fáze

- sestavení TDZ v ORP Kutná Hora
- vznik zázemí pro působení obou týmů TDZ (Zručského a Kutnohorského)
(3 měsíce)

2.

Adaptační
fáze

Nastavování procesů, vzdělávání a zahájení provozu TDZ:

- vzájemné představení systému práce jednotlivých odborností školských, zdravotních a sociálních oblastí
- sladování systému/koordinace práce obsahové, provozní a dokumentační
- oznámení zahájení provozu spolupracujícím subjektům a veřejnosti, seznámení s cíli a funkcí TDZ (propagace, síťování)
- identifikace a příjem klientů do péče

(3 měsíce)

3.

Hlavní
fáze

- Postupné zkvalitňování práce a řešení udržitelnosti a navazujícího financování (18 měsíců)

4.

Ukončovací
fáze

- Ukončení projektu dle vymezených kritérií, přesun financování. (3 měsíce)

Aktivity projektu (Projekt má 5 aktivit se synergickým efektem)

1.

Sestavení TDZ v ORP Kutná Hora, vznik zázemí pro jeho působení

TDZ bude působit (jakožto „tým A“ a „tým B“) paralelně ze dvou míst v ORP KUTNÁ HORA: první sídlo týmu bude v ZŠ Zruč nad Sázavou (žadatel), druhé sídlo bude v ZŠ Kamenná Stezka Kutná Hora. V obou sídlech bude mít k dispozici samostatný prostor / místnost, který bude sloužit pouze k danému účelu. Cílem úvodní aktivity je zřízení obou sídel a vybavení prostor a dále výběrové řízení na odborné pozice v týmu. Zároveň je vytvořena první verze odborných Standardů pro působení multidisciplinárních týmů v území ORP Kutná Hora.

2.

Dvouleté pilotní působení TDZ v ORP Kutná Hora (2 týmy)

Těžiskem činnosti týmů je oblast prevence a vzdělávání cílových skupin (děti/adolescentů, jejich rodičů, učitelů, pečovatелů) a v propojování a vytváření synergií mezi poskytovateli specifických služeb v ORP (školské, sociální a zdravotní). Poměr činnosti mezi oblastí prevence a vzděláváním a poskytováním diagnostiky a přímé péče předpokládáme zhruba v poměru 2:1. Oba týmy budou při své činnosti mobilní a budou působit pro celé ORP Kutná Hora. Zručský tým pro obce Zruč nad Sázavou, Uhlířské Janovice, Zbraslavice, Kácov, zbývající část ORP bude pokryta týmem „B“ se sídlem v Kutné Hoře.

3.

Přenos a etablování diagnosticko-intervenčního přístupu Neurosekvenci model© do podmínek ČR

Certifikované proškolení odborníků z týmu a zástupců partnerů projektu v metodice bude provázeno praktickou spoluprací s partnerem. Záměrem je přenos tohoto přístupu, adaptace a rozšíření informací o metodě NME/NMT a jejich výsledcích i v ostatních regionech ČR a diseminace přístupu formou prezentací na odborných konferencích, platformách a prostřednictvím mediálních výstupů atd. a využívání přístupu v přímé praxi TDZ.

Časový plán školení

- 10 x on-line konzultace k využívání metodiky NME/NMT
- průběžně od 1Q/2022 3 webináře, samostudium
- 2Q/2022 5denní pracovní pobyt / exkurze do dvou zařízení partnerské organizace (klinika, škola; informační seminář s kasuistikami; diskuse)
- sdílení bude oboustranné: partner má zájem o know-how se zaváděním metody NME/NMT do praxe v podmínkách ČR, se vznikem a působením TDZ atp.)

4.

Vzdělávání pro učitele 2. stupně ZŠ a SŠ v ORP Kutná Hora: akreditovaný dvoudenní kurz

Třetina učitelů 2. stupně ZŠ a SŠ (120 osob) z ORP Kutná Hora absolvuje dvoudenní certifikovaný kurz duševní zdravotní péče pro učitele akreditovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy v systému DVPP (č. akreditace: 15826/2019-1-622). Motivování k účasti budou zejména třídní učitelé, učitelé občanské výchovy aj. a progresivní pedagogové.

Kurzy proběhnou přímo na školách v ORP Kutná Hora v režimu 6 kurzů po dvaceti účastnících. Jejich tématy bude: duševní zdraví učitelů a zejména různé aspekty duševního zdraví žáků ve třídě. Učitelé se naučí různé techniky a aktivity, které mají následně přenést pro profesního i osobního života. Učitelé by měli být po absolvování kurzů schopni připravit tematické bloky pro žáky zaměřené na prevenci,

vést podpůrný rozhovor, nacvičit s dětmi relaxaci atd. Účast na kurzu je příležitostí pro sdílení dobré praxe, zkušeností a inspirace mezi účastníky a TDZ. Obsah kurzů je plně komplementární s principy metodiky NME/NMT.

5. Destigmatizace - Dvě destigmatizační kampaně Týdny duševního zdraví pro širokou veřejnost a dvě odborná sympózia

Týdny duševního zdraví se během 30 let své existence staly největší multižánrovou osvětovou kampaní o duševním zdraví a lidech s duševním onemocněním v ČR. V době konání kampaně se bude současně oba dva roky konat také odborné sympóziu, jehož cílem je prezentace projektu, jeho průběžných výstupů, zkušeností s týmem duševního zdraví a metodou NMT. Na obou ročnících budou prezentovat také dva zástupci norské partnerské organizace.

V průběhu projektu jsou průběžně zpracovávány povinné monitorovací zprávy.

17.2

Propojenost služeb a zajištění komplexity péče

Realizace služeb TDZ je postavena na propojení školských, sociálních a zdravotních služeb psychologických, psycho-terapeutických a psychiatrických, s cílem zajištění včasné nebo přechodně návazné komplexní péče dětem a adolescentům s duševním onemocněním nebo ohrožených duševním onemocněním či vyžadujících podporu ve více modalitách péče v oblasti psychosociální.

17.2.1 Oprávněnost k propojení školských, sociálních a zdravotních služeb

Všichni odborní pracovníci týmu jsou zaměstnanci realizátora „Projektu TDZ“ ZŠ Zruč nad Sázavou. Speciální pedagog jako pedagogický pracovník, další pracovníci týmu jako ostatní nepedagogičtí pracovníci na HPP případně dle výše úvazku na DPP. Všichni pracovníci týmu vykonávají svou odbornou činnost na základě své profesní kvalifikace, odborné způsobilosti k výkonu povolání a v souladu s platnou legislativou.

17.2.2 Sociální rovina služby

Sociální rovinu služby zajišťuje sociální pracovník v rozsahu péče, který je určen základními činnostmi dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (výchovně vzdělávací činnosti, zprostředkování společenského kontaktu, sociálně terapeutické činnosti a podpora a ochrana oprávněných zájmů a potřeb) a v souladu s přílohou č. 4 Vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, která blíže vymezuje kompetence sociálního pracovníka ve školském prostředí.

Získané informace sociální pracovník poskytuje a sdílí s TDZ s cílem kvalitního společného vyhodnocení potřeb dítěte/adolescenta a nastavováním podpůrného plánu zaměřeného na změnu sociálního kontextu dítěte/adolescenta vedoucí k požadované změně životní situace vycházející z potřeb klienta v jeho přirozeném prostředí.

17.2.3 Zdravotní rovina služby

Zdravotní rovinu služby zajišťují zdravotní pracovníci projektu s cílem:

- zprostředkovat dětem/adolescentům včasnou podporu prostřednictvím multidisciplinární spolupráce v prostředí školy a vzdělávat pedagogické pracovníky a další dospělé osoby, které s dětmi přicházejí do každodenního kontaktu

- zprostředkovat dětem/adolescentům včasnou potřebnou péči v oblasti duševního zdraví, pokud to jejich situace vyžaduje (především předcházení hospitalizace, nebo následné péče po hospitalizaci)

Zdravotní rovina služby v Projektu TDZ zahrnuje působení v přirozeném prostředí klienta s cílem podpory mobilizace zdrojů v tomto prostředí. Zdravotničtí pracovníci získávají informace potřebné k vyhodnocení zdravotního stavu a nastavení potřebné péče. Sociálním pracovníkům nabízejí náměty a postupy, kterými lze ovlivnit situaci dítěte vedoucí k žádoucí změně a společně se učí pracovat se změnou sociálního kontextu dítěte/adolescenta takovým způsobem, aby nežádoucí projevy chování a nepříznivé okolnosti byly nahrazeny, nebo zmírněny porozuměním projevům dítěte/adolescenta a nalezením konstruktivnějších způsobů řešení identifikovaných problémů.

17.2.4 Propojení školských, sociálních a zdravotních služeb v komplexnosti

Propojení služeb umožňuje ovlivňovat sociální kontext dětí a adolescentů způsobem, který podporuje maximálně jejich možné zapojení se do běžného života v přirozeném prostředí. Multidisciplinarity týmu je možností učení se od sebe navzájem o tom, co nám děti a adolescenti o sobě svými projevy sdělují, jaké potřeby mají neuspokojené a jak je možné je saturovat. Přístup školských, sociálních a zdravotních služeb vychází z vědecky ověřených poznatků vypovídajících o vlivu psychosociálních faktorů v sociálním kontextu dítěte a adolescenta na vznik a rozvoj duševních onemocnění a vliv duševních onemocnění na vznik a rozvoj fyzických onemocnění.

Provázanost služeb a jejich komplexita je zajišťována úzkou spoluprací sociálních, školských a zdravotních služeb prostřednictvím forem poskytování mobilních služeb (terénní práce) a doplňkově služeb denního centra (ambulantní práce). Výchozím bodem je konzultace obtíží v přirozeném prostředí klienta, případně přijetí klienta do péče TDZ a přidělení case managera, který je určen týmem a který nese odpovědnost za nastavení, koordinaci a průběžné vyhodnocování podpůrného plánu za účasti týmu s ohledem na kompetence jednotlivých profesí. Podle podpůrného plánu jsou klienti zařazováni do denních nebo mobilních služeb.

Kazuistické porady

Kotvou propojenosti služeb jsou tzv. kazuistické porady, které se konají pravidelně v určené dny v týdnu v rozsahu min 1,5 hodiny. Na poradách týmu pracovníci konzultují situaci jednotlivých dětí/klientů, přijetí nových klientů do péče (u nových klientů se určuje buď case manager, nebo jiná forma péče, u stávajících je vyhodnocován vývoj stavu, efektivnost intervencí, navrhuje se a určují další). Všichni pracovníci vědí, kdo má v TDZ jakou roli a kompetence a mohou se na sebe obracet operativně a scházet se ke kazuistickým poradám ke konkrétním klientům ad hoc. K dispozici mají vedoucího týmu, případně pro další konzultace supervizní a odborné spolupracovníky, kteří jim pomáhají zorientovat se v situaci, vyhodnotit potřebné další úkony, a to vždy s ohledem na nejlepší zájem dítěte.

17.2.5 Provázanost služeb podle formy poskytování služeb

Denní služby (ambulantní)

TDZ provozuje centrum denních aktivit v provozovnách v ZŠ Zruč nad Sázavou a ZŠ Kamenná stezka pro přímou individuální a skupinovou práci s klienty, do které je klient zařazen dle předem nastaveného individuálního plánu péče. Jedná se např. o individuální rozhovory, pracovní aktivity, pohybové aktivity, skupinové aktivity a jiné.

Mobilní služby (terénní)

Služby TDZ jsou poskytovány členy týmu v přirozeném prostředí klientů zejména ve školách a školských zařízeních. V rámci terénní práce probíhají návštěvy institucí nebo organizací, které s dítětem/adolescentem a jeho rodinou pracují (škola, PPP, SVP, OSPOD atd.) případně v rodinném prostředí klienta.

Provázanost služeb zajišťuje klientům

- podporu v přirozeném školním a rodinném prostředí
- podporu při aktivizaci a zapojení do běžné komunity

- udržení nebo zlepšení kvality života
- pomoc při hájení práv a zájmů
- práci s pedagogy, rodinou a blízkými (edukace, společné schůzky atd.)
- komplexní přístup k řešení obtížných životních situací
- krizovou intervenci a psychologické poradenství
- sociální poradenství (dávky, dostupné služby, dluhy atd.)
- psychiatrickou péči a psychotherapeutické služby
- bezplatné služby
- profesionální služby, které respektují přání a potřeby klienta
- podporu sebedůvěry, schopností a vlastních zdrojů s cílem maximální samostatnosti

17.2.6 Provázanost služeb podle odbornosti

Sociální služby

Služby poskytované sociálními pracovníky zaměřené na práci s dětmi/adolescenty a jejich rodinou v jejich přirozeném prostředí školy, volného času a rodiny.

Speciálně pedagogické služby

Služby poskytované speciálním pedagogem zaměřené na odbornou podporu dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, edukaci rodičů a osob odpovědných za výchovu, spolupráci se školskými poradenskými zařízeními při pomoci s realizací jejich doporučení, spolupráci se školami a učiteli formou poradenské a konzultační služby.

Služby psychologické

Služby poskytované psychology v rozsahu diagnostiky, konzultace, podpůrné terapeutické a edukační činnosti.

Služby psychiatrické

Zdravotní služby poskytované psychiatrem / klinickým psychologem/ psychologem ve zdravotnictví a dětskými / všeobecnými / psychiatrickými sestrami.

Další služby

TDZ kromě přímé práce s dětmi/adolescenty a posilování kompetencí osob, kteří je vzdělávají a vychovávají (pedagogičtí pracovníci, rodiče), ve svém regionu navazuje spolupráci s dalšími službami péče o děti a adolescenty jak obecně, tak individualizovaně, na základě potřeb konkrétního klienta. Jedná se zejména o školská zařízení (PPP, SPC, SVP, dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy atd.), služby sociální péče a podpůrné neziskové organizace, úřady (úřad práce, OSPOD, osoby pověřené k výkonu SPOD), zdravotnická zařízení, dětské a dorostové psychiatrické ambulance, pedopsychiatrická a psychiatrická zařízení, Centra duševního zdraví, pediatrická lůžková i ambulantní zařízení, ambulance klinických psychologů, psychotherapeutická zařízení atd.

Propojení v jednotném přístupu ke klientům a dalším subjektům

TDZ sdílí v rámci všech svých služeb jednotnou kulturu zaměřenou na vytvoření biopsychosociálního bezpečí. Všichni pracovníci jsou k ní zavázáni jak při interních, tak při externích setkáních s klienty a dalšími subjekty, k sobě navzájem i při jednání s veřejným a odborným sektorem. Vždy je sledován nejlepší zájem dítěte.

TDZ podporuje přístup zaměřený na řešení, posílení dítěte/adolescenta a jeho rodiny, nehodnocení, neutralitu a inkluzivní principy. Jsou posilovány zdroje školy, rodiny i širší veřejnosti. Klienti TDZ a další subjekty jsou srozumitelně informovány o činnosti, cílech a metodách práce a je jim umožněno činit informovaná rozhodnutí. Názory klientů jsou stavěny na rovinu s názory expertů s ohledem na kompetence pracovních pozic. Všechny služby jsou poskytovány na základě profesionality, etických zásad, provázanosti a práce s celým sociálním systémem klienta a jsou poskytovány v bezpečném a respektujícím prostředí.

Symptom/problém klienta je nahlížen jako specifická řeč, které je třeba porozumět, a následně vytvořit takové podmínky, aby potřeba, kterou symptom uspokojuje/řeší, byla saturována konstruktivnějším způsobem.

17.2.7 Týmová práce jako základ poskytování služeb

Identita – pracovníci podporují týmového ducha, který vychází ze sdílených ideí, pocitují mezi sebou sounáležitost, oceňují individualitu kolegů, napadení identity týmu vnímají osobně.

Hodnoty – tým sdílí představy o tom, co je důležité a co ne, každý člen týmu ví, proč jsou sdílená přesvědčení důležitá.

Dovednosti – v týmu je důležitý společný cíl a jeho společné dosažení, každý člen týmu je důležitý, efektivní práce je úspěchem celého týmu. Členové týmu neprezentují své názory jako své, ale jako týmové "tým rozhodl, doporučujeme".

Chování – tým má společnou představu, jak se jednotliví členové podílejí na dosažení cíle. Týmové role jsou sekundární, prioritou je dosažení cíle a společný postup. Není využíváno tvrzení "tohle není moje práce". Tým je flexibilní, na prvním místě je uskutečnění činností, ne to, kdo činnost vykoná.


Příčiny problémového chování ve škole

Učení a chování jsou úzce spojené nádoby. Neřešené problémy v učení vedou k problémům v chování a naopak, problémy v chování mají negativní dopad na učení. Role učitele v péči o duševní zdraví dětí, rozvoj jejich psychosociálních kompetencí a vytváření bezpečného klimatu ve třídě je naprosto zásadní a klíčová!



Příčiny spojené se školou

- 1. Příčiny spojené s učením**
Nedostatečný respekt k individuálním potřebám a tempu dítěte, nevhodně zvolená metoda výuky a způsob hodnocení, dítě nedostává příležitost zažít úspěch.
- 2. Příčiny spojené s nefunkčními vztahy a klimatem ve třídě / škole**
Zdravé vztahy s učiteli a spolužáky a bezpečné prostředí jsou podmínkou úspěchu v učení!




Příčiny spojené s individuálními dispozicemi žáka

- 1. Zdravotní příčiny**
Individuální dispozice CNS např., poruchy pozornosti a chování ap.
- 2. Duševní zdraví**
Chronický stres ve školním prostředí může působit jako spouštěč duševních onemocnění.



Příčiny související s rodinným prostředím

- 1. Krizové rodinné situace**
Rozvod rodičů, vážné onemocnění, smrt.
- 2. Příčiny spojené s přístupem rodičů k výchově**
Nízké rodičovské kompetence, nepřiměřené nároky na výkon, nedostatek kontaktu a společného času, zanedbávání, násilí, zneužívání.
- 3. Příčiny spojené s podmínkami, ve kterých rodina žije**
Chudoba, nestabilita v bydlení.



Příčiny v prostředí mimo rodinu a školu

- 1. Negativní vliv vrstevníků mimo školu**
Dětské gangy, rvačky, kyberšikana.
- 2. Vysoká míra stresu v mimoškolních aktivitách**
Tlak na výkon ve sportu, hudbě ... přetěžování aktivitami, málo času na volnou hru a odpočinek.



ČOSIV
Česká odborná společnost
pro inkluzivní vzdělávání

18.

System kontroly péče v TDZ



System kontrol probíhá na externí a interní úrovni průběžně i pravidelně, externě i interně, náhodně i pravidelně ze strany donorů, zaměstnavatele, řízení projektu i úředních osob a institucí.

19.

System kontroly péče v TDZ



Sběr dat o službách poskytovaných TDZ je prováděn na základě parametrů stanovených ÚZIS, krajskými úřady, zdravotními pojišťovnami a MZČR. Sběr dat je součástí náplně TDZ. Data jsou potřebná jak pro účely evaluace, tak pro účely zpětné vazby multidisciplinárního týmu.

Metody využívané v rámci sběru dat

- Škálování GAF/GAS
- Dotazník spokojenosti
- Monitorovací list ukončení podpory

Další sběr dat provádí TDZ.

20.

Definice obsluhovaného regionu



ORP Kutná Hora



Region ORP Kutná Hora byl vybrán s ohledem na působení partnerského projektu Eduzměna, potřebnost projektu TDZ a nedostupnost psychosociálních služeb v terénu.

V souvislosti se strategií reformy psychiatrické péče v České republice je za problematickou považována dostupná podpora a péče v oblasti duševního zdraví dětí a adolescentů a dostupnost preventivní i psychiatrické péče pro děti a mládež. Také situace v obci s rozšířenou působností Kutná Hora, kde žadatel ZŠ Zruč nad Sázavou patří k jedné z nejméně aktivních škol, je v tomto ohledu již téměř kritická. V regionu je nedostupná ambulantní psychiatrická péče pro děti a mládež; dříve poskytovala tuto službu 1x týdně externí dětská psychiatrická z Kolína, v současnosti však již do místa pedopsychiatr nedojíždí. V regionu nepůsobí Centrum duševního zdraví a s jeho zřízením se ani nepočítá. Čekací lhůty, ve kterých je vyšetření poskytnuto, dosahují 3 - 4 měsíců i déle, je nutné dojíždět do vzdálených měst, což se stává pro rodiny, zejména ty ekonomicky slabé, neúnosné. Stav dětí/adolescentů se zhoršuje, což dokládají např. i data Centra krizové intervence „Povídej“ a pedagogicko-psychologické poradny v Kutné Hoře. Pedagogičtí pracovníci nezískali systémové vzdělání v této oblasti, nemají povědomí o duševních onemocněních a neznají ani nástroje, techniky a způsoby, jak by mohli žáky efektivně podpořit. Speciální služby v oblasti sociální práce, poradenství, zdravotnictví a školství působí izolovaně, jejich spolupráce je nepropojená.

Počet dětí, které potřebují rychlou podporu stále narůstá aktuálně i v důsledku pandemie COVID-19. Např. z celkového počtu zhruba 440 žáků školy ZŠ Zruč nad Sázavou navštěvuje psychologku školy 66 dětí a 64 žáků má indikována podpůrná opatření. Školu navštěvují děti ze zdejšího dětského domova, často se řeší také jejich dlouhodobé útrky atd. V obci přibývá rodin, které se sem stěhují z důvodů exekucí atd. Obdobná situace je v rámci celého ORP. Se začátkem školního roku 2021/2022 očekávají školy z důvodu dopadů pandemie na stav obyvatelstva výrazný nárůst symptomů duševních onemocnění u dětí.

20.1

Spádové území TDZ

Správní obvod obce s rozšířenou působností Kutná Hora je vymezen územím obcí:

Bernardov, Bludov, Bohdaneč, Církvice, Černíny, Červené Janovice, Čestín, Dolní Pohleď, Hlízov, Horka II, Chabeřice, Chlístovice, Kácov, Kobylnice, Košice, Křesetice, Kutná Hora, Ledčečko, Malešov, Miskovice, Nepoměřice, Nové Dvory, Onomyšl, Opatovice I, Paběnice, Pertoltice, Petrovice I, Petrovice II, Podveky, Rašovice, Rataje nad Sázavou, Řendějov, Samopše, Slavošov, Soběšín, Staňkovice, Sudějov, Suchdol, Svatý Mikuláš, Štipoklasy, Třebětín, Uhlířské Janovice, Úmonín, Úžice, Vavřinec, Vidice, Vlastějovice, Záboří nad Labem, Zbizubý, Zbraslavice, Zruč nad Sázavou.

V regionu působí celkem 43 škol: 26 mateřských škol, 19 základních škol (z toho dvě speciální) a 4 školy střední. Učí na nich přibližně 700 učitelů a navštěvuje je zhruba 7000 dětí/adolescentů.

20.2

Umístění TDZ v regionu

V regionu ORP Kutná Hora budou působit dva mobilní týmy paralelně ze dvou míst ORP pro celé území. Dvě sídla týmu budou ve Zručí na Sázavou a v Kutné Hoře.

První sídlo týmu bude v organizaci žadatele projektu ZŠ Zruč nad Sázavou primárně pro obce Zruč nad Sázavou, Uhliřské Janovice, Zbraslavice, Kácov, druhé pak v hlavním městě území, Kutné Hoře, primárně pro zbytek území, kde bude sídlem týmu ZŠ Kamenná Stezka Kutná Hora. Tu navštěvují zejména děti z místní romské komunity, další sociálně znevýhodněné děti a děti se speciálními vzdělávacími potřebami. V obou sídlech budou mít týmy k dispozici samostatný prostor / provozovnu, která bude sloužit pouze k danému účelu.

Služby TDZ jsou cílené na všechny děti a adolescenty ze všech škol v území ORP Kutná Hora (MŠ, ZŠ i SŠ), jejich primární skupinou jsou však nejvíce ohrožené děti od druhého stupně ZŠ nahoru. Do péče týmu budou klienty doporučovat: školy, sociální služby, PPP, pediatři, OSPOD. Týmy však mohou kontaktovat samotné děti, rodiče i další osoby ve vztahu k nim.

Provozní hodiny

Týmy budou po předchozí dohodě k dispozici od pondělí do pátku v čase od 9 do 17 hodin a na kontaktním čísle od 8 do 19 hodin. Členové týmu se vzhledem k různým výším úvazků budou střídat tak, aby byla vždy zajištěna kontinuita istanovená doba činnosti.

20.3

Fungování TDZ v regionu, včetně zapojení stávajících poskytovatelů návazných služeb

Multidisciplinární spolupráce je nástrojem posílení celostního/holistického přístupu ke zdraví. Má přispět k prevenci rozvoje duševních obtíží dětí a adolescentů, k posilování kompetencí osob odpovědných za výchovu a vzdělávání a prevenci nevhodného přístupu k ohroženým dětem, včetně snižování a zkracování pobytu dětí a adolescentů s duševním onemocněním mimo jejich přirozené prostředí, resp. ke zvýšení zapojení ohrožených dětí a adolescentů do běžného života a včasnému a efektivnímu působení v místech, kde se zvyšuje riziko rozvoje duševního onemocnění.

20.4

Tříúrovňová multidisciplinární spolupráce

20.4.1 Úroveň 1 - spolupráce v TDZ

Cílem první úrovně multidisciplinární spolupráce je práce týmu s definovanými členy, sdílenými hodnotami, týmovými procesy a postupy. Každá profese je nositelem jiné dovednosti, které se vzájemně prolínají a doplňují s odkazem na další části tohoto dokumentu popisující organizační uspořádání, case management, kvalifikaci a pracovní náplň, dovednosti a kompetence, vedení dokumentace, sdílení informací, nastavování podpůrného plánu apod. Vždy s cílem maximální možné podpory klienta v jeho přirozeném prostředí. Kromě týmu TDZ dochází v první úrovni ke spolupráci v přirozeném prostředí klienta, tedy především s pedagogickými pracovníky a jeho rodinou. Vždy je nutné vycházet z nejlepšího zájmu klienta.

20.4.2 Úroveň 2 - supervizní tým

Supervizní tým je skupina spolupracujících kolegů odborných profesí a dalších odborných a konzultačních partnerů spolupracujících ve prospěch podpory duševního zdraví konkrétního klienta. Cílem druhé úrovně spolupráce je sladění pohledů a metod práce tak, aby byla zajištěna maximální možná kontinuita péče o klienta.

20.4.3 Úroveň 3 - komunitní síť

Jedná se o mezisektorovou síť vytvořenou uvnitř spádové oblasti. Komunitní síť spolupracuje tak, aby maximálně přispívala v rámci prevence rozvoje, zmírnění nebo odstranění vlivů přispívajících k rozvoji nebo zhoršování situace dítěte/adolescenta v jeho přirozeném prostředí. Setkává se ve prospěch cílové skupiny obecně, nebo dle potřeb klienta.

Vnější multidisciplinární spolupráce

TDZ je v kontaktu s dalšími multidisciplinárními týmy zejména za účelem inspirace a sdílení příkladů z praxe. TDZ se zaměřuje na mobilizaci zdrojů. Zkušenosti z propojení v regionu ORP Kutná Hora přenáší do širší praxe, kde nesplňuje služby - např. ve spádové oblasti, nepřebírá klienty dalších sociálních a zdravotních služeb, ale pouze je doplňuje na nezbytně nutnou dobu o chybějící služby. TDZ spolupracuje s dalšími aktéry v území:

- Školy a školská zařízení – pedagogičtí pracovníci MŠ, ZŠ, SŠ, pracovníci školních poradenských pracovišť, zařízení ústavní a ochranné výchovy
- Školská poradenská zařízení – pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra, střediska výchovné péče
- Sociální služby – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, raná péče, zařízení pro děti a mládež, azylové domy pro matky s dětmi, centrum krizové intervence
- Orgán sociálně právní ochrany dětí
- Rodinná centra, manželské a rodinné poradny
- Obecní úřady ORP Kutná Hora, Krajský úřad Středočeského kraje - sociální, zdravotní a školský odbor
- MAP rozvoje vzdělávání a rozvoje sociálních služeb
- Komunitní plánování rozvoje sociálních služeb

TDZ poskytuje chybějící včasné služby v přirozeném prostředí dítěte/adolescenta

- v rámci prevence a předcházení hospitalizace
- v rámci následné péče po hospitalizaci/ústavní péči

Indikace služeb vyžaduje rozpoznání problematiky psychiatrické od nepsychiatrické. Pracovníci znají související podpůrné a léčebné služby ve spádové oblasti ORP Kutná Hora. TDZ nepřebírá služby jiných subjektů, věnuje se akutní péči a case managementu klientů ve využívání interních a externích služeb.

Usiluje společně se službami v regionu o včasný záchyt a s využitím konkrétní služby nebo pomocí case managementu vyvine maximální úsilí k podpoře dětí/adolescentů v jejich přirozeném prostředí. V opačném směru o totéž pracovníci TDZ usilují při návratu dětí/adolescentů z hospitalizace/ústavní péče. Koordinace interních pracovníků a jejich propojení s dostupnými službami/zdroji v regionu je běžnou součástí a je realizována v nejlepším zájmu dítěte/adolescenta.

Navázání spolupráce s dalšími aktéry v území

Související instituce se v přípravné fázi osloví telefonicky a písemně a na základě vytištěného informačního letáku/brožury se základními informacemi a potřebnými kontakty.

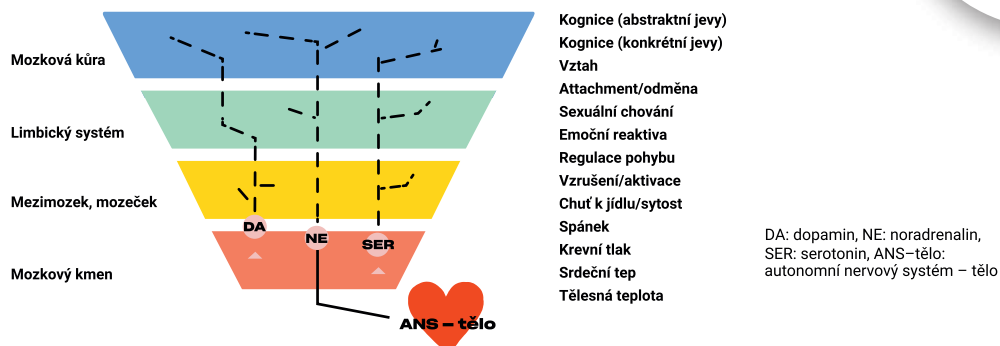
Co nejdříve od počátku zahájení provozu bude uspořádáno představení služeb v ORP Kutná Hora pro spádovou lokalitu. Prostřednictvím tiskové konference / tiskové zprávy / informování služeb bude podrobně představen TDZ, důvody vzniku, cílová skupina, způsob práce, vyhodnocování, zpětná vazba, profesní kompetence jednotlivých členů týmu a stanoví se kontaktní osoba/osoby, na které se předají organizacím a poskytovatelům služeb kontakty.

Přílohy:

SEZNAM PŘÍLOH:

- A. Informovaný souhlas zákonného zástupce s poskytováním služby TDZ
- B. Smlouva o poskytování služeb TDZ
- C. Souhlas se zpracování údajů GDPR v rámci služeb TDZ
- D. Smlouva o spolupráci školy a TDZ

Eferentní distribuce primárních regulačních sítí



All rights reserved ©2012–2013 Bruce D. Perry, www.ChildTrauma.org



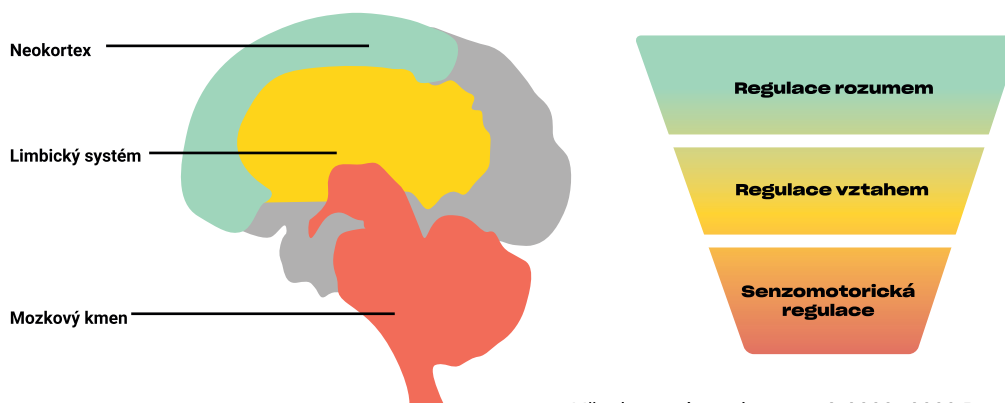
Zranitelnost

Odolnost

All rights reserved ©2012–2013 Bruce D. Perry, www.ChildTrauma.org

Způsob regulace

Díky regulaci se náš stav přizpůsobuje situaci, ve které se nacházíme.



Všechna práva vyhrazena © 2022–2023 Bruce D. Perry



Informovaný souhlas rodiče / zákonného zástupce s poskytnutím služby / konzultace v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora

*(dle Zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon
a vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách)*

Tým duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora (TDZ)
Základní škola Zruč nad Sázavou
Sídlo: Na Pohoří 575, 285 22 Zruč nad Sázavou, IČ: 48677141
Zastoupený Mgr. Ivanou Starou, ředitelkou školy
dále jen „poskytovatel služeb“

a

Jméno:.....
Datum narození:.....
Adresa:.....
MŠ/ZŠ/SŠ:..... Třída:.....

Zastoupený zákonným zástupcem

Jméno:.....
Datum narození:.....
Adresa:.....
dále jen „klient“

Za poskytování služeb TDZ se považuje zejména poskytování poradenství / konzultací / podpory dětem, jejich rodinám a školám v oblasti péče o duševní zdraví dětí v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora. Při své činnosti se všichni odborní pracovníci TDZ řídí platnými právními předpisy, etickými normami své profese. Veškeré informace, které pracovníci TDZ při své práci získají, jsou vázány profesním tajemstvím a podléhají mlčenlivosti v režimu platných právních předpisů s výjimkami stanovenými příslušnými zákony.

Popis konkrétní služby / konzultace

.....
.....
.....

Jméno a kontakt na pracovníka TDZ

.....

- Prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně informován/a o povaze, způsobu, rozsahu, cílech a postupech nabízené služby / konzultace, jejím důvodu a prospěchu, který je možné očekávat a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyplynout z poskytování služby.
- Dále jsem byla/a informován/a o tom, jaká jsou má práva a povinnosti spojené s poskytováním služeb; včetně práva požádat o poskytnutí služby znovu, práva podat stížnost na poskytnutou službu či konzultaci, podat podnět České školní inspekci podle § 174 odst. 6 školského zákona nebo využít dostupných právních prostředků vyplývajících z platné legislativy.
- Měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly zodpovězeny: a) ano b) ne*.
- V případě, že má být poradenská služba poskytnuta nezletilému dítěti, bylo přiměřeně poučeno, dostalo možnost klást doplňující otázky s ohledem k věku a rozumové vyspělosti:
 a) ano b) ne*.
- Souhlasím / nesouhlasím* s předáním vybraných zjištěných informací kompetentním pracovníkům školy (např. třídní učitel, pracovníci školního poradenského pracoviště) v nezbytně nutném rozsahu v případě, že to bude nezbytně nutné k další péči o dítě a v zájmu dítěte.
- Souhlasím se zpracováním a uchováním osobních údajů ze strany TDZ (resp. správce, kterým je provozovatel TDZ a poskytovatel služby ZŠ Zruč nad Sázavou) v souladu s obecně závaznými předpisy na ochranu osobních údajů (Obecné nařízení EU o ochraně osobních údajů (GDPR) a zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů).
- Byl/a jsem seznámena se skutečností, že můj souhlas v uděleném rozsahu platí, ale je možné ho kdykoliv odvolat nebo znovu udělit.
- Tímto uděluji svůj souhlas k realizaci poradenství / konzultace ve výše specifikovaném rozsahu v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví (TDZ) pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora.

V.....

Dne.....

Podpis rodiče/zákonného zástupce/zletilého žáka

Smlouva o poskytování služeb v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora

Tým duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora (TDZ)

Základní škola Zruč nad Sázavou

Sídlo: Na Pohoří 575, 285 22 Zruč nad Sázavou, IČ: 48677141

Zastoupený Mgr. Ivanou Starou, ředitelkou školy

dále jen „poskytovatel služeb“

a

Jméno:.....

Datum narození:.....

Adresa:.....

Zastoupený zákonným zástupcem

Jméno:.....

Datum narození:.....

Adresa:.....

dále jen „klient“

I.

Předmět smlouvy

1. Předmětem této smlouvy je spolupráce při poskytování komplexních služeb a poradenství v oblasti péče o duševní zdraví dětem/ adolescentům a osobám odpovědným za jejich vzdělávání a výchovu (pedagogičtí pracovníci, rodiče a další zákonní zástupci, ostatní subjekty působící v přirozeném prostředí dítěte/adolescenta). Zejména:

- podpora dítěte/adolescenta v přirozeném školním a rodinném prostředí
- práce s pedagogy, rodinou a blízkými dítěte/adolescenta
- podpora dítěte/adolescenta při aktivizaci a zapojení do běžné komunity
- udržení nebo zlepšení kvality života dítěte/adolescenta
- pomoc při hájení práv a zájmů dítěte/adolescenta
- podpora sebedůvěry, schopností a vlastních zdrojů s cílem maximální samostatnosti dítěte/adolescenta
- přímá podpora dítěte/adolescenta v oblasti krizové intervence, psychologického, speciálně-pedagogického a sociálního poradenství, zdravotní péče včetně propojení na další potřebné služby

II. Zásady

1. Dobrovolnost
2. Individuální přístup
3. Respektování volby klienta
4. Diskrétnost
5. Spolupráce a multidisciplinarita
6. Rovné příležitosti
7. Bezplatnost

III. Cíl spolupráce

Zlepšení situace dítěte/adolescenta v přirozeném školním a rodinném prostředí.

Konkrétní cíle spolupráce:

.....

.....

IV. Práva a povinnosti smluvních stran

1. Práva klienta:

- Klient má právo znát informace o službě.
- Klient má právo nahlížet do své dokumentace.
- Bez souhlasu klienta není možné sdělovat o klientovi žádné informace třetím osobám.
- Klient má právo na důstojnost, ochranu před zneužíváním a diskriminací, rovný přístup.
- Klient má právo znát pracovní postupy.
- Klient má právo se samostatně rozhodnout, podílet se na činnostech a nastavení služby.
- Klient má právo podat stížnost.
- Klient může službu kdykoliv ukončit i bez udání důvodů (osobně, emailem, písemně).
- V případě odmítnutí či ukončení služby ze strany pracovníka jsou klientovi sděleny důvody.
- Klient bere na vědomí a souhlasí s tím, že poskytovatel služeb pro potřeby přípravy a vedení péče/podpory pořizuje v nezbytně nutném rozsahu záznamy o jednotlivých konzultacích, včetně zpracování jeho osobních údajů v souladu s aktuálně platnou legislativou a klientem/zákonným zástupcem podepsaným souhlasem ke zpracování osobních údajů.

2. Povinnosti klienta:

- Klient a jeho zákonný zástupce se zavazují k aktivní spolupráci na řešení své situace.
- Klient dochází pravidelně a včas na domluvené schůzky, případně se omluví.
- Klient je během kontaktu střízlivý, není pod vlivem omamných látek a není agresivní.
- Klient bere na vědomí a souhlasí s tím, že odborníci TDZ v zájmu zajištění co nejvyšší kvality poskytované multidisciplinární podpory konzultují její průběh mezi sebou, s odborníky a při supervizi.
- Klient bere na vědomí, že tento program není součástí oficiální zdravotní péče a tým odborníků nepřebírá odpovědnost za zdravotní stav dítěte/adolescenta.

3. Povinnosti poskytovatele služby:

- Poskytovatel služeb a odborní pracovníci TDZ se zavazují při poskytování služby TDZ postupovat s veškerou odbornou péčí a dodržovat všechny právní předpisy vztahující se k poskytované službě
- Poskytovatel je povinen dodržovat všechny zásady a Standardy poskytované služby.
- Poskytovatel služeb je povinen umožnit aktivní participaci klienta na poskytované službě.
- Poskytovatel služeb a odborní pracovníci TDZ jsou povinni zachovávat mlčenlivost.

Smluvní strany se zavazují poskytnout si informace o pochybnostech při průběhu spolupráce.

V.

Místo a čas poskytovaných služeb

Poskytovatel služeb a odborní pracovníci TDZ se zavazují k odbornému poradenství a individualizované podpoře klienta, a to dle stanoveného individuálního plánu podpory a časového harmonogramu v prostorách a provozních hodinách konzultoven TDZ v Základní škole Zruč nad Sázavou, Na Pohoří 575, 285 22, Zruč nad Sázavou a/nebo v Základní škole Kutná Hora, Kamenná stezka 40, Kutná Hora, 284 01 případně dle předchozí dohody kdekoliv v regionu ORP Kutná Hora v přirozeném prostředí klienta (prostředí školy, rodiny, volnočasových aktivit apod.)

VI.

Úhrada za poskytnuté služby

Služby TDZ jsou poskytovány zásadně bezplatně.

VII.

Ukončení poskytování služby, výpovědní důvody a výpovědní lhůty

1. Smluvní vztah založený touto smlouvou může zaniknout:

- písemnou dohodou obou smluvních stran;
- výpovědí nebo odstoupením od smlouvy;
- zánikem poskytovatele;
- uplynutí doby, na kterou byla smlouva sjednána;
- úmrtím uživatele.

2. Klient je oprávněn tuto smlouvu vypovědět s okamžitou platností i bez udání důvodu osobně, emailem nebo písemně doručit na adresu TDZ.

3. Poskytovatel služby může od smlouvy odstoupit v těchto případech:

- pokud je klientem či zákonným zástupcem oznámena změna zdravotního stavu uživatele, která je natolik závažná, že neumožňuje uživateli nadále využívat službu, a to písemně s platností od okamžiku doručení klientovi;
- při naplnění hlavního cíle služby, kdy uživatel z tohoto důvodu již nepotřebuje využívat služby TDZ, písemně s platností od okamžiku doručení klientovi;
- při překročení kapacity týmu, nedostatku finančních prostředků na zajištění kontinuity služby nebo odstěhování klienta mimo spádovou oblast, a to písemně ve lhůtě 1 měsíce od doručení klientovi;

- při hrubém porušení vnitřních pravidel pro poskytování služby, a to písemně s platností od okamžiku doručení klientovi;
- při zrušení setkání méně než 24 hodin předem, které se bude opakovat (minimálně 3x), a to písemně s platností od okamžiku doručení klientovi;
- v případě, že klient nebo zákonný zástupce opakovaně (minimálně 3x) nereaguje na kontakt ze strany poskytovatele po dobu delší než měsíc, a to písemně ve lhůtě 1 měsíce od doručení klientovi.

VIII.

Závěrečná ustanovení

1. Uzavřením této smlouvy vstupuje klient v zastoupení svého zákonného zástupce dobrovolně do přímé péče poskytovatele služeb provozující pilotní tým duševního zdraví (dále také „TDZ“) v ORP Kutná Hora.

2. Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou, zpravidla do 30.5.2023 případně:

od..... do.....

Tato smlouva je vyhotovena ve dvou výtiscích, každá strana obdrží jeden výtisk.

Platnost a účinnost této smlouvy je dána dnem podpisu obou smluvních stran.

Smluvní strany prohlašují, že s obsahem smlouvy souhlasí a stvrzují ji vlastnoručním podpisem.

V D n e

Podpis pověřeného pracovníka TDZ

Podpis zákonného zástupce klienta TDZ ORP Kutná Hora při ZŠ Zruč nad Sázavou



Souhlas rodiče / zákonného zástupce se zpracováním osobních údajů dítěte / adolescenta

Tým duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora (TDZ)

Základní škola Zruč nad Sázavou

Sídlo: Na Pohoří 575, 285 22 Zruč nad Sázavou, IČ: 48677141

Zastoupený Mgr. Ivanou Starou, ředitelkou školy

dále jen „poskytovatel služeb“

a

Jméno:.....

Datum narození:.....

Adresa:.....

MŠ/ZŠ/SS:..... Třída:.....

Zastoupený zákonným zástupcem

Jméno:.....

Datum narození:.....

Adresa:.....

dále jen „klient“

Za poskytování služeb TDZ se považuje zejména poskytování poradenství / konzultací / podpory dětem, jejich rodinám a školám v oblasti péče o duševní zdraví dětí v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora. Při své činnosti se všichni odborní pracovníci TDZ řídí platnými právními předpisy, etickými normami své profese. Veškeré informace, které pracovníci TDZ při své práci získají, jsou vázány profesním tajemstvím a podléhají mlčenlivosti v režimu platných právních předpisů s výjimkami stanovenými příslušnými zákony.

V rámci poskytování služeb TDZ v ORP KH potřebujeme znát celou řadu osobních údajů, které lze nazvat jako údaje citlivé. Těmito údaji jsou zejména údaje o sociálním a zdravotním stavu a informace ze školského i neformálního prostředí dítěte/adolescenta. Protože bez těchto údajů nelze poskytovat naše služby na dostatečné úrovni, rádi bychom Vás ujistili, že k Vaším údajům nezíská přístup žádná nepovolaná osoba. Všichni naši pracovníci jsou vázáni přísnou mlčenlivostí přímo ze zákona. Povinnost mlčenlivosti sjednáváme také se všemi partnery, pokud se mohou dostat do kontaktu s osobními údaji. Důvěru a vysoké zabezpečení údajů považujeme za jednu ze základních priorit v rámci naší činnosti.

Jaké údaje zpracováváme?

Vzhledem k tomu, že péče o každého klienta je vždy velmi individuální, výčet osobních údajů, které naleznete níže, je nejširší možný. Jedná se o maximální možný výčet údajů, které můžeme zpracovávat.

- identifikační údaje klienta a zákonného zástupce: jméno, příjmení, pohlaví, datum narození
- kontaktní údaje klienta: adresa trvalého bydliště, korespondenční adresa, telefonní číslo, emailová adresa

- údaje o školské situaci klienta a jeho rodiny: zejména informace o situaci a potřebách klienta ve školním prostředí, informace o prospívání a podpoře klienta ve školním prostředí, informace o vztazích ve školním prostředí
- údaje o sociální situaci klienta a jeho rodiny: zejména informace o rozsahu konkrétní poskytované sociální služby, informace o sociální situaci a potřebách klienta či zájemce o službu, datum o zahájení a ukončení poskytování služby, informace o průběhu poskytované sociální služby a o dalších významných okolnostech souvisejících s postupem při poskytování sociální služby
- údaje o rozsahu poskytovaných zdravotních služeb: zhodnocení stavu z psychologického a psychiatrického hlediska, informace o průběhu léčení, rozsah poskytnutých nebo vyžádaných zdravotních služeb, záznamy o provedené psychologické a psychoterapeutické péči

V jaké formě jsou osobní údaje zpracovávány?

Veškeré osobní údaje jsou součástí osobní dokumentace. Tuto dokumentaci vedeme v tzv. smíšené podobě. Jedná se o situaci, kdy je část dokumentace vedena elektronicky a část v papírové podobě. Dokumentace v elektronické podobě je chráněna přístupovými právy. Papírová dokumentace je uchovávána v uzamčených prostorách tak, aby bylo zamezeno neoprávněnému přístupu. Nejsou vytvářeny nadbytečné kopie. Všichni pracovníci jsou proškoleni k tomu, aby dbali v této souvislosti zvýšené opatrnosti.

Uplatnění práv

Ve všech záležitostech souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů, ať již jde o dotaz, uplatnění práva, podání stížnosti či cokoliv jiného, se můžete obracet na vedení organizace, následujícími způsoby:

- poštou nebo po předchozí dohodě osobně na adrese poskytovatel a správce
- elektronicky na e-mailové adrese dusevnizdravi@zszruc.cz

Vaši žádost vyřídíme bez zbytečného odkladu, maximálně však 30 kalendářních dní.

Informovaný souhlas

Jako zákonný zástupce klienta dávám svůj souhlas poskytovateli služeb TDZ a správci osobních údajů, kterým je ZŠ Zruč nad Sázavou ke shromažďování, zpracovávání a evidenci potřebných osobních údajů o mém dítěti ve smyslu Obecného nařízení EU o ochraně osobních údajů (GDPR), zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a směrnice školy ohledně zpracování osobních údajů, v nezbytném rozsahu pro provozování služeb TDZ zejména poradenství / konzultací a přímé podpory mého dítěte ve školském prostředí.

Souhlas poskytuji po celou dobu spolupráce s TDZ a v rozsahu doby trvání pilotního projektu a jeho vyhodnocení (do dne 31.12.2023).

Souhlasím / nesouhlasím* s předáním vybraných údajů a zjištěných informací kompetentním pracovníkům školy mého dítěte (např. třídní učitel, pracovníci školního poradenského pracoviště). V nezbytně nutném rozsahu a jen v případě, že to bude nezbytně nutné k další péči o dítě a v zájmu dítěte.

Byl/a jsem poučen o svých právech, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů, o právu na výmaz, o právu přístupu k těmto údajům, právu na jejich opravu, o tom, že poskytnutí osobního údaje je dobrovolné, o právu na sdělení o tom, které osobní údaje byly zpracovávány a k jakému účelu.

Byl/a jsem dále informován, že mám právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, a to prostřednictvím kontaktních údajů uvedených na stránkách Úřadu (www.uoou.cz). Stížnost můžete podat kdykoli, kdy máte pochybnosti o tom, zda jsou Vaše osobní údaje zpracovávány tak, jak by měly být - tedy neoprávněně nebo v rozporu s právními předpisy dítěte.

Dále potvrzuji, že jsem byl poučen o tom, že pokud zjistím nebo se budu domnívat, že správce provádí zpracování osobních údajů, které je v rozporu s ochranou soukromého a osobního života subjektu údajů nebo v rozporu se zákonem, zejména jsou-li osobní údaje nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, mohu požádat uvedené instituce o vysvětlení, a požadovat, aby správce odstranil takto vzniklý stav.

Dále prohlašuji, že jsem byl poučen o tom, že poskytnutí osobních údajů prostřednictvím tohoto formuláře je zcela dobrovolné. Souhlas mohu kdykoliv písemně odvolat.

Tímto uděluji, v rámci své rodičovské odpovědnosti, svůj souhlas ke zpracování potřebných osobních údajů dítěte / adolescenta v nezbytně nutném rozsahu v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví (TDZ) pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora.

V.....

Dne.....

Podpis rodiče/zákonného zástupce



Smlouva o spolupráci při poskytování služeb v pilotním provozu multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora

Tým duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutná Hora (TDZ)

Základní škola Zruč nad Sázavou

Sídlo: Na Pohoří 575, 285 22 Zruč nad Sázavou, IČ: 48677141

Zastoupený Mgr. Ivanou Starou, ředitelkou školy

dále jen „poskytovatel služeb“

a

Základní škola:.....

Sídlo:.....

IČ:.....

Zastoupený ředitelem školy:.....

dále jen „škola“

I.

Předmět smlouvy

Předmětem této smlouvy je spolupráce poskytovatele služeb a školy při poskytování komplexních služeb a poradenství v oblasti péče o duševní zdraví dětem/adolescentům a osobám odpovědným za jejich vzdělávání a výchovu (pedagogičtí pracovníci, rodiče a další zákonní zástupci, ostatní subjekty působící v přirozeném prostředí dítěte/adolescenta).

II.

Cíl spolupráce

Zlepšení situace dětí/adolescentů školy v oblasti péče o duševní zdraví.

Zejména:

- práce s pedagogy, rodinou a blízkými dítěte/adolescenta
- podpora dítěte/adolescenta v přirozeném školním a rodinném prostředí
- podpora dítěte/adolescenta při aktivizaci a zapojení do běžné komunity
- udržení nebo zlepšení kvality života dítěte/adolescenta
- pomoc při hájení práv a zájmů dítěte/adolescenta

- podpora sebedůvěry, schopností a vlastních zdrojů s cílem maximální samostatnosti dítěte/adolescenta
- přímá podpora dítěte/adolescenta v oblasti krizové intervence, psychologického, speciálně-pedagogického a sociálního poradenství, zdravotní péče včetně propojení na další potřebné služby

III.

Práva a povinnosti smluvních stran

1. Povinnosti poskytovatele služby:

- Poskytovatel služeb a odborní pracovníci TDZ se zavazují při poskytování služby TDZ postupovat s veškerou odbornou péčí a dodržovat všechny právní předpisy vztahující se k poskytované službě.
- Poskytovatel služeb a odborní pracovníci TDZ jsou povinni dodržovat všechny zásady a Standardy poskytované služby.
- Poskytovatel služeb a odborní pracovníci TDZ jsou povinni zachovávat mlčenlivost.
- Odborní pracovníci TDZ se zavazují nakládat s osobními údaji klientů důvěrně a v souladu s příslušnými právními předpisy.
- Odborní pracovníci TDZ mají právo nahlížet do školního vzdělávacího programu, školního řádu, preventivního programu a další školní dokumentace.

2. Povinnosti školy:

- Škola je povinna umožnit odborníkům TDZ přístup do školy.
- Škola je povinna zajistit odborníkům vhodné prostory pro individuální i skupinovou práci.
- Škola se zavazuje k aktivní spolupráci a dodržení předem domluvených termínů.
- Škola bere na vědomí, že tento program není součástí oficiální zdravotní péče a tým odborníků nepřebírá odpovědnost za zdravotní stav dítěte/adolescenta.
- Škola je povinna mít uzavřený generální souhlas s rodiči k poskytování školských poradenských služeb.
- Škola má právo na získání podrobnějších informací o práci odborníků z TDZ.
- Zástupce školy má právo být přítomen práci odborníků z TDZ.

Smluvní strany se zavazují poskytnout si informace o pochybnostech při průběhu spolupráce.

IV.

Místo a čas poskytovaných služeb

Poskytovatel služeb a odborní pracovníci TDZ se zavazují k odbornému poradenství ve škole dle sjednaného časového harmonogramu případně dle předchozí dohody a na základě příslušných smluv individuálně také kdekoli v regionu ORP Kutná Hora v přirozeném prostředí dětí/adolescentů (prostředí školy, rodiny, volnočasových aktivit apod.)

V.

Úhrada za poskytnuté služby

Služby TDZ jsou poskytovány zásadně bezplatně.

VI.

Ukončení poskytování služby, výpovědní důvody a výpovědní lhůty

1. Smluvní vztah založený touto smlouvou může zaniknout:
 - písemnou dohodou obou smluvních stran;
 - výpovědí nebo odstoupením od smlouvy;
 - zánikem poskytovatele nebo školy;
 - uplynutím doby, na kterou byla smlouva sjednána.

2. Škola je oprávněna tuto smlouvu vypovědět s okamžitou platností i bez udání důvodu.

3. Poskytovatel služby může od smlouvy odstoupit při překročení kapacity týmu nebo nedostatku finančních prostředků na zajištění kontinuity služby, a to písemně ve lhůtě 1 měsíce od doručení škole;

VII.

Závěrečná ustanovení

1. Uzavřením této smlouvy vstupuje škola do spolupráce s poskytovatelem služeb provozující pilotní tým duševního zdraví (dále také „TDZ“) v ORP Kutná Hora.

2. Tato smlouva je uzavřena v režimu občanského zákoníku, řídí se výhradně právním řádem České republiky a pro případ sporu jsou příslušné její orgány a soudy.

3. Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou, zpravidla do dne ukončení projektu 30.6.2023 případně: od..... do.....

4. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou výtiscích a každá strana obdrží jeden výtisk.

5. Platnost a účinnost této smlouvy je dána dnem podpisu obou smluvních stran.

6. Smluvní strany prohlašují, že s obsahem smlouvy souhlasí a stvrzují ji vlastnoručním podpisem.

V D n e

Podpis pověřeného pracovníka TDZ

Podpis pověřeného zástupce školy



Tři kroky ke zvládnutí náročného chování

Dítě, které se učí zdravě regulovat od svých rodičů, si vyvíjí schopnost včas zastavit impulzivní chování a ve většině případů **zvládne samo sebe zklidnit**.

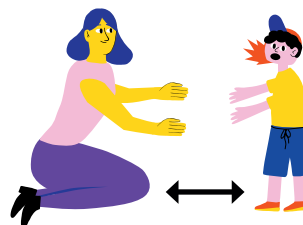
» Dítě, které tuto podporu nezískalo, může potřebovat ke zvládnutí svého chování a emocí naší pomoc. Je důležité umět takovou podporu dítěti poskytnout.

01 Reguluj



Dítě je neklidné, reaguje podrážděně nebo vůbec.

Netlačte na ně. Omezte slovní pokyny. **Poskytněte mu bezpečný prostor a čas.** Nabídněte senzomotorické pomůcky a aktivity. **Monitorujte.**



02 Navaž kontakt



Zklidněte sami sebe. Předcházejte zhoršení situace.

Navažte kontakt. Využijte k tomu klidnou a respektující neverbální komunikaci. **Projevte empatii a zájem.** Pojmenujte a uznejte emoce dítěte. **Monitorujte.**

03 Reflektuj



Ujistěte se, že je dítě klidné a schopné přemýšlet.

Pojmenujte, co situaci spustilo a co pomohlo k jejímu zvládnutí. **Odůvodňujte** své pokyny a očekávání, aby jim dítě skutečně porozumělo. **Společně vytvořte** funkční pravidla napříště.



Všechna práva vyhrazena © 2022–2023 Bruce D. Perry



Co-funded by
the European Union

www.societyforall.cz





www.dusevnizdraviprodeti.cz

Pro potřeby žádosti realizace projektu TDZ vypracováno:
Ve Zruči nad Sázavou ke dni 1.6.2021, aktualizováno ke dni 1.8.2022
a finalizováno ke dni 30.6.2023.