

Iceland  
Liechtenstein  
Norway grants



# Standardy poskytování služeb v pilotním provozu multidisciplinárních týmu duševního zdraví pro děti a adolescenty v ORP Kutnohorsko

**V období od července 2021 do června 2023**



**Standardy vychází z metodických pokynů a principů MZ ČR a MPSV ČR.**



**Pro potřeby realizace projektu TDZ vypracováno  
ve Zruči nad Sázavou ke dni 1.06.2021.**

# Obsah

## **1. Popis systému řízení pilotního TDZ**

- 1.1 Systém řízení
- 1.2. Organizační struktura TDZ
- 1.3 Personální obsazení TDZ
  - 1.3.1 Kvalifikační předpoklady pracovníků přímé péče
  - 1.3.2 Náplň práce pracovních pozic – kompetence a odpovědnost
- 1.4 Přijímání, zaškolování, průběžná práce a ukončení pracovního poměru
  - 1.4.1 Přijetí pracovníka
  - 1.4.2 Adaptační proces
  - 1.4.3 Náplň práce dle formy poskytování služby pro období adaptačního procesu a po jeho ukončení
- 1.5 Pracovní doba, docházka a její evidence
  - 1.5.1 Přímá a nepřímá práce
  - 1.5.2 Plánování pracovní doby/docházky
  - 1.5.3 Pracovní doba, evidence pracovní doby/docházky
  - 1.5.4 Pracovní neschopnost a dovolená
- 1.6 Pobyť na pracovišti
- 1.7 Plnění a neplnění pracovních povinností
- 1.8 Ukončení pracovního poměru
  - 1.8.1 Činnost osob, které nejsou v pracovněprávním vztahu
- 1.9 Profesní rozvoj pracovníků
- 1.10 Systém finančního odměňování a morálního oceňování
- 1.11 Podpora nezávislého odborníka pro zaměstnance
- 1.12 Personální složka pracovníka

## **2. Zajištění a realizace služeb TDZ**

- 2.1 Fáze a aktivity projektu TDZ
- 2.2 Propojenost služeb a zajištění komplexity péče
  - 2.2.1 Oprávněnost k propojení školských, sociálních a zdravotních služeb
  - 2.2.2 Sociální rovina služba
  - 2.2.3 Zdravotní rovina služby
  - 2.2.4 Propojení školských, sociálních a zdravotních služeb ve své komplexnosti
  - 2.2.5 Provázanost služeb podle odbornosti
  - 2.2.6 Týmová práce jako základ poskytování služeb TDZ

## **3. Cílové skupiny projektu**

- 3.1 Děti a adolescenti jako primární cílová skupina TDZ dle segmentů

## **4. Vstup klientů do služby, proces příjmu do péče, poskytování péče a ukončování péče**

- 4.1 Kontaktování klientů /informovanost klientů - kdo službu doporučí v případě potřeby
- 4.2 Způsob informování o službách programu TDZ
- 4.3 Proces přijetí klienta TDT
  - 4.3.1 První kontakt
  - 4.3.2 Přijetí klienta služeb TDZ

## **5. Průběh péče**

- 5.1 Péče v programu prevence
- 5.2 Péče v programu adaptace
- 5.3. Indikace k poskytování péče odborníky TDZ
  - 5.3.1 Indikace k poskytování péče speciálního pedagoga
  - 5.3.2 Indikace k poskytování péče sociálního pracovníka
  - 5.3.3 Indikace k vyšetření psychologem/pedopsychiatrem
  - 5.3.4 Indikace k psychologické péči
  - 5.3.5 Indikace k péči všeobecné/psychiatrické zdravotní sestry
- 5.4 Průběžná práce a kontrola týmu
- 5.5 Zásady poskytované péče

## **6. Ukončení spolupráce**

## **7. Systém kontroly péče v TDZ**

## **8. Sběr dat**

## **9. Definice obsluhovaného regionu**

- 9.1 Spádové území, konkrétní obvody obcí s rozšířenou působností (ORP), které tvoří spádový region TDZ
- 9.2. Umístění TDZ v regionu
- 9.3 Fungování TDZ v regionu, včetně zapojení stávajících poskytovatelů služeb
- 9.4 Tříúrovňová multidisciplinární spolupráce
  - 9.4.1 Úroveň 1 - spolupráce v TDZ
  - 9.4.2 Úroveň 2 - supervizní tým
  - 9.4.3 Úroveň 3 - komunitní síť

## **10. Organizace služby**

- 10.1 Časová dostupnost služby
- 10.2 Pracovní porady
- 10.3. Další komunikace v týmu

## **11. Dokumentace vedená o klientech**

## **12. Typy služeb TDZ**

## **13. Principy multidisciplinární týmové práce TDZ a způsob jejich uplatňování**

- 13.1 Filozofie TDZ
- 13.2 Princip multidisciplinarity a spolupráce TDZ

## **14. Krizové situace**

- 14.3.1 Krizové situace při kontaktu se zájemcem o službu
- 14.3.2 Krizová situace v průběhu poskytování péče
- 14.3.3 Obecné schopnosti všech pracovníků

## **15. Ochrana práv osob klientů**

- 15.1 Situace, při kterých by mohla být porušena práva dítěte
- 15.2 Pravidla pro předcházení porušování práv dítěte při poskytování služby
- 15.3 Prevence směrem k veřejnosti

- 15.4 Prevence v rámci organizace (uvnitř zařízení)
- 15.5 Situace, kdy by mohlo dojít k omezení práv klientů
- 15.6 Vybrané oblasti střetu zájmů poskytovatel x klient
- 15.7 Informace poskytované třetí straně

## **16.    Prezentace a publicita**

## **17.    Pravidla a postupy pro přijímání darů**

## **18.    Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služeb TDZ**

- 18.1 Podávání a vyřizování stížností ze strany klienta
- 18.2 Podání a vyřizování
- 18.3 Podání a vyřizování
- 18.4 Podání a vyřizování
- 18.5 Nevyřízení stížnosti
- 18.6 Anonymní stížnosti
- 18.7 Evidence stížností
  - 18.7.1 Evidence stížností klientů
  - 18.7.2 Evidence stížností pracovníků
  - 18.7.3 Evidence stížností zaměstnavatele
  - 18.7.4 Evidence stížností právnické nebo externí fyzické osoby

## **19.    Podpora klienta ve vztazích v přirozeném prostředí**

## **20.    Nouzové, havarijní a rizikové situace**

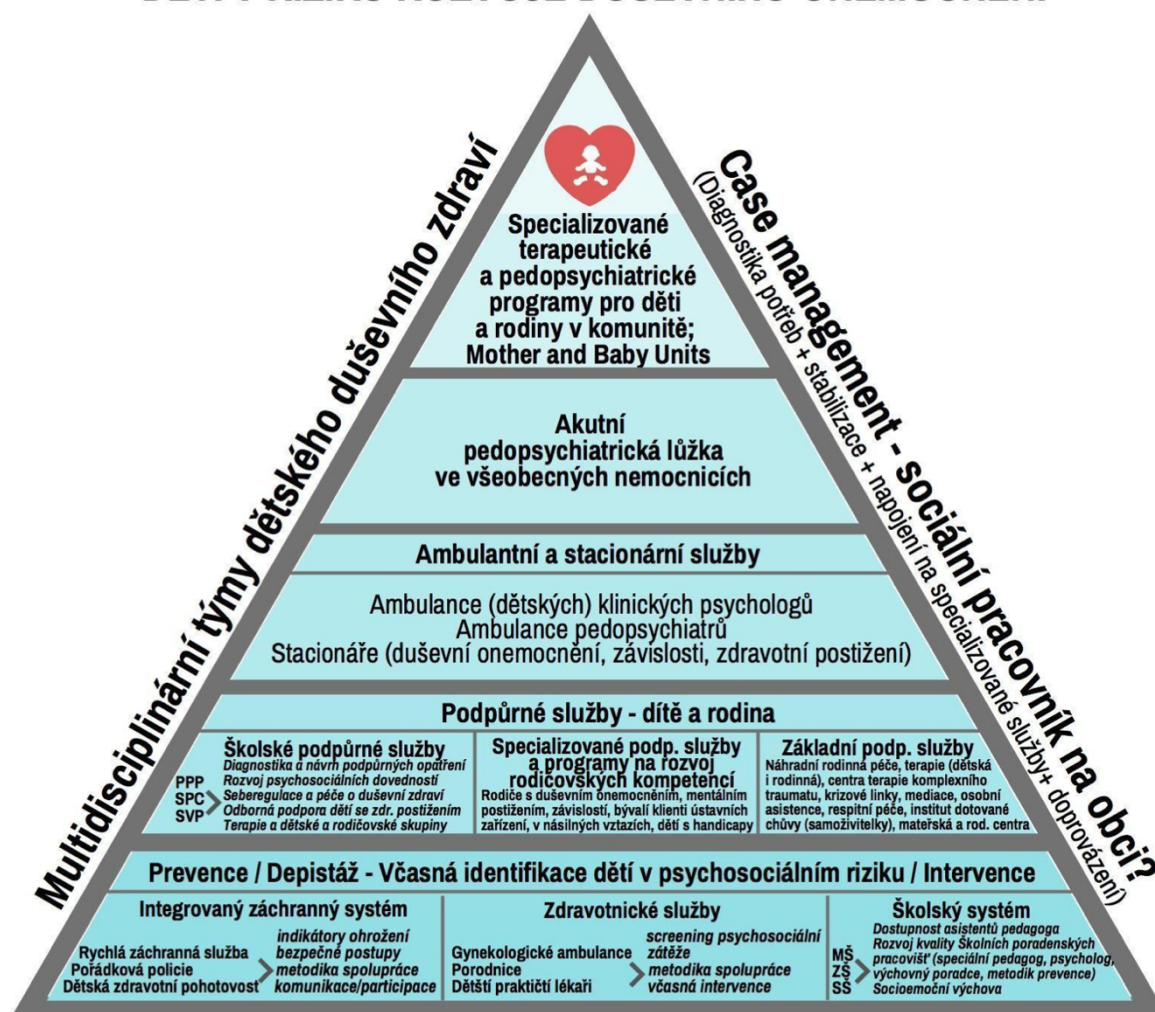
- 20.1 Vnitřní pravidla pro ochranu osob
- 20.2 Příklady nouzových a havarijních situací
- 20.3 Příklady rizikových situací
- 20.4 Seznámení zaměstnanců a klientů s postupy havarijních a nouzových situací
- 20.5 Dokumentace havarijních a nouzových situací

# 1. Popis systému řízení pilotního multidisciplinárního týmu duševního zdraví (TDZ)

## 1.1 Systém řízení

Systém 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.

## DĚTSKÉ DUŠEVNÍ ZDRAVÍ DĚTI V RIZIKU ROZVOJE DUŠEVNÍHO ONEMOCNĚNÍ



**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.**

## **1.2 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.

## **1.3 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

### **Pracovníci v nepřímé péči**

- Vedoucí týmu - je z důvodu nejvyššího úvazku souběžně sociální pracovník TDZ
- Administrativní pracovník – 1/3 úvazku

### **1.3.1 Kvalifikační předpoklady pracovníků přímé péči**

#### **Školské a sociální služby**

**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 zaměřených 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.

### **1.3.2 Náplň práce pracovních pozic: kompetence a 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 zvládání 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 psychoterapeutického 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 psychoterapii. 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), psychoterapii, socioterapii, rehabilitaci, vede skupinovou psychoterapii, 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 psychoterapeutického 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 se 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 ošetřovatelské 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 klíčovém 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.

### **Administrátor týmu**

Zodpovídá za zabezpečení realizace příslušných aktivit pilotního projektu. Zpracovává administrativní agendu vedení týmu: Přípravuje 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.

## **1.4 Přijímání, zaškolování, průběžná práce a ukončení pracovního poměru**

### **1.4.1 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.

### **1.4.2 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 Standard.

## **1.4.3 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 vytvářel pozitivní bezpečné biopsychosociální 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 uložené na Google disku k ní náležející. Pracovník vždy jedná tak, aby podporoval pozitivní bezpečné biopsychosociální klima v přirozeném sociálním prostředí klienta, v prostředí školy nebo školského zařízení, v prostředí organizace i při jakékoliv další vnější multidisciplinární spolupráci.

## **1.5 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.

### 1.5.1 Přímá a nepřímá práce

**Přímou prací** se rozumí veškerá činnost, při které je pracovník v přímém kontaktu s dítětem/adolescentem anebo 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.

### 1.5.2 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 ambulantní a terénní formě péče plánuje svou práci v rozpisech služeb, v rozpisech využívání místnosti dle svého pracovního zařazení a aktivit při výkonu práce v náležejících 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 Směrnicí 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 který je zaměstnán.

### 1.5.3 Pracovní doba, evidence pracovní doby/docházky

Pracovník plánuje a realizuje svou pracovní dobu přímé ambulantní i terénní práce v Rozvrhu práce 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 - plánování a sledování ambulantní a terénní práce
- Evidence klientů TDZ - zápis zájemců o službu ihned, nejdéle do druhého dne od kontaktu (kontaktní osoba), zápis o změně jakéhokoli 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 škála<sup>1</sup> - 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).

### 1.5.4 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.

---

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

## 1.6 Pobyť 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

### 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
- zapíše si poznámky

### Po ukončení služby klienta, na kterou byl klient objedná

- se zeptá, zda se klient potřebuje objednat/je objedná
- 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
- zabezpečí elektronicky vstup

## 1.7 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 učeným 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. technologií 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 tabulka vyplňována v souladu s metodickými postupy v bodu Pracovní doba, evidence pracovní doby/docházky

- 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

### **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 uživatelských službách 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 MNE/MNT, které mu Organizace poskytne pro řádné plnění jeho pracovních povinností.

## **1.8.1 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 uživateli 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.

## **1.9 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 neurovědy 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**

## **1.10 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. Hodnocení je založeno na ocenění, popisu rezerv a společném nalezení možností řešení k jejich doplnění, případně řešení problému a konkrétních postupů vedoucích k dosažení žádaného 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.

## 1.11 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

## 1.12 Personální složka pracovníka

Každý pracovník má v době nástupu zavedenou osobní složku. Do té je založena smlouva o pracovní-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 pracovní-právním smlouvám a smlouvy o ukončení pracovního poměru, výkazy práce a případné další zápisy vztahující se k pracovní-právnímu vztahu.

## 2. 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.

## **2.1 Fáze a aktivity projektu TDZ**

### **Fáze projektu**

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

#### **1. Přípravná fáze (3 měsíce)**

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

#### **2. Adaptační fáze (3 měsíce)**

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. Hlavní fáze (18 měsíců)**

Postupné zkvalitňování práce a řešení udržitelnosti a navazujícího financování

#### **4. Ukončovací fáze (3 měsíce)**

Ukončení projektu dle vymezených kritérií, přesun financování.

### **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)**

Těžištěm činnosti týmů je oblast prevence a vzdělávání cílových skupin (dětí/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 Neurosekvenční 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 jejích 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/20223 WEBINÁŘE, SAMOSTUDIUM
- od 3Q/2021 do 2Q/2022 5 DENNÍ 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 s návaznou sérií on-line konzultací**

Třetina učitelů 2. stupně ZŠ a SŠ (120 osob) z ORP Kutná Hora absolvuje dvoudenní CERTIFIKOVANÝ KURZ DUŠEVNÍ ZDRAVOVĚDA 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. Z tohoto důvodu se budou absolventi účastnit i následných (follow-up) on-line seminářů, při kterých mohou sdílet zkušenosti se zprostředkováním relevantních znalostí a dovedností žákům. 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 sympózium, 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 budou průběžně zpracovávány povinné monitorovací zprávy.**

## **2.2 Propojenost služeb a zajištění komplexity péče**

Realizace služeb TDZ je postavena na propojení školských, sociálních a zdravotních služeb psychologických, psychoterapeutických 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.

### **2.2.1 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.

### **2.2.2 Sociální rovina služby**

Sociální rovina 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.

### **2.2.3 Zdravotní rovina služby**

Zdravotní rovina 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.

### **2.2.4 Propojení školských, sociálních a zdravotních služeb ve své komplexnosti**

Propojení služeb umožňuje ovlivňovat sociální kontext dětí a adolescentů způsobem, který podporuje maximálně jejich možné zapojení se do běžného života v přirozeném prostředí. Multidisciplinarita 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 se zorientovat se v situaci, vyhodnotit potřebné další úkony, a to vždy s ohledem na nejlepší zájem dítěte.

## **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 psychoterapeutické služby
- bezplatné služby
- profesionální služby, které respektují přání a potřeby klienta
- podporu sebedůvěry, schopností a vlastních zdrojů s cílem maximální samostatnosti

## **2.2.5 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 s 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, psychoterapeutická zařízení a 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 informováni 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.



## 2.2.6 Týmová práce jako základ poskytování služeb

**Identita** – pracovníci podporují týmového ducha, který vychází ze sdílených ideí, pociťují 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.

## 3. Cílové skupiny projektu TDZ

### 1. Pedagogičtí a poradenští 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 bude 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, zejména však rodiče bez potřebných kompetencí, ze sociálně-ekonomicky znevýhodněného prostředí, s lehkým mentálním hendikepem, nezaměstnaní aj. Tato cílová skupina bude informována prostřednictvím školských, sociálních i zdravotních služeb, letáky, plakáty, informační nástěnky 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 ambulance, jejichž stav se zhoršil a hrozí hospitalizace, jíž by bylo možné předejít cílenou multidisciplinární podporou.

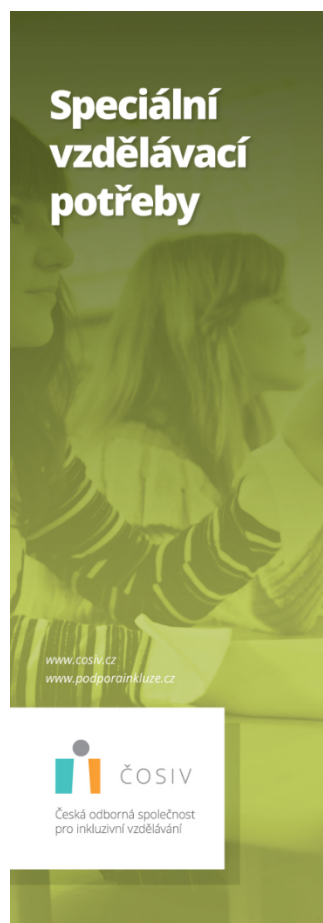
Jejich oslovení bude probíhat prostřednictvím relevantních sociálních sítí, škol, letáků, eventů v rámci Týdnů duševního zdraví (peer akce) aj.

#### 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.



Speciální vzdělávací potřeby má žák, který ke svému vzdělávání potřebuje podpůrná opatření odpovídající jeho zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo ztíženým životním podmínkám. Žáci se SVP mají právní nárok na poskytování podpůrných opatření v nezbytném rozsahu.



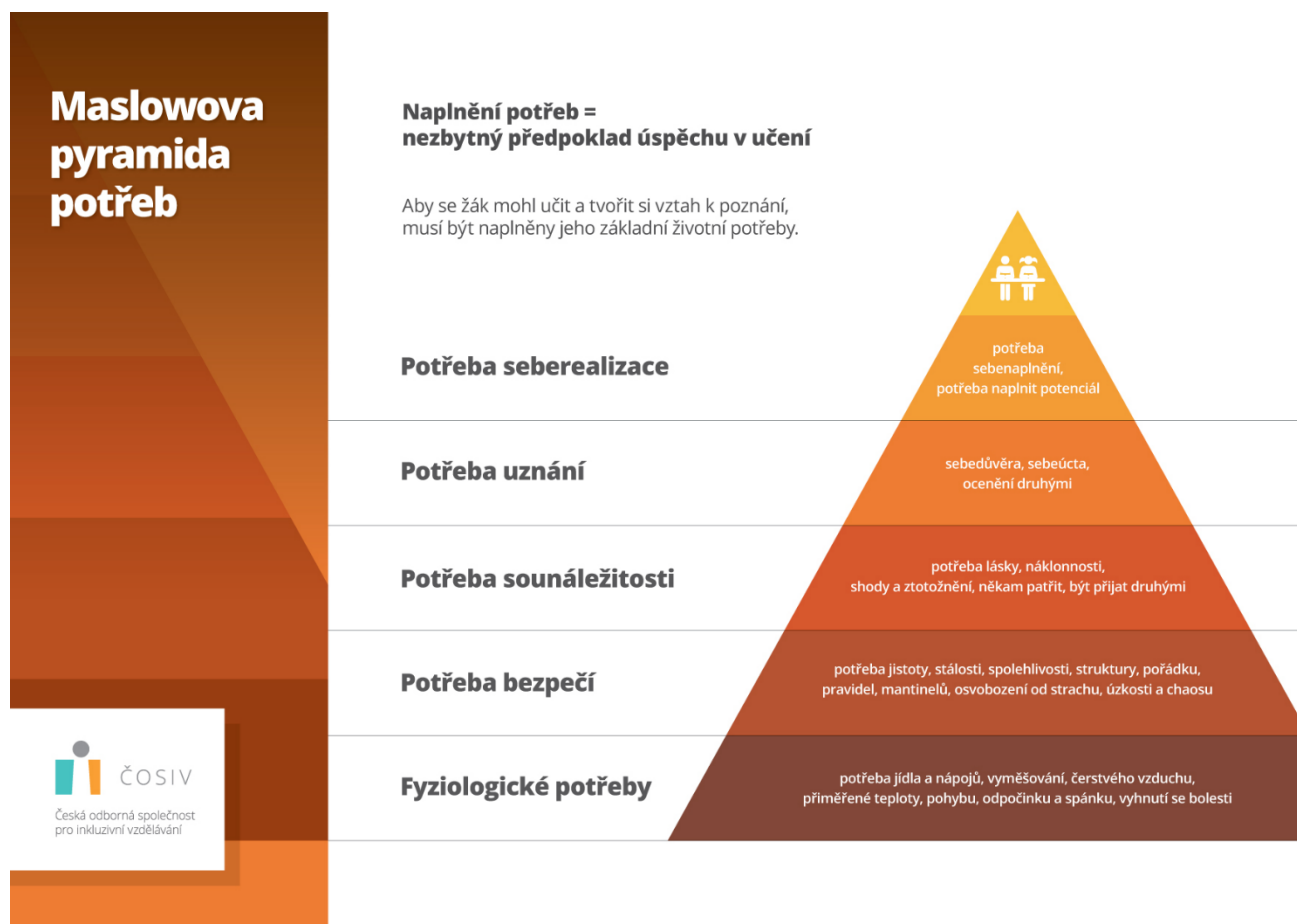
### 3.1 Děti a adolescenti jako primární cílová skupina TDZ dle segmentů

#### a) Sociální a školská oblast

Ohrožené děti a adolescenti ve věku 0 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 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 0 až 18 let

- ohrožení hospitalizací ve zdravotnickém zařízení psychiatrické péče (nebo jiném léčebném zdravotnickém zařízení např. v ozdravovnách, intenzivní péči)
- hospitalizovaní 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



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



### 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.

## 4. Vstup klientů do služby, proces příjmu do péče, poskytování péče a ukončování péče

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.

### 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 sítě Projektu TDZ
- weby a sociální sítě 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
- emailem
- prostřednictvím sociálních sítí

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 určeného formuláře “Klienti” do listu “Potenciální” uloženého na sdíleném Google disku Projektu ve složce určené pro pracovníky TDZ. 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 anebo 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 indikován (nebo aktuálně indikován) 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). Děje se tak na první realizované poradě týmu, v urgentním případě v co nejkratší době, vždy s vědomím vedení týmu. Potenciální klient (zájemce o službu) je zapsán ve formuláři "Klienti potenciální, přijatí, ukončení" v listu "Potenciální" uloženém na sdíleném Google disku TDZ.

#### **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 formuláře "Klienti potenciální, přijatí, ukončení" do listu "Potenciální" uloženém na Google disku.

Zvolený case manager kontaktuje potenciálního klienta (zájemce o službu) **do tří pracovních dnů od prvního kontaktu** s návrhem termínu objednání ke vstupní schůzce, což rovněž zaznamenává do formuláře "Klienti potenciální, přijatí, ukončení" do listu "Potenciální" uloženém na sdíleném Google disku TDZ.

Pokud klient přichází po přechodu 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. Klienta tentýž den převádí case manager ve formuláři “Klienti potenciální, přijatí, ukončení” z listu “Potenciální” do listu “Přijatí” uloženém na sdíleném Google disku TDZ. 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 služby 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 MLPO a informací k ochraně osobních údajů (GDPR)**

Zpravidla při vstupním setkání (maximálně do třetího setkání) podepisuje klient Monitorovací list podpořené osoby (MLPO) a GDPR.

### **Zajištění srozumitelnosti účelu a obsahu služby**

Při uzavírání smlouvy, pracovník seznamuje 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 péče**

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 zúčastněně



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 zvládání 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, zjednání 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 komunitní 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 objednaným 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 zvládání nastalé situace

**Podporu sociálního pracovníka lze využít pro zvládání 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
- 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 ošetřovatelské 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 dozvídají 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 pedopsychiatr 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, ostražitost**

- **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, 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 psychologickému péči je indikován klient v případě, že určí tým jeho zavedení do péče psychologem. Dále jsou k péči psychologa indikováni děti a adolescenti, kteří potřebují započít, dokončit nebo doplnit klienta stávající psychologickou diagnostiku či zajistit časově ohraničené specifické psychologické vyšetření (rolí TDZ není zajišťovat komplexní psychologickou diagnostiku, ale v rámci “mezičlánku” 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. v případě, že:

- 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?

## 5.5 Zásady poskytované péče

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 známy. 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/dětí (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 služby 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.

### **Profesionalita**

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 výše 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 rovinu 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 nepřekažení 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.

## **6. Ukončení spolupráce**

O ukončení spolupráce rozhoduje celý tým. Ukončení péče TDZ provádí vždy psycholog, 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 klienta 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. Systém kontroly péče v TDZ**

Systém 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.

## **8. Sběr dat**

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.**

## 9. Definice obsluhovaného regionu

Region ORP Kutná Hora byl vybrán s ohledem na působení partnerského projektu Eduměna, 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 neaktivnějších 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 pedopsychoiatri 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 „Povědej“ 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 psycholožku školy 66 dětí a 64 žáků má indikována podpůrná opatření. Školu navštěvují děti ze zdejšího dětského domova, často se řeší také jejich dlouhodobé útky 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.

### 9.1 Spádové území TDZ

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

Bernardov, Bludov, Bohdaneč, Církvice, Černíny, Červené Janovice, Čestín, Dolní Pohled, Hlízov, Horka II, Chabeřice, Chlístovice, Kácov, Kobylnice, Košice, Křesetice, Kutná Hora, Leděčko, 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, Štípoklasy, Třebětín, Uhlířské Janovice, Úmonín, Úžice, Vavřinec, Vidice, Vlastějovice, Záboří nad Labem, Zbizuby, Zbraslavice, Zruč nad Sázavou.

**V regionu působí celkem 43 škol:** 26 mateřských škol, 13 základní škol (z toho dvě speciální) a 4 školy střední. Učí na nich přibližně 700 učitelů a navštěvuje je zhruba 7000 dětí/adolescentů.

### 9.2 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 obec Zruč nad Sázavou, Uhlířské 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 18 hodin a na kontaktním čísle od 8 do 18 hodin. Členové týmu se vzhledem k různým výším úvazkům budou střídát tak, aby byla vždy zajištěna kontinuita i stanovená doba činnosti.

## **9.3 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.

## **9.4 Tříúrovňová multidisciplinární spolupráce**

### **9.4.1 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.

### **9.4.2 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.

### **9.4.3 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 pravidelně nebo příležitostně 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 nesupluje 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
- 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 sociální 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.

## 10. Organizace služby

### 10.1 Časová dostupnost služeb

#### **Denní služby (ambulantní)**

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

K dispozici je zařízení v době do 19,00 h dle potřeby a dohody.

#### **Mobilní služby (terénní)**

Hlavní provozní doba: Pondělí až pátek 8,00 - 17,00

V případě potřeby a dohody pondělí až neděle 8,00 - 19,00 h (vždy na základě domluvy pracovníka s klientem, intervence v sobotu a neděli nejsou vyžadovatelné klientem).

**Telefonní linky týmů jsou dostupné v pondělí až pátek 8,00 - 18,00**

### 10.2 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 se dalšími subjekty – školy a ŠZ, OSPOD, sociální služby apod.)
- Ukončení péče
- Kontrolní otázky

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

### 10.3 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.

## 11. 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, rodné číslo, 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 nařízení 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 zpráva 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 tvaru 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 vypracováváné 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.

## **12. Typy služeb**

### **Mobilní (terénní) služby**

Služby jsou členy týmu primárně poskytovány v přirozeném prostředí klientů tedy dětí/adolescentů (škola, mimoškolní aktivity, domov) a po vzájemné dohodě také v institucích (např. lůžková zdravotnická zařízení), kde jsou klienti aktuálně umístěni a kde je třeba připravit je na propuštění. Dále pracovníci TDZ pravidelně navštěvují instituce nebo organizace, které s dětmi a rodinou pracují (zejména školy a školská zařízení, školní poradenská pracoviště, školská poradenská zařízení, sociální služby, OSPOD atd.). Tyto aktivity cílí zejména na posilování kompetencí a vzdělávání a poradenství např. edukaci klienta/ zákonného zástupce, pedagogických pracovníků a dalších subjektů odpovědných za výchovu a vzdělávání, ale také na přímou podporu klienta v situacích pro něj obtížných, aby se učil jednat v budoucnu samostatně. Mobilní tým neplní roli zdravotnické záchranné služby, ale může provést krizovou intervenci v případech, ve kterých není nezbytný zásah ZZS, a to v pracovní době TDZ. Všichni klienti mobilních služeb jsou evidováni.

### **Denní (ambulantní) služby**

V rámci denních služeb pro klienty zajišťuje TDZ převážně konzultační a poradenskou podporu, dále např. pracovní aktivity, pohybové aktivity, skupinové aktivity a jiné, dle možností, zaměření konkrétního TDZ a specifik pracovníků a dle převažující problematiky klientů. Všichni klienti denních služeb jsou evidováni.

Denní provoz služeb je vypracován v měsíčním rozpisu aktivit. Na pracovišti je každý všední den stanoven vedoucí služby, který odpovídá za běžný denní provoz - odemyká, uvádí klienty, eviduje klienty apod.

### **Další služby**

Kromě přímé práce s klienty TDZ ve svém regionu aktivně navazuje spolupráci s dalšími službami péče o děti a adolescenty jak obecně, tak individualizovaně, a to na základě potřeb konkrétního dítěte/adolescenta.

### **Krizová intervence**

Tým musí být připraven a schopen rychle a flexibilně reagovat na měnící se situaci klienta. Je potřeba citlivě monitorovat stav klientů a reagovat na první známky krize tak, aby se co nejvíce předešlo těžkým situacím, do kterých se dítě/adolescent může během krize dostat. Cílem je stabilizovat stav klienta a jeho rodinu, zabránit zhoršení situace, pokud možno, předejít zhoršení obtíží a hospitalizaci v lůžkovém zařízení. Pokud je zřejmé, že klient je v krizi, je nutné bezodkladně přizpůsobit, zintenzívnit jeho podporu případně zajistit klientovi další odbornou péči. Pověřšinou je zapotřebí, aby se do péče o něj intenzivněji zapojilo více členů týmu. Takovýto ad hoc tým by si měl vytvořit plán krizové pomoci.

## Nejčastější krizové situace

Ohrožení života dítěte vlivem zhoršení duševního stavu nebo v důsledku eskalace domácího, sexuálního nebo fyzického násilí, riziko umístění dítěte v ústavním zařízení vlivem náhlé ztráty bydlení rodiče, nebo např. náhlé zjištění dlouhodobé absence ve škole.

## Rozpoznání projevů

V rámci krizové intervence obvykle sledujeme převážně tyto projevy:

- Dítě/adolescent sám **požaduje pomoc, protože trpí** (může se jednat např. o úzkostné poruchy nebo deprese).
- Dítě/adolescent je **ohrožen somatickými komplikacemi** (odvykací stavy, intoxikace, nežádoucí účinky psychofarmak, poruchy vědomí)
- Dítě/adolescent **bezprostředně ohrožuje na životě sebe** (depresivní poruchy, psychotické stavy, reaktivní stavy)
- Dítě/adolescent **ohrožuje své okolí** (intoxikace, psychotické stavy)

Urgentní stavy však nejsou ohraničeny v rámci jednotlivých dg., jdou napříč spektrem duševních onemocnění.

### V rámci zjednodušení můžeme uvést tyto příklady:

- akutní trauma
- akutní psychotické stavy různé etiologie
- akutní intoxikace (alkohol, stimulancia, halucinogeny a pod.)
- syndromy provázené neklidem
- akutní mánie
- kvalitativní poruchy vědomí provázené neklidem
- depresivní stavy se suicidiálními tendencemi nebo agitované deprese
- reaktivní stavy u poruch osobnosti
- akutní stavy vyvolané nežádoucími účinky medikace - serotoninový syndrom, akutní dystonie, a akatizie, neuroleptický maligní syndrom
- sebevražedné jednání - patické - nejčastěji deprese (až 500x častější než u běžné populace), např. úleva od halucinací - schizofrenie, těžký abstinenční sy.,
- akutní halucinace, posttraumatická stresová porucha, poruchy osobnosti (zejména emočně nestabilní)
- psychosociální krize

## Doporučený postup

- **okamžitá aktivizaci kolegů v týmu dle povahy situace** (mimo případ okamžitého ohrožení zdraví, kdy pracovník, který se o situaci dozvěděl/rozpoznal ji kontaktuje IZS, nebo PČR, nebo obojí a poté ihned vedení týmu), tzn. v případě vzniku rizika bezprostředního ohrožení života klienta a členů TDZ
- **oslovení sestavují plán krizové pomoci a vyhodnocují společně rizika** a nastavují konkrétní činnosti (jasný cíl, úkoly, co kdo udělá s termínem, dohodu o předávání informací)
- **realizují konkrétní plánované kroky**
- **potvrzují si jejich efektivitu**

## 13. Principy multidisciplinární týmové práce TDZ a způsob jejich uplatňování

### 13.1 Filozofie TDZ

Hlavním cílem působení TDZ je podpořit včasnou péči v přirozeném prostředí klienta 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.

#### 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 milovat, věnovat se smysluplným činnostem směřujícím k užitku, posilují schopnost kontroly nad vlastním životem, samostatnost, pozitivní představu o sobě (sebeobraz) ve smyslu budování stabilního self a zdravého ega, sebeúctu, 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.

#### Zásady všech členů týmu při práci s klientem

- práce s nadějí
- rozvoj silných stránek
- celistvý přístup
- sebeurčení
- zplnomocňování
- respekt
- individuální přístup
- podpora peer pracovníků

### 13.2 Princip multidisciplinarity a spolupráce TDZ

Složení z odborníků různých specializací umožňuje, že každý člen týmu na základě své

odbornosti získává určité informace o klientovi, dochází k vzájemné interní i externí spolupráci nabízející prostor pro sdílení potřebných informací a nastavování podpůrného plánu a jsou předpokladem k udržení kontinuity péče a uceleného obrazu o potřebách klienta. Tým pracuje flexibilně a individualizovaně ke všem potřebným klientům ze spádové oblasti. Hlavním cílem je maximální společenská integrace, prevence rozvoje duševních onemocnění, a klinické a sociální zotavení (recovery), podpora setrvání dítěte/adolescenta v jeho aktuálním sociálním prostředí a nastavení potřebné podpory ve spolupráci s lidmi, kteří dítě/adolescenta přirozeně obklopují, zlepšení kvality jeho života, kvality života pečujících blízkých a celkové kvality prostředí a péče.

### **Hlavním / základním nástrojem práce je case management**

TDZ usiluje o včasný kontakt, pomoc v krizi, asertivní vyhledávání, kontinuitu, případové vedení, terapeutický vztah a práci se sociální sítí. Maximálně využívá zdrojů komunity. Spolupracuje se specifickými souvisejícími a navazujícími službami. Pracuje se školou a rodinou a zahrnuje do procesu podpory pedagogické a rodinné příslušníky. Podporuje otevřený dialog, systemický přístup, práci s emocemi. Bere vždy ohled na etiku a lidská práva – pomoc je založená na základě lidských práv v demokratickém prostředí. **TDZ vždy sleduje nejlepší zájem dítěte.**

## **14. Krizové situace**

### **14.1 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 (okamžité) 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).

## 14.2 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 objednáán (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.

## 14.3 Obecné schopnosti všech pracovníků

- Rozumí znakům a symptomům duševního onemocnění a tomu, jak se osoby s duševním onemocněním mohou cítit a jak mohou vnímat okolní svět.
- Neodsuzují, nenálepkují.
- Komunikují s klienty, dalšími členy týmu, dalšími subjekty a partnery (další psychiatrické služby, praktický lékař pro dospělé atd.).
- Pozorují, monitorují stav klienta a rozpoznávají, kdy je potřeba do péče zapojit další osobu, expertízu.
- Vytvářejí, udržují i ukončují "pracovní" vztah s klientem.
- Rozumí a znají základní psychologické, sociální a léčebné metody a intervence.
- Flexibilně provádějí a zařizují potřebnou podporu a pomoc ve všech základních oblastech (vzdělávání, sociální potřeby, bydlení atd.).
- Podporují klienta i jeho blízké sociální okolí ve vyjadřování vlastních názorů, rozpoznávání svých potřeb.
- Přijímají roli „nezávislého advokáta“ klienta (někoho, kdo bude plně na jeho straně) a je schopen s ním spolupracovat.
- Rozumí celkovému systému péče o duševně nemocné, znají patřičnou legislativu (včetně lidskoprávní).
- Mají dovednosti týkající se hodnocení rizika.
- Orientují se v problematice závislostí, jak ji rozpoznat, monitorovat, řešit.
- Zvládají krize, základy krizové intervence, včetně telefonické i v terénu.
- Všichni pracovníci přebírají osobní „profesní“ odpovědnost za splnění povinností, které vycházejí z jejich profese a za úkoly, které v rámci týmu plní.

### Organizační řád a pravidla

Každý pracovník respektuje tyto Standardy poskytování služeb TDZ upravující práci s vymezenou cílovou skupinou, způsob přijímání klientů do péče a propuštění, sdílení a předávání informací v rámci TDZ, kompetence a odpovědnosti jednotlivých pracovníků TDZ a způsob spolupráce se všemi relevantními subjekty v daném regionu.

### **Zajištění bezpečnosti**

Bezpečnost týmu, je zajištěna v online plánování terénní práce, ze kterého se dá jednoduše zjistit kde, který člen týmu právě je, a jakému problému se věnuje a kdy se předpokládá návrat zpět. Pracovníci konzultují v případě potřeby rizikovost ze strany klienta. Nezbytnou návštěvu je v případě identifikace rizika zajistit za účasti minimálně dvou osob, případně za účasti policie.

Vedoucí pracovník kontroluje možnost vzájemného spojení (kontrola, že s sebou na výjezd má dotyčný nabitý telefon atd.). Využívá pomoci mobilní aplikace, např. s tlačítkem „alert“ v případě nouze terénního pracovníka či vysledování místa pohybu terénního pracovníka.

## **15. 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 nikdy jiný (veřejná moc, instituce či jednotlivci). 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.

### **15.1 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 nesděloval**

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 ujišťuje, 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 přehledne 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.

## **15.2 Pravidla pro předcházení porušování práv dítěte / adolescenta (dále jen dítěte) při poskytování služby**

**Při poskytování služby platí obecná pravidla, která předcházejí 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, pečovatelů 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 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.

#### ● **Možnost volby**

Rozhodování o způsobu života náleží klientovi. Každý klient služby rozhoduje sám o svém zapojení či nezapojení do nabízených aktivit. Ze strany pracovníků je plně respektováno rozhodnutí klienta o využití nabízených aktivit a životním stylu. Je vytvářen prostor pro sebevyjádření, seberealizaci a autonomii klientů. Pracovníci podporují a povzbuzují klienty k aktivnímu zapojování do procesu služeb, které v zařízení a prostřednictvím terénní práce mohou využívat, pokud jsou indikované. Klient má právo se vyjadřovat k fungování služby buď osobně nebo do schránky důvěry nebo prostřednictvím stížnosti.

Případné nežádoucí nevhodné chování klienta pracovníci reflektují, nabízí náhled na jeho chování, seznamují ho s možnými důsledky, jakými jsou např. závislost, zdravotní problémy, sociální vyloučení.

#### ● **Právo na ochranu soukromí**

V rámci poskytování služeb TDZ je pracovníky plně respektováno právo na soukromí klientů. V této souvislosti se jedná převážně o shromažďování údajů a mlčenlivost pracovníků. Dokumentace je evidována v interním systému Projektu. Veškeré vedení dokumentace je realizováno dle příslušných směrnic o zpracování osobních údajů GDPR. Pracovníci organizace dále nesdělují získané informace dalším klientům. Informace poskytované třetí straně jsou vymezeny níže.

#### ● **Nedotknutelnost osoby**

Pracovníci organizace plně respektují práva klientů rozhodovat o svém způsobu života, který nesmí být ze strany pracovníků nikterak dehonestován či negativně komentován.

#### ● **Právo na ochranu osobního a rodinného života**

V souvislosti s tímto právem je plně v souladu s posláním organizace a cílem TDZ podporováno právo na navazování a zachování vazeb s přirozeným prostředím a právo účastnit se společenského života. Účelem služeb TDZ je vytvoření prostoru pro zajištění psychosociální podpory s cílem maximální společenské integrace klienta. Klienti službou TDZ “procházejí” s důrazem na přístup zaměřený na řešení a je plně respektována jejich plná autonomie s důrazem na maximální možnou podporu v přirozeném prostředí.

#### ● **Právo na důstojné zacházení**

Součástí důstojného zacházení je zacházení přiměřené věku jedince. V této souvislosti je s každým klientem jednáno s ohledem na jeho věk s plným respektem. S klienty je ze strany pracovníků zacházeno důstojně a plně v souladu s posláním a cíli organizace. Pracovník nedehonestuje ani neznehodnocuje názory, ani žádnou z oblastí života klienta či nežádoucí symptomy jeho obtíží. Pracovníci se řídí platnými zákony a etickými kodexy. Jsou podle závazku ochrany klientů před stereotypy a předsudky odpovědní za přístup ke klientům, ve kterém reflektují své vlastní projekce, předsudky a stereotypy v myšlení a pokud se s nimi nedokážou vypořádat sami, mohou požádat o podporu intervizní nebo supervizní. Pracovníci jsou si vědomi, že jejich vlastní antipatie či sklony konat za klienta souvisí více než s klienty s nimi samotnými.



### ● **Právo na vzdělání**

V rámci organizace je právo na vzdělání podporováno převážně formou intervencí zaměřených na psychosociální rozvoj. Činnosti reagují na potřeby cílové skupiny, potřeby dané lokality a potřeby vznikající v širší společnosti. TDZ vždy usiluje o podporu dětí a adolescentů v hlavním vzdělávacím proudu a v tomto směru intenzivně pracuje s rodiči (nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu a péči o dítě) a souvisejícími subjekty.

### ● **Právo stěžovat si**

Právo podávat stížnosti je nezanedbatelným právem klientů služby i pracovníků služby. Postup v rámci podávání stížností je zpracován v textu níže. Vyřizování stížností je ukazatelem kvality poskytování služby, stížnost slouží poskytovateli k sebereflexi. Postup při podávání stížností reflektuje následující zásady:

***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.

## **15.3 Prevence směrem k veřejnosti / Destigmatizace**

V rámci prevence stigmatizace duševního onemocnění a klientů služby TDZ komunikují pracovníci s veřejností např. prostřednictvím sociálních sítí, 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 účastí 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 celorepublikové kampaně s letitou tradicí Týdny duševního zdraví (od 10. 9. do 10. 10. každého roku), jejímž cílem je právě destigmatizace duševních onemocnění.

## **15.4 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.

## **15.5 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 vedli 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 klienty 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 nezanechají 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.

## **15.6 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.

## **15.7 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 nepřekážení 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 specifikem 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.

## **16. 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, školicí 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.

## **17. 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 jednali 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. Dárci 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.

## 18. Stížnosti na kvalitu a způsob poskytování služeb TDZ

### 18.1 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 diskuzi 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.

### 18.2 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 navrhopvat způsoby řešení problému. Pokud problém přesto není uspokojivě vyřešen na pracovišti a pracovník se rozhodne podat stížnost, má právo tak učinit. Hierarchií 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.

### **18.3 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.

### **18.4 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.

### **18.5 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.

### **18.6 Anonymní stížnosti**

Pokud je stížnost anonymní 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.

### **18.7 Evidence stížností**

#### **18.7.1 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 porad, 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 navrhnout 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.

### **18.7.2 Evidence stížností pracovníků**

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

### **18.7.3 Evidence stížností managementu projektu**

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

### **18.7.4 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 v ve složce Stížnosti s vlastním pořadovým číslem.

## **19. Podpora klienta ve vztazích v přirozeném prostředí**

Pracovníci se nikterak nepodílejí na sociálním znevýhodňování klientů a otevřeně proti němu vystupují. O klientech nehovoří dehonestujícím jazykem, nepodílejí se na šíření předsudků, lží a polopравd.

### **Osvěta rovného přístupu**

Pracovníci propagují osvětu rovnosti v oblasti sociální a zdravotní práce a sociálních, zdravotních a školských služeb a mezi občany, nepodílejí se na vytváření stigmatizujícího prostředí a předsudků. V TDZ je usilováno o vědomou práci s předsudky prostřednictvím zpětných vazeb v týmu, zajišťování supervizí a podporou minimalizace předsudků směrem k veřejnosti (osvětou), čímž je podporováno sociální začleňování u majoritních i minoritních skupin osob. Pracovníci se vyjadřují v nehodnotícím modu, nenálepkují, neškatulkují.

V případě konfliktu klienta s rodinou či jinými osobami nebo subjekty zachovává každý pracovník neutrální postoj, nepřiklání se k ani jedné ze stran (pracovník může konflikt pouze vhodným způsobem posoudit a poskytnout pouze zpětnou vazbu vyplývající z odstupu od situace).

### **Pracovníci týmu**

- **podporují klienty** v jejich schopnostech a kompetencích být součástí přirozených sociálních vazeb v přirozeném prostředí
- **podněcují klienty k aktivnímu využívání běžně dostupných služeb**

### **Podpora sociálního začleňování (inkluzivní principy podpory maximálního začlenění do přirozeného prostředí klienta)**

Podpora sociálního začleňování vychází z inkluzivních hodnot a je jedním z hlavních principů práce. Klienti jsou vedeni k maximálnímu zapojování do komunity (mezi vrstevníky, ve volnočasovém zájmovém nebo vzdělávacím zařízení apod.)

### **Pracovníci týmu**



- **rozpoznávají** základní charakteristiky sociálního znevýhodnění:
  - **nízký socioekonomický status** (závislost na sociálních dávkách, zadluženost)
  - **výskyt rizikových jevů ohrožující zdravý vývoj cílové skupiny** (výskyt sociálně patologických jevů jako je bezdomovectví, závislosti, gamblerství, prostituce)
  - **prvky sociokulturní odlišnosti** (odlišný jazyk, odlišná rodinná konstelace oproti normě, odlišné náboženství, odlišná hodnotová orientace)
- **v rámci inkluze aktivně podporují:**
  - zapojení minoritních skupin do majoritní společnosti v komunitě
  - snížení rozdílů ve vzdělávání
  - zvýšení zaměstnanosti u cílové skupiny nebo jejich rodin
  - integraci menšin na krajské a místní úrovni (boj s chudobou)
  - zajištění rovného přístupu k bydlení
  - zajištění rovného přístupu ke vzdělávání
  - funkční místní (komunitní) síť
  - participaci menšin
  - interetnické soužití
  - lokální mezioborovou spolupráci

● **jsou v souladu s hodnotami sociálního začleňování:**

**Rovnost** - základ inkluze, kterou pracovník spojuje se spravedlností v přístupu ke službám, vzdělávání, společenské participaci.

**Právo** – v platné legislativě jsou zakotvená základní lidská práva a principy jako vyjádření hodnoty rovnosti a zákaz diskriminace. Práva jsou vymahatelná soudní mocí.

**Zapojení** - především zapojení do hlavního vzdělávacího proudu a odstraňování překážek ve vzdělávání.

**Diverzita** - v inkluzivním procesu zachází pracovník především s kulturní diverzitou jako možností obohacení a cestou podpory mírového soužití, naopak xenofobní projevy vedou k polarizaci.

**Komunita** - pracovník podporuje přátelské vztahy a spolupráci v přirozeném prostředí klienta.

**Spolupráce** - pracovník ji využívá jako zásadní nástroj společnosti podporující odpovědnost a rozvoj potenciálu zapojených účastníků.

**Udržitelnost** - pracovník minimalizuje krátkodobá řešení, snaží se hledat taková, která přispívají k rozvoji dalších generací.

**Důvěra** - pracovník, který je pravdivý a věří ve svého klienta, vytváří důvěryhodné prostředí, které prokazatelně zvyšuje šanci na zlepšení nepříznivé sociální situace

**Nenásilí** - vyžaduje od pracovníka naslouchání, porozumění a zvažování argumentů odlišných s vlastními.

**Pravdivost** - autentické předávání a vyjadřování informací pracovníkem.

**Odvaha** - pracovník ji využívá např. tam, kde je nutné překonat společenské konvence, kde zažitý systém přestává fungovat, kde je třeba poukázat na zneužívání, násilí nebo diskriminaci.

**Láska** - pracovník ji vyjadřuje zájmem, péčí a osobní angažovaností pro blaho druhých.

**Optimismus** - pracovník jej využívá k představivosti optimálního stavu inkluzivní společnosti pro všechny osoby bez rozdílu.

**Empatie** - pracovník se dokáže a je ochoten vcítit do situace klienta, porozumět mu a ulevit od utrpení, což mu dodává sílu k péči a podpoře.

**Radost** - pracovník usiluje o vytváření životního a pracovního prostředí, které je možné prožívat radostně.

**Nehodnocení** - schopnost nehodnocení je znakem nejvyššího stupně intelektu pracovníka, čím více je pracovník integrován ve své vlastní struktuře osobnosti, tím více je schopen popisu bez hodnocení a soudů.

## 20. Nouzové, havarijní a rizikové situace

### 20. 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.

### 20.2 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.

### 20.3 Příklady možných rizikových situací

**Riziko psychické zátěže - hrozící nebezpečí:**

- slovní napadání a vyhrožování
- setkání s klientem, který požil návykovou látku, nejčastěji alkohol, marihuana

- 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 (zákonné zástupce)

### **Riziko fyzického násilí - hrozící nebezpečí:**

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

### **Bezpečnostní opatření:**

- neustálá přirozená ostražitost, pozornost, předvídavost
- pro případ nutnosti mít zjištěnu 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 potencionálně 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 pro případ napadení mít telefonické kontakty na personál vždy v dosahu, v krajním případě na PČR

### **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, zavolat 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 poprsáním, 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, či pohybovat 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, desinfekce na pracovišti
- pravidelná a průběžná desinfekce prostor a vybavení
- dodržovat aktuálně platná vládní opatření (respirátory)

## **20.4 Seznámení zaměstnanců a klientů s postupy havarijních a nouzových situací**

Zaměstnanci jsou srozuměni a proškoleni 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 zvážení.

## **20.5 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.

***Pro potřeby žádosti realizace projektu TDZ vypracováno:  
Ve Zruči nad Sázavou ke dni 1.6.2021***