**Meziresortní koordinační skupina pro dětské duševní zdraví**

konaná dne 14. listopadu 2024

od 12:00 do 13:30 hodin (prezenčně a online)

**Přítomní členové a jejich zástupci (prezenčně):** Klára Šimáčková Laurenčíková (předsedkyně), Kateřina Bělohlávková (MV), Tereza Černíková (ÚV; on-line), Ferdinand Hrdlička (MŠMT), Natalie Nevřelová (NUDZ; on-line), Ivana Svobodová (MZd), , Štěpánka Tyburcová (MZd), Martina Vančáková (MPSV; on-line),

**Hosté:** Kateřina Chloubová (MZd), Blanka Veškrnová (Asociace komorních služeb v oblasti péči o DZ - AKS; on-line), Marie Zimmermannová (AKS; on-line), Renata Žabová (MPSV), zástupci krajů za odbory sociální, zdravotní a školský, případně krajští koordinátoři (on-line).

**Navržená agenda setkání:**

1. Program Bezpečné dětství a prevence násilí ve společnosti
2. Vymezení služeb na pomezí resortů – legislativní a koncepční pohled
3. Školní sociální práce
4. Podpora rodičů

**Program Bezpečné dětství a prevence násilí ve společnosti**

Předkladatelem materiálu bude MV. V současné době se materiál dolaďuje v rámci jednotlivých resortů, přičemž je zájem MV a ÚV o společné předložení s MPSV, MŠMT a MZd.

Program navazuje na krizové události, které se udály v posledním roce, a zaměřuje se na nastavení systémových opatření, která by zmírnila rizika opakování podobných situací. Opatření mají primárně preventivní charakter s cílem stabilizace dětí a mladých lidí.

Program se věnuje například těmto oblastem:

* Dostupnost krizové telefonické pomoci
* Podpora programů pro prevenci násilí
* Posílení týmů dětského duševního zdraví ve školství
* Rozvoj dětských center duševního zdraví (CDZ) a stacionářů pro děti a dorost
* Ambulance s rozšířenou péčí
* Implementace karty KID
* Založení Komise pro přezkum náhlého úmrtí dítěte (Child Death Review Committee). Komise pro analýzu případů nejasných úmrtí dětí a činů velkého násilí ze strany dětí, která by zjišťovala, kde selhal systém a co udělat proto, aby se podobné činy neopakovaly
* Posilování rodičovských dovedností a kompetencí

Jedná se o rámcový materiál, jehož cílem je nastavit zasíťování v celé republice pro podchycení každého případu prostřednictvím sítí koordinátorů. Jejich práce bude vzájemně provázána a navázána na národní i místní úroveň. Materiál bude představen také Asociaci krajů ČR a Svazu měst a obcí ČR.

V nejbližším čase se odehrají jednání pod vedením MV na vyšší politické úrovni na klíčových resortech. V prosinci by mohla proběhnout komunikace klíčových resortů k veřejnosti. Meziresortní připomínkové řízení je plánováno na leden.

Pan Hrdlička (MŠMT) informoval, že minulý týden proběhla schůzka na ÚV. Dále proběhne jednání mezi ministrem školství a ministrem zdravotnictví, které se bude týkat působení zdravotníků ve školách a školských zařízeních pro děti. Zdravotník, včetně forenzních psychiatrických týmů, může působit ve školských zařízeních, pokud tato zařízení získají oprávnění pro poskytování zdravotních služeb. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy plánuje také setkání s Ministerstvem spravedlnosti (MSp) k tématu soudnictví ve věcech mladistvých. Cílem je případně nastavit možnost vyškolit odborníky pro tuto problematiku, kteří by mohli být přísedícími odborníky u soudu. Tito odborníci by mohli pomoci, předcházet umisťování dětí do nevhodných zařízení, kde může docházet k eskalaci násilí, kterému by se dalo předejít.

**Vymezení služeb na pomezí resortů – legislativní a koncepční pohled**

MŠMT dlouhodobě usiluje o podporu **Multidicsiplinární týmy dětského duševního zdraví**, redesignu služeb středisek výchovné péče. Multidicsiplinární týmy dětského duševního zdraví je školská služba podporující primárně pedagogické pracovníky, případně i dítě a rodinu. Tento multidisciplinární tým je odpilotovaný na školách na Kutnohorska a Zruči nad Sázavou (3letý, evaluovaný pilotní projekt). Členy multidicsiplinárních týmů dětského duševního zdraví mají být sociální pedagog/pracovník, speciální pedagog a psycholog, kteří projdou speciálním školením. Součástí týmů by měla být spolupráce s klinickým psychologem a dětským a dorostovým psychiatrem. Práce postupuje dle od pilotovaných standardů a metodik práce. Je nutné nastavit pravidla, jasné indikátory, kdy už je školská služba nedostatečná a je třeba předat rodinu do sociálních služeb či do sítě zdravotních služeb (centra duševního zdraví pro děti a adolescenty, psychiatry, psychiatrickými nemocnicemi atp.).

Zároveň by mělo dojít ke změně ve službách středisek výchovné péče, kdy by byla preventivní péče přesunuta do školských poradenských zařízení.

Ke zvážení je využití stacionárních služeb, kde dítě plní školní docházku a zároveň využívá školských služeb. Nejsou vhodně nastavené podmínky pro sdílení pobytu doma a v stacionárním zařízení. MŠMT plánuje meziresortní setkání k tématu středisek výchovné péče na 4.12.2024.

MPSV chce posílit sociální služby v terénu, které by navazovali na práci ve školství, a zároveň by podpořili rozvoj center duševního zdraví. Ve spolupráci s Asociací komunitních služeb byl připraven metodický materiál upřesňující, jak by tyto týmy měly být nastaveny. **Komunitní týmy dětského duševního zdraví** mohou fungovat jako zárodky center duševního zdraví i jako zárodky krizové pomoci 24/7. Cílem je transformace stávajících vybraných sociálních služeb pro děti na komunitní týmy dětského duševního zdraví a podpora vzniku nových týmů dle metodického ukotvení MPSV. Metodické ukotvení nastavuje minimální personální standard – 4 úvazky, pracovníka pro oblast zdraví, case manager – sociální pracovník, psycholog/terapeut/rodinný poradce. Počítá se s regionální působností týmu na 50 000 obyvatel a kapacitou týmu až 30 smluv o sociální službě.

Tým má 14 funkcí a 3 rozšiřující, každá funkce má nadefinovaný cíl funkce a činnosti v rámci dané funkce.

Týmy budou zejména poskytovat tyto funkce:

* Multidisciplinární podporu a case management
* Prevence hospitalizace
* Podporu v krizi a prevenci zhoršení
* Podporu při přechodu mezi různými úrovněmi podpory
* Podpora rodiny a zvyšování kompetencí rodičů prostřednictvím edukace a nácviků zejména v přirozeném prostředí
* Včasná podpora s kontaktním místem
* Podpora zdraví dítěte a rodiny v domácím prostředí
* Koordinace spolupráce v oblasti zdraví – Gate keeping
* Doporučenou funkcí je intenzivní podpora ve školním prostředí, v situaci, kdy region nebo škola nemají dostatečné kapacity pro týmy duševního zdraví při školách

Nyní je tento metodický materiál ve vnitřním připomínkovém řízení na MPSV. Počítá se s pilotáží týmů, nyní jich je 30, podpora transformace služeb sociální rehabilitace na sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Bylo by vhodné řešit i terminologii (názvy) jednotlivých služeb. Centra duševního zdraví jsou registrovanou sociální a zdravotní službou. Nějak jasně odlišit ty další týmy duševního zdraví.

Za UV bylo by velmi vhodné zřídit roli koordinátora na úrovni krajů, aby někdo znal všechny služby, které v kraji jsou, a dokázal pomoci určit, jakou službu je potřeba v kraji podpořit a také jaká služba je vhodná pro konkrétního klienta.

Za MZd, gate keeping by neměl být jediný vstup do zdravotních služeb. Je to vhodná podpora, ale je možné navštívit lékaře i bez doporučení.

**Mezi multidicsiplinární týmy dětského duševního zdraví** (MŠMT) a **Komunitní týmy dětského duševního zdraví** (MPSV), bude jisté provázání, ale každý tým má jinou cílová skupinu. Primární cílová skupina u **multidicsiplinární týmy dětského duševního zdraví** jsoupracovníci ve školství, **Komunitní týmy dětského duševního zdraví** mají primární cílovou skupinu děti a jejich rodiny.

Dotaz z kraje (Jihočeský kraje) – Střediska výchovné péče zřizuje MŠMT, tedy otázkou je, jak bude probíhat spolupráce v rámci kraje při vzniku **multidicsiplinární týmy dětského duševního zdraví**. Zda by tyto týmy mohli vznikat ve spolupráci s kraji a jaký je časový rámec pro vnik týmů.

MŠMT bude mít se středisky výchovné péče samostatné jednání a dále bude kontaktovat krajské koordinátory duševního zdraví, tam kde jsou, případně školské i sociální odbory, k ideálnímu návrhu pro rozvoj. Plánem je, aby od 1. 8. 2025 začaly tyto týmy ve školství fungovat. Podpora bude nyní nastavena na 2 až 2,5 roku.

Dotaz z kraje (Pardubický kraj) – Zájem o zapojení do pilotování nově vznikajících týmů a přibližný časový rámec od kdy.

MPSV po pripomínkovém řízení osloví kraje. MŠMT bude také oslovovat kraje pro nastavení.

Dotaz z kraje (Pardubický kraj) – zda Mzd chystá finanční podpora pro vznik a rozjezd center duševního zdraví pro děti?

Na MZd nyní probíhá finanční podpora na investice pro centra duševního zdraví z IROP 97 a 98 na stavby a vybavení. Také se připravuje výzva z  Operačního programu zaměstnanost plus, která se bude vyhlašovat počátkem roku 2025. Obě tyto podpory budou jak pro CDZ tak pro denní stacionáře.

Témata na další jednání: **Školní sociální práce, Podpora rodičů**

**Přizvány budou i krajští koordinátoři za odbory sociální, zdravotní a školský.**

Další jednání je plánované na **9. 1. 2025 10:00-13:00**.

Na toto jednání jsou zváni členové a hosté MKS DDZ a odborníci, kteří se k tomuto tématu scházejí při Society for All (SOFA).