



## Zasedání Odborné skupiny VVZPO pro koncepční řešení problematiky života osob s poruchami autistického spektra

**Datum:** 11.04.2019

**Poradu řídil:** Pavel Ptáčník (Úřad vlády ČR)

**Přítomni:** Andrea Baršová (Úřad vlády ČR), Ivana Blažková (MŠMT), Iva Dudová (FN Motol), Oldřich Durech (Asociace klinických psychologů České republiky), Andrea Faltysová (MPSV), Dominika Hejzlarová (NAUTIS), Miroslava Jelínková (Autistik), Jaroslava Koščálová (MPSV), Milada Kvičerová (MZ), Jana Lemfeldová (MSP), Jana Majerová (MPSV), Karolína Malá (Asociace klinických psychologů České republiky), Petra Nováková (Úřad vlády ČR), Magdalena Paulusová (KVOP), Marta Pečeňová (Za sklem z. s.), Michal Roškaňuk (Adventor o. s.), Patrik Růcker (MPSV), Jana Schmidtová (psychiatr), Romana Straussová (Centrum Terapie Autismu), Alena Šebková (Odborná společnost praktických lékařů pro děti a dorost ČLS JEP), Magdalena Thorová (NAUTIS), Petr Třešňák (Naděje pro děti úplňku), Petra Valentová (proPAS), Julie Wernerová (MPSV), Dagmar Zápotočná (Integrační centrum Sasov)

### **Program jednání:**

1. Změna termínu předložení Souboru opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin vládě ČR ke schválení
2. Soubor opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin
3. Různé

Jednání řídil Pavel Ptáčník. Uvedl, že v současné době není obsazena funkce zmocněnkyně pro lidská práva, která byla dosud předsedkyní skupiny.

### **1) Změna termínu předložení Souboru opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin vládě ČR ke schválení**

Tento bod představila Andrea Baršová.

Několik členů Odborné skupiny se obrátilo na předsedu vlády ČR, který je předkladatelem Souboru opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin (dále jen „Soubor opatření“) z důvodu své funkce předsedy Vládního výboru pro zdravotně postižené občany (dále jen „VVZPO“) s požadavkem na posun termínu předložení tohoto materiálu vládě.

Důvodem pro žádost o posun termínu předložení Souboru opatření je především to, aby tento materiál neobsahoval identické úkoly, které obsahuje Podnět k řešení situace života osob s PAS a jejich rodin. Gestorům nesplněných úkolů je dle usnesení vlády ze dne 4. února 2019 č. 101 ke Zprávě o postupu prací na řešení problémů popsanych v Podnětu k řešení situace života osob s PAS (dále jen „Podnět“) uloženo tato opatření splnit do 30. června, resp. 31. prosince 2019. Soubor opatření by měl na aktuálně platný materiál navázat, všechny jeho výstupy však nejsou s ohledem na výše uvedené termíny dosud známy. Dalším argumentem bylo, aby nedocházelo k upozadění realizace nesplněných úkolů Podnětu.

Andrea Baršová dále uvedla, že se lze s tímto stanoviskem ztotožnit. Je racionální, aby byla nejdříve splněna opatření stávající a poté byl vypracován návazný dokument.

K nesouladu termínů uvedených v usnesení vlády ze dne 4. února 2019 č. 101 došlo tím, že usnesení bylo doplněno až těsně před zasedání VVZPO. Termíny proto nebyly dány do souladu.

Andrea Baršová vyzvala přítomné k diskusi, jaký by měl být nový termín předložení materiálu. V usnesení vlády ze dne 4. února 2019 č. 101 není stanoveno, že zpráva o plnění Podnětu má být předložena vládě. Díky tomu může být termín pro předložení Souboru opatření kratší, např. do konce února či března 2020.

#### **Diskuse:**

Marta Pečeňová: Požádáno o odklad předložení materiálu vládě bylo také proto, že ne všichni členové Odborné skupiny byli seznámeni s usnesením vlády ze dne 4. února 2019 č. 101. Někteří členové se proto domnívají, že se reviduje Podnět a ne že se vypracovává navazující dokument.

Alena Šebková: Oddálení termínu vítá.

Pavel Ptáčník: Pokud požádáme resorty koncem roku o podání zprávy o tom, jak splnily úkoly obsažené v Podnětu, obdržíme zprávu v lednu. Poté se musí Soubor opatření dopracovat, následovat bude meziresortní připomínkové řízení a projednání VVZPO. Navrhnul proto termín pro předložení materiálu vládě do konce března 2020.

S tímto návrhem nikdo nevyjádřil nesouhlas.

#### **Závěr:**

- Soubor ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin bude předložen vládě do 31. března 2020.

## **2) Soubor opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin**

Tento bod uvedl Pavel Ptáčník.

Materiál je stále pracovní verzí, stále probíhá připomínkování. Zůstává řada rozporů a nyní je ještě delší čas na jejich projednání.

Podklady získané od jednotlivých zpracovatelů byly sloučeny do jednoho dokumentu. Sekretariát VVZPO provedl formální úpravy, soulad textace s obecně užívanou terminologií, soulad s právními předpisy, některá opatření byla přesunuta do oblastí, kam svým zaměřením spadají více. Došlo také k přeformulování a případně i vypuštění opatření na základě došlých připomínek. Vše je však stále možné ještě diskutovat a připomínkovat.

Pavel Ptáčník požádal resorty, aby se k návrhům řešení vyjadřovaly jasně, aby byl materiál před meziresortním připomínkovým řízením vydiskutován.

Navrhnul, aby byly primárně diskutovány návrhy řešení, které jsou stěžejní, připomínky však mohou být vznášeny i k popisu situace.

## Diskuse:

### Zaměstnávání

Jana Majerová: MPSV se bude snažit najít možnosti řešení úkolů, tuto cílovou skupinu vnímá jako velmi důležitou. Je však nestandardní vytvářet specifické podmínky pouze pro jednu skupinu.

#### Úkol č. 1 Zajistit informovanost pracovníků Úřadu práce ČR

- a) prostřednictvím pravidelných školení a odborných stáží pracovníků Úřadu práce ČR,
- b) vytvořením a následnou distribucí materiálu Specifika zaměstnávání osob s PAS – stručného popisu obecné charakteristiky osoby s PAS ve smyslu poskytnutí zásadních informací při uplatňování osoby s PAS na trhu práce.

Gestor: Úřad práce ČR

Jana Majerová: Aktuálně probíhá realizace celorepublikového projektu Úřadu práce ČR (dále jen „ÚP“), dochází k personálnímu posílení ÚP pro práci s lidmi se zdravotním postižením. V rámci tohoto projektu je příležitost propojit informace a identifikovat potřeby i této cílové skupiny. Bod a) navrhuje MPSV přeformulovat tak, aby navazoval na uvedený projekt. U bodu b) není problém s distribucí materiálu, ÚP však nemá v kompetenci ani kapacity vytvořit takový materiál.

Dominika Hejzlarová: Je potřeba více zacílit na pracovníky ÚP, kteří se věnují zprostředkování zaměstnání. Je otázka, kdo by měl být autorem materiálu.

Marta Pečeňová: Materiál by měl vypracovat ÚP ve spolupráci s Odbornou skupinou.

Michal Roškaňuk: Materiál by měl iniciovat ÚP – bylo to domluveno na schůzce s ÚP, ze které však bohužel není zápis.

**Závěr:** Bod a) MPSV přeformuluje tak, aby odpovídal proběhlé diskusi. U bodu b) bude dále diskutováno, kdo bude tvůrcem materiálu.

#### Úkol č. 2 Podporovat identifikaci vhodných pracovních míst pro osoby s PAS ve spolupráci se zaměstnavateli.

Gestor: Úřad práce ČR

Jana Majerová: Jak by tato identifikace měla vypadat?

Dominika Hejzlarová: Důležitá je především informovanost a přístup zaměstnanců ÚP. Není úplně potřeba identifikovat ideální práci, ale spíše podmínky a možnosti zaměstnavatele. Z pozice zaměstnavatele by to mohlo být stigmatizující.

Marta Pečeňová: Lidé na spektru upozorňovali na to, že když se ptají na práci, tak není možné se dopátrat, jaká pracovní místa by mohla být vhodná.

Karolína Malá: Je identifikace vhodných pracovních míst vhodné zadání? Variabilita postižení je velká, je otázka, zda by to bylo vůbec možné nadefinovat. Definováním vhodných pracovních míst budou někteří lidé vyřazeni z možnosti být zaměstnání na místech, které by jim vyhovovala.

Jana Schmidtová: Určité pracovní pozice jsou vhodnější, jiné méně vhodné, tímto způsobem by to mohlo být naformulováno.

Jana Majerová: Do specifikace pracovního místa je možné zadat vhodnou cílovou skupinu: OZP, člověk na vozíku. Co je cílem této identifikace? Existuje Desatero komunikace, působí poradci pro uchazeče o zaměstnání se zdravotním postižením – je tedy potřeba tento bod?

Michal Roškaňuk: Zaměstnávání lidí s PAS má svá specifika. Bylo by proto třeba vytipovat obecně vhodná místa. Je třeba respektovat, jak ÚP pracuje s volnými pracovními místy.

Dominika Hejzlarová: Identifikace by mohla být stigmatizující.

**Závěr:** Bude dále diskutováno, zda zůstane opatření zachováno nebo zda dojde k přeformulování. Prosíme o zaslání návrhu nové formulace s ohledem na proběhlou diskusi.

Úkol č. 3 *Zapojit osoby s PAS a poskytovatele služeb zaměřených na zaměstnávání osob s PAS do tvorby a revize „jobmatchingových“ dotazníků, které vytvořil a ve spolupráci se zaměstnavateli sbírá Úřad práce ČR.*

*Gestor: Úřad práce ČR*

Michal Roškaňuk: Jobmatchingový dotazník je obecný, popisuje se jím pracovní místo. Stačilo by tento dotazník upravit tak, aby obsahoval údaj, zda je na daném pracovním místě smyslová a sociální zátěž.

**Závěr:** Tento úkol bude ještě dál diskutován.

Úkol č. 4 *Zajistit podporu osobám s PAS a poruchou intelektu*

- a) *prostřednictvím vzniku veřejně přístupného registru poskytovatelů chráněných pracovišť a pracovních míst pro osoby s těžší symptomatikou PAS a mentálním postižením,*
- b) *prostřednictvím osvěty o možnostech a přínosech zaměstnávání této cílové skupiny na běžném trhu práce směrem k zaměstnavatelům a směrem k rodičům (pečujícím osobám, opatrovníkům), s využitím příkladů dobré praxe,*
- c) *prostřednictvím motivačních nástrojů zvýšit zájem zaměstnavatelů zpřístupnit vhodné pracovní příležitosti (rutinní činnosti, kompletování, skládání, skartace, zahradnické práce apod.) této cílové skupině formou flexibilní pracovní doby.*

*Gestor: Úřad práce ČR, MPSV*

Jana Majerová: Jak je bod a) míněn? Je zvaženo GDPR a zveřejňování údajů? Bod b) je možné realizovat v rámci už zmíněného projektu ÚP. U bodu c) není MPSV jasné, co jsou motivační nástroje.

Dominika Hejzlarová: Motivační nástroje jsou například komunikace se zaměstnavateli.

Jana Schmidtová: Motivace by mohla být podobná jako u chráněných míst, protože individuální přístup je náročný, vhodná je nějaká forma kompenzace.

Jana Majerová: Je možné využít příspěvku pro zaměstnavatele na chráněném trhu práce.

Dominika Hejzlarová: Lidé s PAS nemají zájem o invalidní důchod z důvodu stigmatizace, je potřeba argumentovat přínosy jejich zaměstnání – odlišný způsob myšlení, nižší fluktuace.

Michal Roškaňuk: Registr chráněných míst pro lidi s PAS je myšlen tak, aby existovala povinnost zaměstnavatelů, kteří provozují chráněná místa, se registrovat. V současné době se nedá zjistit, kde by mohli lidé s PAS najít uplatnění.

Jana Majerová: Vytvoření jakéhokoli nového registru je finančně a časově náročné. Je myšleno doplnění registru náhradního plnění? Existují specializované portály pracovních míst. Kdo by kolonky vyplňoval? Nejedná se o stigmatizaci?

Michal Roškaňuk: Povinnost registrovat by měli mít všichni poskytovatelé chráněných míst, nejen poskytovatelé náhradního plnění.

Jana Majerová: Nemůžeme zaměstnavatele nutit, aby se registrovali.

**Závěr:** Bod a) – MPSV trvá na odstranění. Bod b) a c) zůstane v této podobě.

Úkol č. 5 Posilovat a mít k dispozici funkční nástroje podpory osob bez snížené pracovní schopnosti, a to i v regionech mimo hl. m. Prahy a Středočeský kraj; včetně navazujících podpůrných a psychoterapeutických služeb.

Gestor: Úřad práce ČR, MPSV

Jana Majerová: Tento bod propojuje i činnost lékařské posudkové služby, bylo by proto vhodnější ho rozčlenit. Zákon umožňuje, aby člověk dosáhl na pracovní rehabilitaci, nemusí být uchazečem o zaměstnání. MPSV se zněním úkolu souhlasí.

Karolína Malá: Psychoterapeutické služby patří do oblasti zdravotnictví, je třeba tento termín upravit na terapeutický.

**Závěr:** Upravit dle diskuse.

Úkol č. 6 Zajistit osvětu mezi praktickými lékaři týkající se uvádění doporučení osoby jako vhodné pro pracovní rehabilitaci v lékařské zprávě.

Gestor: MZ, Spolupráce: Odborné společnosti ČLS JEP

Alena Šebková: S tímto úkolem není problém.

**Závěr:** Beze změny.

Úkol č. 7 Uzpůsobit podmínky poskytování podpůrných služeb prostřednictvím změny stanovených poměrů přímé a nepřímé péče v podmínkách poskytování služby, a to zásadně ve prospěch péče nepřímé.

Gestor: MPSV, Spolupráce: Asociace krajů

Jana Majerová: MPSV navrhuje přesunout tento úkol do sociálních služeb a přeformulovat tak, aby bylo jasné, že se jedná o organizace poskytující podporu v zaměstnávání.

Dagmar Zápotočná: MPSV vydalo metodický pokyn, který stanovuje, co je v této oblasti ještě sociální službou.

**Závěr:** Upravit dle diskuse.

### **Posudková služba**

Julie Wernerová: Nedá se říct, že je lékařská posudková služba nepružná, nachází se nyní v personální krizi. Proto dochází k natahování lhůt. MPSV se snaží situaci zlepšit.

Alena Šebková: Do jaké míry probíhá vzdělávání posudkových lékařů? Poznatky z praxe jsou stále takové, že posuzování lidí s PAS není kvalitní.

Julie Wernerová: Školení v oblasti psychiatrie je pravidelné, je to součástí předatestačního vzdělávání. Ojedinelé příklady špatné praxe se objevit však mohou.

*Úkol č. 1 Optimalizovat frekvence přeposuzování nároku na příspěvek na péči a průkaz osoby se zdravotním postižením.*

*Gestor: MPSV*

Julie Wernerová: Nyní se stanovuje, kolik procent posudků je s omezenou platností, konkrétní případy budou přešetřeny. Kontrola už probíhá nějakou dobu.

Jana Schmidtová: Zvlášť se posuzuje nárok na příspěvek na péči a průkaz OZP. Lékařská zpráva pro tato řízení nemůže být starší než 3 měsíce. Neustálé vypracovávání lékařských zpráv je nadměrná administrativa. Nebylo by možné podávat jednu společnou lékařskou zprávu psychiatra nebo klinického psychologa jak pro příspěvek na péči, tak pro průkaz OZP?

Julie Wernerová: Jedná se o dvě rozdílná řízení, nemohou se sloučit. Je ovšem snaha řízení synchronizovat.

Petra Valentová: Z podstaty věci je slučování nepřípustné, neboť se jedná o dvě na sobě nezávislá řízení, navíc s jinými kritérii posuzování. Je tristní, jak posudkoví lékaři hodnotí dítě s PAS. Stále se odebírají příspěvky na péči.

Marta Pečeňová: Stále je běžnou praxí, že je přiznán nižší příspěvek s podmínkou, že se lidé vzdají odvolání.

Oldřich Ďurech: Je systematicky zjišťováno, zda je lékařská zpráva klinického psychologa uznávána? V praxi tomu někdy není.

Julie Wernerová: Nyní je to uvedeno přímo v zákoně. Informace jsou posudkovým lékařům předávány.

Michal Roškaňuk: Pro lidi je komplikované, že se od sebe liší procesy přiznávání průkazu OZP a příspěvku na péči, např. jsou odlišné termíny odvolacích lhůt (kalendářní dny vs. pracovní), u příspěvku na péči je uvedeno více bodů, kdy se může člověk odvolat.

Julie Wernerová: Termíny jsou dané správním řádem a jsou shodné.

**Závěr:** Beze změny.

*Úkol č. 2 Zpřesnit členění PAS ve vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. Po přijetí nové Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů v ČR, která přinese zásadní změny v přístupu k hodnocení duševních poruch a poruch chování s propojením na Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností (MKF/ICF), bezodkladně provést věcné změny v této vyhlášce.*

*Gestor: MPSV*

Julie Wernerová: V této věci MPSV spolupracuje se Sekcí dětské a dorostové psychiatrie ČLS JEP. Čeká se, až vstoupí v platnost MKN 11, která zavede velké změny v hodnocení a rozdělení funkčních schopností.

Marta Pečeňová: Už čtyři roky se čeká na materiál ze Sekce dětské a dorostové psychiatrie. Bylo nabídnuto přizvat klinické psychology, kteří dosud nebyli ke spolupráci přizváni. Není známé, kdy bude přijata MKN 11, opět se bude čekat dlouhou dobu.

Jana Schmidtová: K velkým změnám po přijetí MKN 11 nedojde. V této klasifikaci budu Porucha autistického spektra jako základní diagnóza pro všechny autistické poruchy. Aspergerův syndrom bude zřejmě jedním z podtypů PAS. Tedy tato dg. nevyzmizí. PAS nejsou striktně odděleny. Tato úprava vychází z praxe, kdy se vyskytuje řada hraničních případů, kdy se symptomatika poruch překrývá a není jednoduché ji rozdělit do dg. kategorií.

Karolína Malá: Ať je platný jakýkoli klasifikační systém, je potřeba zohledňovat funkční postižení a ne typologii a klasifikaci.

**Závěr:** Beze změny. Odborná skupina trvá na splnění tohoto úkolu co nejdříve, protože je obsažen již v aktuálně platném Podnětu řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin.

Úkol č. 3 *V rámci hodnocených aktivit základních životních potřeb více zohlednit posouzení jejich zvládnutí z hlediska osob s PAS.*

*Gestor: MPSV*

Julie Wernerová: Není možné vypracovat jiný právní předpis pro určité typy diagnóz. Na osvětě se pracuje.

Pavel Ptáčník: Je otázka, zda neupravit zvládnutí základních životních potřeb tak, aby více odpovídaly lidem s PAS.

Dagmar Zápotočná: Je třeba využívat hodnocení sociálních pracovníků, kteří umí tuto oblast dobře zhodnotit.

Petr Třešňák: Současná metodika posuzování míjí hodnocení chování náročného na péči – není zohledňována nespavost, agresivita apod.

Julie Wernerová: 10 životních potřeb se dělí na 100 aktivit.

Marta Pečeňová: Posudkoví lékaři by měli přihlížet k lékařským zprávám. Pervazivní vývojové poruchy jsou celoživotní. Tento úkol je stále přehlížen, je třeba ho splnit.

Jana Schmidtová a Alena Šebkové upozornily MPSV na špatné příklady posuzování stupně závislosti pro příspěvek na péči.

Petra Valentová: Nejedná se o jednotlivé případy individuálního selhávání ze strany posudkových lékařů, ale o nefunkčnost celého systému posuzování.

**Závěr:** Beze změny. Odborná skupina trvá na splnění tohoto úkolu co nejdříve, protože je obsažen již v aktuálně platném Podnětu řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin.

Úkol č. 4 *Ve vztahu k osobám s PAS navrhnout změnu podmínek nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.*

*Gestor: MPSV*

Julie Wernerová: Příspěvek na motorové vozidlo je koncipován pro určité cílové skupiny, aktuálně se zpracovává návrh na úpravu.

Petra Valentová: Neustále se poměřují děti s PAS vs. děti s Aspergerovým syndromem. Je potřeba poměřovat děti vůči zdravé populaci.

Karolína Malá: Je třeba sledovat funkční postižení, ne jeho definici.

**Závěr:** Beze změny. Odborná skupina trvá na splnění tohoto úkolu co nejdříve, protože je obsažen již v aktuálně platném Podnětu řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin.

*Úkol č. 5 Pokračovat v provádění kontrol posudkové praxe, kontrol plnění nápravných opatření a vyhodnocování rozdílů v oblasti rozhodování nepojistných dávek sociálního zabezpečení týkajících se osob s PAS na všech zadokumentovaných problémových pracovištích.*

Gestor: MPSV

Julie Wernerová: Kontroly probíhají neustále.

**Závěr:** Beze změny.

*Úkol č. 6 Posílit informovanost posudkových lékařů prostřednictvím osvěty, úpravy metodik apod.*

Gestor: MPSV

Julie Wernerová: Dvakrát do roka probíhá školení na téma lidé s PAS.

**Závěr:** Beze změny.

### **Včasný záchyt**

*Úkol č. 1 Rozšířit sérii preventivních prohlídek u praktických lékařů pro děti a dorost (dále jen „PLDD“) o preventivní prohlídku ve 24 měsících. U dětí, které z různého důvodu neprošly včasným záchytem na PAS v 18 měsících, provést M-CHAT/R v rámci nově zavedené preventivní prohlídky.*

Gestor: MZ, Spolupráce: Odborné společnosti ČLS JEP

Milada Kvičarová: MZ toto opatření nerozporuje.

Alena Šebková: Vyšetření ve 24 měsících existuje už nyní v návaznosti na vyšetření v 18 měsících. Pokud by k vyšetření nedošlo, tak se opakuje do 6 měsíců. U dítěte s podezřením při prohlídce ve dvou letech se vyšetření opakuje ještě ve 30 měsících. Souhlasí s návrhem opatření.

Dagmar Zápotočná: Vyskytují se stále ambulance, které o M-CHAT/R nevědí.

Alena Šebková: Povinnost vzdělávání není bohužel uložena, všichni lékaři však vědí o vyhlášce, byla jim zaslána metodika včasného záchytu. Pokud se lékaři podle vyhlášky nechovají, je třeba na to upozornit.

**Závěr:** Beze změny.

*Úkol č. 2 Metodicky upravit včasný záchyt PAS v rámci stávajících preventivních prohlídek ve 3, 5 a 7 letech u dětí, které dosud z různých důvodů včasným záchytem neprošly.*

Gestor: MZ, Spolupráce: Odborné společnosti ČLS JEP



Milada Kvičerová: MZ souhlasí s Asociací klinických psychologů v tom, že další vyšetření není třeba.

Alena Šebková: Odborné společnosti se vyjádřily jasně: ve 3, 5 a 7 letech je náplní preventivní prohlídky hodnocení psychosociálního vývoje. Není důvod pro to tvořit cílenou metodiku na PAS. Už nyní jsou otázky formulované na chování v kolektivu atd. Nejzávažnější období vývoje dítěte je podchyceno. Sdělila, že zásadně nesouhlasí s úkolem 2 a 3, ani s rozšiřováním preventivních prohlídek.

Jana Schmidtová: Tento úkol nebyl myšlen tak, že by se děti měly nějak zvláště screenovat. Myšleno je to tak, že by děti měly v dalších letech projít vyšetřením, pokud neprojdou vyšetřením v 18 nebo 36 měsících. V rámci zavedených preventivních prohlídek by se měl pouze klást důraz na tuto oblast a při zjištění odchylek odeslat dítě k dalšímu specializovanému vyšetření. Mělo by také dojít ke speciálnímu školení lékařů v symptomatice PAS ve věku 3,5 a 7 let.

Karolína Malá: Žádná odborná společnost nemůže garantovat, že všichni členové budou pracovat perfektně. Vyjádřila souhlas se screeningem v 18 a 24 měsících. V dalších letech je možné ho realizovat jen jako doporučení. Není dobře, pokud je odborníkům prostřednictvím vyhlášek nařizováno, kdy a jak mají diagnostikovat, jejich odbornost je dostačující k tomu, aby zvolili vhodné nástroje. Dále doporučila součinnost IPVZ v rámci realizace vzdělávání pro pediatry.

Marta Pečeňová: Při návrhu tohoto úkolu nebylo myšleno žádné škálování. Některé děti neprošly žádným screeningem. V rámci preventivních prohlídek v pozdějších letech věku dítěte by mělo dojít jen k doplnění několika málo otázek.

Alena Šebková: M-CHAT/R byl využit proto, aby byla metodika včasného záchytu včas hotova. Původní návrh byl příliš rozsáhlý. Zdravotní pojišťovny odmítly proplácet doplnění prohlídky ve 3 a 5 letech, odsouhlasily pouze dvě vyšetření.

Iva Dudová: Pro pediatry by mohl být vhodný screeningový nástroj CAST (Childhood Autism Spectrum Test). Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol se podílela na standardizaci nástroje a tvorbě originální české příručky k tomuto nástroji. MŠMT by mohlo uvolnit tuto metodu pro praktické lékaře. Nejednalo by se o plošný screening, test by měl být k dispozici praktickému lékaři a použit podle jeho uvážení.

Jana Schmidtová: O dobrovolném využití CAST pro pediatry při vyšetření při podezření na PAS jsme s MUDr. Šebkovou mluvily od počátku při zavádění včasného záchytu.

Alena Šebková: Na IPVZ bude realizován kurz týkající se PAS.

**Závěr:** Alena Šebková zašle novou formulaci tohoto úkolu s ohledem na proběhlou diskusi a také formulaci nového úkolu týkajícího se školení v této oblasti.

*Úkol č. 3 V rámci vyhlášky č. 70/2012 Sb. o preventivních prohlídkách upravit preventivní prohlídku ve věku 5 a 7 let, s cílem zaměřit se na symptomatiku Aspergerova syndromu, která se plně vykresluje v tomto časovém období. Při podezření dítě odeslat ke speciálnímu psychologickému a pedopsychiatrickému vyšetření.*

*Gestor: MZ, Spolupráce: Odborné společnosti ČLS JEP*

**Závěr:** Alena Šebková zašle novou formulaci tohoto úkolu s ohledem na proběhlou diskusi (bude sloučeno s úkolem č. 2).

*Úkol č. 4 V případě odchylek v psychomotorickém a psychosociálním vývoji doporučit komplexní psychologicko-psychiatrické vyšetření za účelem diagnostického zhodnocení klinického stavu dítěte s ohledem na možnost pozdější manifestace PAS než je období včasného zachytu.*

*Gestor: MZ, Spolupráce: Odborné společnosti ČLS JEP*

**Závěr:** Beze změny.

### **Diagnostika**

Karolína Malá: Navrhla upravit popis situace tak, aby neobsahoval přímo zmiňované metodiky.

Oldřich Ďurech: Asociace klinických psychologů České republiky vypracovala návrhy úkolů pro tuto kapitolu, nejsou však obsaženy.

Michal Roškaňuk: Je potřeba brát v potaz i diagnostiku dospělých.

**Závěr:** Upravit popis situace dle diskuse. Doplnit seznam úkolů dle návrhu Asociace klinických psychologů České republiky.

*Úkol č. 1 Rozšířit odborná pracoviště provádějící diagnostiku PAS.*

*Gestor: MZ*

Milada Kvičerová: Co je myšleno rozšířením?

Oldřich Ďurech: Je obsahem úkolů navržených Asociací klinických psychologů České republiky (bude doplněno).

Iva Dudová: Iva Dudová: V současné době není dostatečné množství odborníků, ale umíme je proškolit. Jaký je aktuální stav rezidenčních míst v oboru dětská a dorostová psychiatrie?

Marta Pečeňová: Nabídka rezidenčních míst stále platí.

**Závěr:** Bude upraveno dle doplněných úkolů.

*Úkol č. 2 Podporovat specializační vzdělávání v oboru dětská a dorostová psychiatrie formou rezidenčních míst stabilně.*

*Gestor: MZ*

Oldřich Ďurech: Je vhodné doplnit do textace i klinické psychology a dětské klinické psychology.

Milada Kvičerová: Je třeba navrhnout obsah a rozsah vzdělávání.

Karolína Malá: Zákon č. 96/2004 je nevhodným rámcem pro vzdělávání klinických psychologů, nezná zvláštní specializovanou způsobilost.

**Závěr:** Bude doplněno o klinické psychology a dětské klinické psychology. Zůstává k diskusi připomínka MZ.

*Úkol č. 3 Zavést opakované pořádání řady tematických seminářů reflektujících současné znalosti o PAS a rozšiřující dovednosti psychiatrů, dětských a dorostových psychiatrů, klinických psychologů a dětských klinických psychologů.*

Gestor: MZ

Milada Kvičarová: Jaký má být obsah, rozsah apod. seminářů?

Iva Dudová: MZ musí nejprve rozhodnout, kdo bude vzdělávání realizovat, ten pak může stanovit obsah.

Karolína Malá: Katedra klinické psychologie má toto vzdělávání v nabídce.

Dále se vedla diskuse o tom, kdo má kompetence, technické zázemí apod. pro toto vzdělávání.

**Závěr:** Bude doplněna spolupráce: Odborné společnosti, IPVZ.

Úkol č. 4 Zřídit specializovaná ambulantní diagnostická centra pro PAS a nastavit úhrady pro jejich financování, za využití probíhající reformy psychiatrie.

Gestor: MZ

Milada Kvičarová: Je třeba v této věci jednat se zdravotními pojišťovnami.

Pavel Ptáčník: Je na MZ, aby v této věci zdravotní pojišťovny oslovilo.

Oldřich Ďurech: Jaká je představa o specializovaných diagnostických centrech? Je problematické zřizování center jen pro jednu diagnózu.

Iva Dudová: Ve FN Motol jsou dlouholeté zkušenosti s diagnostikou, diagnostický program Autismus měl letos dvacetileté výročí, probíhá za hospitalizace, i když by to vždy nemuselo být. Je možné program modifikovat tak, aby byl dostupný ambulantně, nejsou na to však finanční prostředky. PAS je jediná diagnóza, kde je k dispozici tolik standardizovaných diagnostických nástrojů, je považována za jednu z nejlépe validizovaných diagnóz v dnešní psychiatrii. Měla by existovat specializovaná centra, která by mohla nabídnout komplexní diagnostický program ambulantně, zároveň proškolit další odborníky (nejen lékaře), kteří v oblasti diagnostiky nemají tolik zkušeností.

Alena Šebková: Mělo by to být jasně dané v rámci reformy psychiatrické péče.

Jana Schmidtová: Centra by měli vést odborníci ze stávajících zdravotnických zařízení (ambulancí psychiatrie, psychologie) a tím rozšířit své služby a ev. přizvat ke spolupráci další odbornosti tak, aby zůstala garantována kvalita péče v regionech. Diagnostika je málo dostupná proto, že na ní nejsou speciální kódy. Noví lékaři nejsou motivováni se v této oblasti školit.

Oldřich Ďurech: Pořízení diagnostického nástroje je v podstatě ztrátové. Je potřeba proto podporovat, aby ambulance diagnostické nástroje mohly pořizovat a diagnostiku provádět.

Marta Pečeňová: Na základě pověření od MUDr. Davida Kasala tlumočila pozvání na setkání týkající se kódů diagnostiky.

Iva Dudová: Struktura a rozsah péče takového centra není zatím daná, nemáme pro ně metodiku. Práce v takovém centru by nemusela znamenat, že by v nich pracoval odborník denně na plný úvazek celý den pouze pro „jednu diagnózu“, největším přínosem by byla dostupnost kvalitní ambulantní diagnostiky PAS, pořízení diagnostických nástrojů a proškolení odborníků v této oblasti.

**Závěr:** Zůstává k diskuzi.

## Terapie

Karolína Malá: Doporučila, aby do druhého odstavce byl doplněn také klinický psycholog a dětský klinický psycholog.

Milada Kvičarová: Ergoterapeuti a fyzioterapeuti mají jasně dané vzdělávání.

Iva Dudová: V textu chybí odkazy na již zpracované guideliny obsažené v Doporučených postupech psychiatrické péče vydaných Psychiatrickou společností ČLS JEP, které jsou založeny na principu evidence based medicine.

Alena Šebková: Je třeba zajistit dostupnost terapie, z ergoterapie nechat pouze třetí úkol.

Oldřich Ďurech: Navrhnul rozčlenit tuto kapitolu podle gesce, dořešit jaké intervence se budou používat a co budou schopny zdravotní pojišťovny proplácet.

**Závěr:** Tato oblast zůstává k diskusi. Prosíme o zaslání připomínek, reformulací úkolů, případně návrhů nových úkolů.

**Závěr:**

- Sekretariát VVZPO zpracuje návrhy na úpravy materiálu.
- Další kolo připomínkování materiálu je stanoveno s termínem do 10. května 2019.

### **3) Různé**

Pavel Ptáčník uvedl, že jednání Odborné skupiny 15. dubna 2019 se ruší s ohledem na první bod jednání.

Další jednání se uskuteční ve čtvrtek 6. června od 9:30 h v budově Úřadu vlády.

V Praze dne 11.04.2019

Zapsala: Petra Nováková  
tajemnice VVZPO

Schválil: Pavel Ptáčník v. r.  
vedoucí Oddělení sekretariátu VVZPO