Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

| Zápis z jednání | | | |
|---|---|---|---|
| **Název projektu:** | **Deinstitucionalizace služeb pro duševně nemocné** | | |
| **Příjemce:** | MZ ČR | | 14:00 – 17:00 |
| **Číslo zápisu:** | 03/2021 | **Ze dne:** | 29.03. 2021 |
| **Tým:** | Výkonný výbor | **Téma:** | Distančně Webex |

| Seznam účastníků | Omluveni |
|---|---|
| Přítomni: prof. MUDr. Cyril Hoschl, RNDr. Dana Chrtková, RNDr. Jitka Soukupová, PhDr. Lenka Krbcová Mašínová, Ing. PhDr. Pavel Mička, Mgr. Eva Misiačková, MUDr. Simona Papežová , prof. MUDr. Pavel Mohr, PhDr. Petr Winkler, Ing. Petr Severa, Mgr. Klára Šimáčková Laurenčíková, Mgr. Lucie Krausová, Mgr. Tomáš Petr, MUDr. Dita Protopopová, , Ing. Jakub Haas, Ing. Jiří Mrázek, Mgr. Kateřina Dimitrovová, MUDr. Jan Pfeiffer, Ing. Jan Michálek; | **Omluveni**: Mgr. Zuzana Jentschke Stöcklová; Mgr. Kateřina Grygarová; Ing. Helena Rognerová, Mgr. Barbora Lacinová, MUDr. Martin Anders,<br><br>**Hosté:** Mgr. Tereza Palánová, Mgr. Ivana Svobodová, Bc. Zbyněk Roboch, Mgr. Stanislava Polanecká, Mgr. Jan Vrbický, Mgr. Petra Teslíková, PaedDr. Blanka Veškrnová, Marek Šíma |

| Číslo: | Text: |
|---|---|
| **Bod 1** | **REVIZE STANDARDU CDZ** (MUDr. Simona Papežová) – podklady poslány dopředu<br>• Proběhlo jednání se zdravotními pojišťovnami – práce s výstupy PS<br>• byly zapracovány připomínky zdrav.poj. Změny:<br>  ○ CDZ s nepřetržitou krizovou službou (CDZ-K) budou z materiálů vyňaty a budou zapracovány do konceptu krizové péče<br>  ○ Startovací CDZ bude „CDZ A“, standardní CDZ bude „CDZ B“. komunitní služby nejsou CDZ<br>  ○ Rozpory - období přechodu z CDZ A do CDZ B – Zdrav.poj. chtějí kratší období (max 3 roky), PS chce 5 let.<br>• Následný postup po vypořádání – schválení VV, následně do porady vedení. Je potřeba zařadit do věstníku (nejpozději na přelomu květen/červen 2021)<br>• **Diskuze**: MUDr. Papežová: *„Ze strany MZd potřebují zdravotní pojišťovny zprávu „vypořádání výstupy z projektů CDZ I. Výstup jako důvodová zpráva k poradě vedení při revidovaném standardu.“* Mgr. Polanecká: *„Jak připravit zprávu za EFI - interní evaluace neobsahuje všechny informace o naplnění projektu.“* MUDr. Misiačková: *„Dáme dohromady za ostatní zdravotní pojišťovny. Úkol Mgr. Polanecká - poslat poj co je hotovo a připraveno.“* |

| | |
|---|---|
| **Bod 2** | **MULTIDISCIPLINARITA V PRAXI** (PhDr. Krbcová) – prezentace viz podklady<br>• Zavádění multidisciplinární spolupráce v ČR<br>  ○ 2 gestoři, 14 „velkých“ krajských metodiků, 33 „malých metodiků“ v PN/PL<br>  ○ Za cca 18 měsíců zapojili 132 multidisciplinárních týmů<br>  ○ V podpoře cca 480 klientů<br>  ○ 2. úroveň multidisciplinární spolupráce – propojování, spolupráce týmů, společné plánování, porady, case management, navázání na pozitivní posuny v péči, zásah do organizace a práce oddělení<br>  ○ Spolupráce na cca 600 pacientech, na přelomu roku 1144 zasíťovaných pacientů<br>• Stáže/webináře – náhrada stáží v době covid. 2-3 měsíčně na dané téma<br>• Zavádění „velké“ metodiky multidisciplinarity + zpracovávání 14x „malých“ metodik + 2x zahraniční metodika<br>• Zavádění kultury plánování s pacientem „plánování se mnou, ne beze mě“ ve všech atributech lidského života - neplánovat na základě odbornosti, ale dle potřeb pacienta - hotovo 65x plánů zotavení. U komplikovanějších pacientů realizujeme případové konference – změna přístupu a myšlení a spolupráce.<br>• Sítě – intenzivní síťování v krajích – po SMI se zapojují služby na děti i seniory<br>• Reálně vykonávané aktivity<br>• Udržitelnost multidisciplinarity po skončení projektu EU<br>  ○ Uzavírání spolupráce mezi intramurálními a extramurálními týmy PN a poskytovateli - v současné době uzavřeno 16 smluv, plánujeme další<br>  ○ Krajští metodici mají zpracovaný plán na celý rok<br>  ○ Všechny týmy mají „karty“ – informace o týmech<br>• Práce s pacienty v týmech na 3 úrovních<br>• Zkompetentnění sester ve prospěch case managementu – otevření diskuze, role, možnosti využití<br>• Partner pro komunitní služby – triáda (pacient, prac. na oddělení, prac. v komunitě) - funguje v PN, chceme zavádět na psych. odděleních<br>• Plánování – metodika CARe – osobní profil pacienta – přání, ambice, potřeby člověka – otevírání potenciálu pacienta – plán osobní podpory, plán včasných varovných příznaků<br>• Model recovery - etapy zotavení: Naděje/ Zplnomocnění / Zodpovědnost za sebe sama / Smysluplná životní role. Orientace na potenciál a silné stránky pacienta<br>• Jak pomoct managementu nemocnic, aby nedocházelo k znovuobsazování dlouhodobých lůžek? Miniprojekty na úrovni oddělení.<br>• Zasíťování služeb - role pro krajského koordinátora /management nemocnice<br>**Diskuze:** RNDr. Chrtková: *„V nemocnicích je potřeba zapojovat peer konzultanty, kteří mohou pomoct v první fázi při plánování, zjišťování informací.“* |
| **Bod 3** | **TÉMATA A PROGRAM RVDZ** (MUDr. Dita Protopopová)<br>• Zasedání RVDZ 27.4.2021<br>• Na posledním zasedání byly schváleny Schválení implementačního plánu NAPDZ a NAPAD<br>• Body pro 27.4.<br>  ○ Financování pro další období EU fondů v gesci ostatních resortů (ne MZd). S MPSV komunikujeme, je potřeba jednat s MŠMT.<br>  ○ Ochranné léčení ve vztahu k CDZ (Ministerstvo spravedlnosti) – CDZ fungují lépe než psych. ambulance - větší podpora, ochrana. V současné době mapujeme a zjišťujeme zkušenosti<br>  ○ Naplňování opatření schválených vládou 16.11.2020 (zůstalo z minulého zasedání) - dopad epidemie covid do oblasti duševního zdraví a co dále. |

| | |
|---|---|
| | ▪ informační kampaň (www.opatruj.se) běží, realizuje NUDZ<br>▪ posílení krizových linek ze strany MPSV – finance jsou k dispozici, je potřeba žádat<br>▪ Vytvoření Meziresortní PS pod Min. vnitra ke koordinaci hasičů, policie a podobně – cíle pod institutem ochrany obyvatelstva<br>▪ MŠMT – posílení primární prevence na školách v oblasti duševního zdraví – online výuka, návrat do škol jako priorita, podpora během „adaptačního období“ – metodický materiál pro online výuku a vzniká materiál pro návrat do škol „návratová metodika“<br>▪ Program na podporu psychosociální ch intervencí pro obyvatele (pod VZP – z fondu prevence), podobně Průmyslová zdravotní pojišťovna<br>▪ Oblast krizových center – Standard CDZ-K, ..<br>o Vstupy neformálních pečujících – nezávislé kontroly dodržování lidských práv a podobně. Je potřeba najít lepší spolupráci - proti jak posílit naplňování jejich potřeb<br>o Min. financí – lepší zajištění zdrojů vyčleněných na duševní zdraví (oblast sociálních služeb), aby bylo zajištěno jejich využití pro oblast duševního zdraví<br>**Diskuze:** Mgr. Laurenčíková: *„Daří se spolupráce s MŠMT. Běží jednání o rozdělení financí v rámci plánu Národní obnovy po covidu. Na školách - systematické doučování, podpora v učení, psychosociální pomoc. Identifikátory pro včasný záchyt ohrožených dětí.“* MUDr. Protopopová: *„Bude projednáno na PS VV, schváleno VV a následně předloženo na RVDZ – pravděpodobně červen.“* |
| **Bod 4** | **ONLINE KONFERENCE 19.-20.5.2021** (Ing. PhDr. Pavel Mička)<br>• Přeložená národní konference z podzimu 2020 – program zůstává s úpravami<br>• Ve spolupráci s Univerzitou Pardubice (možnost využití prostor) – vzdělávání sester<br>• Řeší se způsob organizace – online nebo prezenční varianta - dle uznatelnosti řešení v rámci projektu |
| **Bod 5** | **RŮZNÉ**<br>• **Bod: PLÁNOVANÁ KONTROLA NKÚ** (Ing. PhDr. Pavel Mička)<br>Od května 2021 do března 2022 je plánovaná kontrola NKU na projekt reformy |
| | Další zasedání VV se uskuteční **26.4.2021** |