



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## Zápis z jednání

<b>Název projektu:</b>	Deinstitucionalizace služeb pro duševně nemocné		
<b>Příjemce:</b>	MZ ČR		
<b>Číslo zápisu:</b>	03/2020	<b>Ze dne:</b>	09.09. 2020
<b>Tým:</b>		<b>Téma:</b>	Odborná rada
<b>Zapsal:</b>	Marek Šíma	<b>Upravil:</b>	Prof. MUDr. Pavel Mohr
<b>Datum příštího jednání:</b>	09.12. 2020		

Seznam účastníků :	Nepřítomni
Prof. MUDr. Pavel Mohr; MUDr. Dita Protopopová; PhDr. Karel Koblic; Mgr. Tomáš Petr; MUDr. Jan Tuček; MUDr. Ondřej Pěč; PhDr. Petr Winkler; MUDr. Juraj Rektor; RNDr. Dana Chrtková; MUDr. Martin Hollý; PaedDr. Blanka Veškrnová; MUDr. Martin Anders; MUDr. Jan Pfeiffer; MUDr. Jiří Dvořáček; MUDr. Simona Papežová; Mgr. Jana Poljaková	Omluveni: Bc. Blanka Novotná, Mgr. Pavel Řičan, MUDr. Jiří Konrád, Ing. Jiří Horecký, Prof. MUDr. Hana Papežová; MUDr. Michal Goetz;  Hosté: Pavel Novák, Marek Šíma

Číslo :	Text:
1	<p><b>DOPAD COVID 19 V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH – RESIDENČNÍ SLUŽBY</b> (PhDr. Petr Winkler)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cíl: zmapovat vliv situace kolem pandemie COVID-19 na poskytování péče v rezidenčních službách a zmapovat duševní zdraví u klientů a zaměstnanců rezidenčních služeb</li><li>• 28x armádních psychologů, metodici kvality v PN – absolvovali online trénink</li><li>• Kvalitativní (focus groups – polostrukturovaný rozhovor (residenti, management, personál) a kvantitativní – dotazníky PHQ-9, GAD-7, WHO-5</li><li>• Všechny typy rezidenčních zařízení MŠMT - zařízení pro děti (dětské domovy, diagnostické ústavy, výchovné ústavy) a zařízení pro dospělé pod MPSV (PN, domovy se zvláštním režimem, domy s pečovatelskou službou, domovy pro osoby se zdrav. postižením)</li><li>• <b>ZAŘÍZENÍ PRO DOSPĚLÉ</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ INFORMACE<ul style="list-style-type: none"><li>▪ chyběly informace, poptávka po jednom řídicím a informačním orgánu/kanálu.</li><li>▪ klienti zmatení z informací – hledání v médiích</li><li>▪ chybí letáky a podobně</li><li>▪ špatná dostupnost informačních technologií – wifi a podobně</li></ul></li><li>○ INFEKČNÍ PREVENTIVNÍ A KONTROLNÍ OPATŘENÍ<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nedostatek ochranných pomůcek - požadavek - nastavit systém financování v nouzovém režimu – nákup, jak v případě nedodržení postupu,</li><li>▪ Problém s řešením oddělení / izolace covid pozitivních pacientů</li><li>▪ Komunikace s kognitivními pacienty - restriktivní opatření návštěv, nošení roušek a podobně</li></ul></li></ul></li></ul>



- POSKYTOVÁNÍ PÉČE A SLUŽEB
  - Nedostatek ochranných pomůcek
  - Nedostatek personálu - možnost zapojení dobrovolníků do péče
  - Nedostupnost programů za nouzového stavu
  - SPECIFICKÉ VÝZVY - nejistota z ekonomického dopadu krize na zařízení, větší agresivita klientů, řešení – financování v době krize
- PRIORITY - dostupnost informací, ochranné pomůcky, zajištění kontaktu s okolím (místnost s ochranným sklem?), přístup na internet, zachovat co nejvíce běžný program
- **DĚTSKÁ ZAŘÍZENÍ**
  - Podobné problémy jako u dospělých
  - Větší zapojení online aktivit (internet, komunikace, hry, ...)
  - U dětských pacientů – pokud to situace umožní, realizace aktivit venku.
  - Možnost návštěv domů
  - Problémy s agresí a problémů – zvýšená spotřeba cigaret
  - **osvědčené postupy** - vytvoření krizového štábu, spolupráce uvnitř zařízení (management – personál – klienti), sdílení informací uvnitř zařízení prostřednictvím intranetu, sociálních sítí, na komunitách, komunikace s klienty a jejich rodinami, specifický podpora pro personál (např. možnost ubytování v zařízení), rozdělení personálu do pracovních týmů, spolupráce s ostatními aktéry (zřizovatelé, hygienické stanice, municipality, OSPOD aj.), sdílení osvědčených postupů s ostatními poskytovateli
  - **Opatření na úrovni systému** - krizový management na národní/regionální úrovni (určený orgán), systém pro efektivní sdílení informací, materiály pro klienty (letáky), vzdělávání pro personál (použití ochr.pomůcek, pro dobrovolníky), systém opatření s ohledem na specifika zařízení (sociální služby/děti/senioři), revize stávajících opatření (možnost zachování venkovních aktivit, školní docházka uvnitř areálu zařízení, zachování návštěv – min. v odůvodněných případech), revize systému testování (možnost preventivního testování, zrychlení testování), legislativní úpravy (systém financování zařízení v době nouzového stavu, způsob reportování médií v době nouzového stavu).
  - **Opatření na úrovni zařízení** - krizový plán (karanténa personálu, izolace), dostupnost ICT, zapojení studentů a dobrovolníků, alternativní program pro klienty jako cesta k zachování režimu zařízení (vzdělávání, sportovní vybavení, koncerty, hry, filmy), zachování terapií, dostupnost externích služeb (psychologové, učitelé, úklid, kadeřníci)
  - **Dopad na zaměstnance** - problémy u duševního zdraví u personálu – vysoký výskyt úzkostnosti a depresí

Další postup: zpracuje se výzkumná zpráva. Zpráva WHO je k dispozici na webu WHO

**Diskuze:** PaedDr. Veškrnová: „Nemocnice na zprávu již čekají.“ Prof. Mohr: „Důležité jsou kvalitativní data. Plánuje se druhé kolo - srovnání v čase při druhé vlně? PhDr. Winkler: „Druhou vlnu neplánujeme. Je potřeba adaptovat do systému doporučení a nařízení.“ PaedDr. Veškrnová: „PN BRNO – situace se opět zhoršuje. Vedení se ptá, zda vznikne metodika pro práci CDZ v době COVID? Aktuální situace je horší než na jaře. Mají zákaz návštěv, karanténu. Informace dostávají pozdě, často z tisku.“ MUDr. S. Papežová: „PN, CDZ – dostaly metodické pokyny. Platí všeobecná doporučení – vše v návaznosti na to, co se řeší na MZd.“ RNDr. Chrtková: „Je možnost dovybavit nemocnice výpočetní technikou a podobně? Podpořit distanční formy komunikace.“



2

**STRUČNÉ POSUNY V PROJEKTECH (MUDr. Simona Papežová + gestoři)**

- **PROJEKTY NUDZ (PhDr. Petr Winkler)**
  - Projekt MEERPS skončil, běží návazné aktivity – nástroje – hodnocení CDZ a podobně  
Zpráva o stavu systému péče v ČR
  - Projekt DESTIGMATIZACE – pozastaveny aktivity na přímém kontaktu z důvodu Covid  
Vyjednáváno s MPSV – navržen postup převedení na online, schváleno, připravuje se
  - Projekt VČASNÝCH INTERVENCÍ – pozastaveny aktivity včasné detekce, co může  
probíhá online, připravujeme se na omezení. Budou se konat semináře včetně  
Workshop na lidi z praxe „Včasné intervence a detekce“ - poskytování služeb včasné  
intervence
  - MUDr. Koblic – nenašel jsem publikace metodiku, poslat odkaz,
- **CDZ (MUDr. Jan Pfeiffer)**
  - CDZ I (5x) jsou v ostrém provozu
  - CDZ II - končí na přelomu roku – aktuální problém s udržitelností sociální částí  
(primárně Zlínský kraj). Kompatibilita názorů a způsobů řešení problémů
  - CDZ III (8x + vypisuje se další výběrové řízení). Personální problém - chybí kliničtí  
psychologové (neplní se kritéria)
  - MUDr. Rektor: „Bude schůzka CDZ I v Přerově (23.9.). Problém je ve vykazování, z čehož  
jsou následně vidět rozdíly na pacienta. Další problém je s pojišťovnou 207, nechtějí  
nasmlouvat 350. Je potřeba vyřešit (na starost to má MUDr. Protopopová)
  - Řešíme, jak zajistit kontinuitu společného setkávání po skončení projektu – vznik PS  
pod AKS (PaedDr. Veškrnová). Podpora a spolupráce nejen s členy AKS. Řeší se  
udržitelnost sociální a zdravotnické části. Proběhlo jednání na MPSV - nějaké  
rozhodnutí by mohlo být po krajských volbách. Diskuze: MUDr. Pěč: „CDZ sdružují  
zdravotně-sociální služby. AKS sdružuje pouze jednu stranu (sociální služby), chybí  
zdravotní část a to by mohlo prohloubit „štěpení“ CDZ. PaedDr. Veškrnová: „Vše je o  
diskuzi, aby to bylo ve prospěch lidí s duševním onemocněním.“ MUDr. S. Papežová“  
„Bude projednáno na zasedání výboru odborné společnosti. Je potřeba vést diskuzi –  
odborná společnost, PN a podobně.“ PaedDr. Veškrnová: „Zájem je společný. V PS  
mohou být i nečlenové AKS. SEHNAT ZÁVĚRY VALNÉ HROMADY. Mgr. Petr: „Bude se  
řešit odbornost 350 - v jaké platformě se to bude projednávat? MUDr. Hollý: „Je  
potřeba hledat systémové řešení - počkat na novelu 372. AKS by neměla odmítat  
členství zdravotních zařízení.“ PaedDr. Veškrnová: „Probíhá diskuze, změna stanov,  
každý je zvaný - přístup na PS.“ RNDr. Chrtková: „Segment péče CDZ bude  
samostatný?“ MUDr. Hollý: „Pod CDZ budou i multidisciplinární týmy pro všechny  
cílové skupiny, proto je lepší sjednotit pod odbornost 350.“ RNDr. Chrtková:  
„Východiskem by mohl být vznik asociace CDZ, která by je zastupovala a mohla být  
zároveň členem AKS.“ Mgr. Petr: „Je potřeba vyřešit vztahy CDZ s odbornými  
společnostmi.“ MUDr. Papežová: „je potřeba dále jednat. Možnost vzniku PS k tomuto  
problému.“
  - Mgr. Petr: „Vedle revize standardu CDZ se řeší vyhláška.“ MUDr. Papežová: „Proběhlo  
jednání (za účasti p. Máchy) – došlo ke shodě, zakotvení odbornosti bez detailů.  
Standard (má doporučující roli) je ve Věstníku. Ve standardu nejsou personální minima.
  - Mgr. Poljaková: „Nemohou být součástí sociální části CDZ rodiče/peer – usnadňují  
spojení rodin s CDZ. Mimo Prahu to funguje.“
  - MUDr. Papežová:
    - CDZ I/II/III– proběhla setkání PS pod skupinou udržitelné financování – data,  
vykazování, co lze očekávat. Další setkání bude v lednu 2021



	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ CDZ I – představení destigmatizační video – na příští OR?</li><li>• <b>MULTIDISCIPLINARITA</b> (MUDr. Jan Pfeiffer)<ul style="list-style-type: none"><li>○ Primárně se jedná o vzájemnou komunikaci</li><li>○ Při podstatných změnách byly rozšířeny úvazky v PN a psych. odděleních</li><li>○ Společná práce s konkrétními klienty – po SMI se rozšiřuje i na další cílové skupiny a další typy komunitních zařízení.</li><li>○ Cestování do zahraničí nahrazujeme z důvodu Covid webináři online</li><li>○ Podpora supervize (PN Bohnice, částečně PN Šternberk)</li><li>○ Schválena Metodika multidisciplinarity ze strany VV</li><li>○ Vzájemné smlouvy o spolupráci</li></ul></li><li>• <b>NOVÉ SLUŽBY</b> (Mgr. Šimáčková Laurenčíková)<ul style="list-style-type: none"><li>○ Máme 2 multidisciplinární týmy pro děti a adolescenty (Beroun, CDZ Praha). Do konce IX/2020 bude vypsána další výzva na 1x další tým (zájem Ostrava)</li><li>○ Bude spuštěn pilotní projekt pro 2x multidisciplinární týmy pro seniory (Litoměřice (včetně stacionáře) a PN Bohnice</li><li>○ 4x ambulance s rozšířenou péčí – 2x Praha, 2x Plzeň</li><li>○ 4x ambulance s rozšířenou péčí zaměřením adiktologické pacienty (SANANYM, Litera, VFN)</li><li>○ Adikto multidisciplinární týmy (Ústí nad Labem, Plzeň)</li><li>○ Forézní multidisciplinární týmy (2x PN Dobřany a PN Bohnice)</li></ul></li><li>• <b>SÍŤ SLUŽEB/PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICE</b> (MUDr. S. Papežová)<ul style="list-style-type: none"><li>○ Strategické workshopy a návštěvy byly přesunuty na podzim z důvodu Covid – hledáme jiný formát</li><li>○ Probíhá škálování v rámci kohortové studie</li><li>○ Probíhá práce na transformačních plánech 11/2020</li><li>○ Pokračují PS na krajích</li></ul></li><li>• <b>KVALITA</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ Výstupy - Analýza režimových opatření</li><li>○ Pracují PS pro individuální plánování a PS k omezovacím prostředkům (výstupy do konce roku 2020)</li><li>○ Vzdělávání lidská práva – zaměstnanci vzdělávají zaměstnance prostřednictvím e-learning na základě WHO</li></ul></li><li>• <b>PS VV</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ Řeší se revize statutu VV</li><li>○ Řeší se platby/smlouvy se zdrav. pojišťovny (211)</li><li>○ PS pro seznam zdravotních výkonů – odsouhlasení výkonů CDZ do seznamu zdrav.výkonů, platnost od 1.1. 2022</li><li>○ Dále se řeší Krizová péče, Financování CDZ, ambulancí, ...</li></ul></li></ul>
<b>3</b>	<b>IMPLEMENTAČNÍ KARTY</b> (MUDr. Protopopová) <ul style="list-style-type: none"><li>○ Proběhlo vnitřní připomínkové řízení – po vypořádání půjde do meziresortu</li><li>○ Peer konzultanti – OMP odmítá zapojení do zákona 96, chtějí je zařadit pouze do Národní soustavy povolání a kvalifikací. Jedná se o nezdravotnické pracovníky. Musíme se rozhodnout, jestli trvat na zapojení do zákona. RNDr. Chrtková: „Probereme s Mgr. Palánovou.“</li><li>○ Připomínky AKS – MUDr. Protopopová: „k bodu 2.1.1. ze strany AKS: „Ze strany zdr.poj. existuje příslib, že budou každý rok navrhovat zvýšení financí do péče o duševní zdraví o 500mil. Kč. AKS v připomínkách píše: „...oproti snížení financí pro PN o 500mil Kč na následnou lůžkovou péči“. Což neseďí – potřebujeme zvyšovat i kvalitu lůžkové péče –</li></ul>



podle VZP počet lůžek klesá, ale náklady stoupají, což je v tuto chvíli v pořádku – humanizujeme, zvyšujeme kvalitu, ale zároveň snižujeme jejich počet. Pokud bychom „vzali“ PN 500mil Kč, hrozí dehospitalizace - výrazné snížení kvality následné péče. Proto je připomínka AKS „nelogická“ a chceme jí odstranit. Poměr se má do 10 let překlápět do ambulantní péče oproti následné péči. PaedDr. Veškrnová: „Máme obavu, že při humanizaci lůžkových zařízení hrozí, že nebude dostatek financí na následnou péči. Nelze navyšovat objem financí, když je jen jeden zdroj. MPSV se brání investicím na přechod psych. pacientů na přechod do komunitních služeb, nemá peníze.“ MUDr. Protopopová: „Objem financí do zdravotnictví se každoročně navyšuje. Pro segment péče o duševně nemocné existuje příslib, že získá každý rok nějaké finance navíc, oproti předchozímu roku. Pokud do opatření dáme snižování o 500mil Kč, zůstane „nula“, budou chybět finance a výrazně klesne kvalita péče.“ MUDr. Papežová: „Pokud by hrozilo snížení kvality péče, budeme čelit výraznému tlaku ze strany patientských organizací.“ Prof. MUDr. Mohr: „Od MUDr. Kondráda k bodu 4.2.3. – snížit počet lůžek následné péče u poskytovatelů násl. lůžkové péče o 2/3 proti stávajícímu stavu. Dojde k zhoršení následné péče u pacientů s akutním a subakutním onemocněním, vyžadujícím střednědobou léčbu za hospitalizace. Se zvyšujícím věkem přibývá akutních gerontopsychiatrických pacientů s onemocněním.“ PaedDr. Veškrnová: „Musíme si říct, kam chceme dojít v transformaci psych. péče. Příklad – 2/3 pacientů PN Brno by mohli být v sociálních službách. Odkud se na to vezmou finance, než že je vezmeme PN a dáme na financování služeb v přirozeném prostředí.“ Prof. MUDr. Mohr: „Finance na zdravotní a sociální část jsou odděleny.“ RNDr. Chrtková: „Měli bychom počkat na škálování pacientů, kteří zůstávají v PN. Jsem přesvědčena, že DZR není řešení. Nechceme nové dlouhodobé pacienty.“ MUDr. Hollý. „Jedná se o finance na zdravotnictví, které nepůjdou do sociálních služeb. Pokud je zdr.poj. nedá psych. nemocným do následné péče, dá je na jiný zdravotnický obor. Důsledkem bude propouštění, snižování platů a podobně.“ PaedDr. Veškrnová: „Souhlasím s tím, že připomínka byla vydiskutována. Chceme ale, aby finance, které zůstanou, směřovaly do transformace/přechodu pacientů do komunity.“

- MUDr. Protopopová: 4.1.2. – připomínka „snížení počtu lůžek následné péče a zajistit přesun personálu do komunitní péče CDZ. Toto nelze zajistit (osobní rozhodnutí). Můžeme je motivovat, prezentovat novou podobu péče, ale to je všechno. PaedDr. Veškrnová: „Máme obavy, že po snížení lůžek/zavření oddělení by se mohli psychiatři, psychologové přesunout do komunitních služeb, ale nedojde k tomu.“ MUDr. Protopopová: „Tato formulace není možná. MZD to nemůže zajistit. Mohou vzniknout stimulační pobídky, ale ani ty nejsou zárukou.“ MUDr. Hollý: Rozhodování v závislosti na finančním ohodnocení – lepší platy. PaedDr. Veškrnová: „Souhlasím se změnou formulace. Musí být nějaké pobídky, které by lidi dostaly do komunitních služeb.“
- MUDr. Protopopová: „Připomínka – k roku 2023 aby bylo 40 úvazků lékařů psychiatrů v CDZ. Nesedí to se snahou o snížení standardů CDZ ani s analýzami VZP. CDZ neplní ani současné standardy, takže to nejsme schopni zajistit. Je to nereálné. MUDr. Pfeiffer: „Je potřeba hledat jiné řešení, lidi nebudou. PaedDr. Veškrnová: „Souhlasím s argumenty.“
- MUDr. Protopopová: „Krizová centra a krizové služby – nejsou pro psychiatrické pacienty. Souhlasíme s budováním sítě, jejíž součástí jsou CDZ. Navrhujeme ponechat síť, ale vyškrtáme, že CDZ jsou vstup.“
- MUDr. Protopopová: „Destigmatizační programy.“ PaedDr. Veškrnová: „Projekt NUDZ není zaměřený na veřejnost, proto je návrh aby garantem pro laickou veřejnost byl AKS, které akce pro veřejnost řeší.“ PhDr. Winkler: „Projekt není zaměřen na veřejnost,



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

	<p>protože ta není cílovou skupinou MPSV. V NAPDZ došlo k rozšíření destigmatizačních procesů i na další cílové skupiny. NUDZ je odborný garant a evaluátor.“ Mgr. Petr: je dobré, když tyto aktivity jdou zespodu, přes kraje.“ MUDr. Protopopová: „Musíme garantovat kvalitu, odbornost.“ PhDr. Winkler: „CDZ to nejsou schopny garantovat – viz. špatný příklad jsou destigmatizační videa CDZ, které jsou stigmatizační.“ P. Novák: „Praha duševní je destigmatizační iniciativa různých organizací (včetně NUDZ). Mají dobrou spolupráci s Prahou a ukazuje to cestu, jak posunout téma destigmatizace a spolupráci na krajskou úroveň.“ RNDr. Chrtková: „Chybí centrální kampaň, aktivity.“ Ing. Mička: „V rámci projektu reformy budeme řešit PR kampaně a komunikaci.“ MUDr. Protopopová: „Je AKS schopná dát odbornou garanci kvality? PaedDr. Veškrnová: „Máme zkušenosti 30 let komunitních služeb včetně kampaní, práce s různými cílovými skupinami.“ MUDr. Papežová: „Součástí musí být i evaluace, vyhodnocení dopadu.“ P. Novák: „Logiku má pracovat na krajské úrovni, je potřeba účelové vynakládání finančních prostředků (zdroj kraj, MZd). Je potřeba netříštit programy, koordinovat, dát dohromady a posilovat efekt dopadu. MUDr. Protopopová/MUDr. Pfeiffer: „Koordinační role pro cílovou skupinu laická veřejnost, poskytující podporu, koordinaci, spolupráci.“</p>
4	<p><b>MEMORANDUM O SPOLUPRÁCI</b> (MUDr. Protopopová)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Je podepsáno Memorandum o spolupráci mezi Ministerstvem zdravotnictví a hl.m. Praha. Bylo by dobré medializovat. P. Novák: „Možná v rámci aktivita „30 let komunitních služeb“. Možnost akce je 9.10. před Dnem komunitních služeb.“ Dobré by bylo protlačit memorandum na Asociaci krajů jako možný rámec pro vzájemnou spolupráce s kraji.“</li></ul>
5	<p><b>KRIZOVÁ CENTRA</b> (MUDr. Protopopová)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Došlo ke schůzce s úřadem vlády, jednání se zdrav. poj.. Nastavují se finanční úhrady za služby v krizovém centru, linky a podobně. A řešíme jak nasítovat a služby (adiktologie, služby MPSV, ohrožené skupiny atd.) - je potřeba zasadit do celku. Následně vznikne PS a budeme vás informovat.</li></ul>
6.	<p><b>AKP - DOPISY 2017/2018</b> (PhDr. Koblic)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ AKP v roce 2017 se obrátila na OR s impulsy, týkajících se hlavně obsahu některých Nových služeb. AKP se pokouší získat prostor, aby mohla v rámci Reformy mluvit, komentovat a nabídnout svůj pohled. Na prof. Mohra se obrátila prezidentka AKP a OR neodpověděla. Jedná se o vyjádření VV a Psych. společnosti: „neusmlouvat klinické psychology, kteří jsou potřebnější v multidisciplinárních týmech a CDZ“, které nebylo konzultováno s AKP. MUDr. Papežová: Data z VZP ukazují, že roste počet nasmlouvaných klin. psychologů.“ Prof. MUDr. Mohr: „Paní prezidentce odpovíme.“</li></ul>
7.	<p><b>Bod INFORMOVÁNÍ OR</b> (PhDr. Koblic)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Chybí informovanost OR. Uvítal bych informační provázanost mezi různými orgány reformy - zlepšit dostupnost informací a materiálů (odborné i všeobecné veřejnosti). Prof. Mohr: „Informace dostáváme všichni stejně.“ MUDr. Papežová: „Zařadit na zasedání OR přehled výstupů z jednotlivých projektů. Hotové výstupy OR posíláme, ale budeme dbát na to, aby byly dostupné. Budeme hledat cesty, jak zlepšit přístup informacím.“</li></ul>
8.	<p><b>VÝZVA AKP KLINICKÝM PSYCHOLOGŮM</b> (MUDr. Protopopová)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Po jednání s panem ministrem o pomoci klinických psychologů (tabulková místa). Od personálního ředitele máme podporu pro vypracování návrhu (PS) navýšení tabulkových míst a společně (přes MUDr. Protopopovou) bychom to směřovali na MPSV.</li></ul>



<b>9.</b>	<b>PROBLEMATIKA MALÉHO ZÁJMU ABSOLVENTŮ STUDIA MEDICÍNY O OBOR PSYCHIATRIE (MUDr. Konrád – poslal dopis, rozesláno členům OR</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Projednáno na programu OR 12.6. 2019, po roce poptává, jaká je aktuální situace, vývoj a co se změnilo. MUDr. Konrád: Nezájem trvá, uvádí příklady z regionů. Jedná se o stěžejní problém, OR by měla navrhnout účinná řešení a opatření - stáže, větší finanční motivace.</li></ul> Prof. MUDr. Mohr: „Viděli jsme data prof. Bankovské-Motlové z lékařských fakult. OR mluvila jak obor zatráktivnit – více kontaktu s praktickou psychiatrií na stážích, větší kontakt s pacienty, lepší finanční ohodnocení pro absolventy, ale nevíme, jak rychle se může.“ PhDr. Winkler: „Možností je destigmatizace oboru v rámci zdravotnictví, uvnitř fakulty. Zlepšená struktura na stážích. Kampaň zaměřená na studenty medicíny. Styl a rozsah výuky.“ Prof. MUDr. Mohr: „S nedostatkem se potýkají všechny obory. Oslovit studenty medicíny. Zlepšit atraktivitu přednášek.“ Co můžeme udělat rychle a dobře – semináře (sestra a peer a podobně), kampaň na studenty, videa, programy s lidmi se zkušenostmi. Vyučující asi rychle nezměníme. MUDr. Hollý: „Nevěřím ve zvýšení dotace na psychiatrii. Ani v destigmatizaci psychiatrie. Cestou může být vytvoření a prosazení u děkanů povinně doplňkových/volitelných kurzů. Zachycení lidí se zájmem - vytipovat vhodné kandidáty, cíleně je motivovat. Projekt externích učitelů, lektorů (externě placený kurz dodaný fakultě) - protože změna pedagogického kádrů na fakultě je dlouhodobá.“ MUDr. Dvořáček: „Návrh jednorázově odstranit personální tabulky. Flexibilnější přístup, navázaný na nějaký způsob ověření kvality.“ Prof. Mohr: „Hrozí zhoršení péče, když bude 1 psychiatr na x pacientů.“ MUDr. Pfeiffer: „Cestou je větší kompetence psychiatrických sester, kdy lékař je více supervize.“ RNDr. Chrtková: „Čeho se chytí lidé se zkušeností při hodnocení kvality. Personální standardy jsou vodítkem kvality.“ MUDr. Protopopová: „V rámci nového programového období (nových projektů) bychom mohli zažádat o finance pro investici do vzdělávání.“
<b>10.</b>	<b>Různé:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• RNDr. Dana Chrtková: „Kdo připomínkoval zákon 372. za lidi s psych. diagnózou? patientskou radu? Návrh neprošel PS k uživatelům péče.“ MUDr. Protopopová: „Zjistíme.“</li></ul>
<b>11.</b>	<b>Další zasedání OR: 9.12. 2020</b>