



# Evropská unie Evropský sociální fond Operační program Zaměstnanost

## PROCESNÍ MAPA REFORMY

ZÁPIS

### ZÁKLADNÍ INFORMACE

**Datum:** 26. 2. 2018

**Místo:** Krokova 2

**Přítomni:** Lenka Krbcová Mašínová, Simona Papežová, Dita Protopopová, Tereza Palánová, Kateřina Neustupová, Klára Muselíková, Lucie Kondrátová, Petr Winkler, Matyáš Müller, Jan Pfeiffer, Petr Nečina, Barbora Chvátalová, Pavlína Furgaláková

### SHRNUTÍ

- v dokumentu vytvořeném na základě minulé schůzky jsou vyznačeny aktivity a podaktivity
  - je třeba zaznamenat, kde se projekty potkávají – legislativa, vzdělávání, mapování/šetření, plánování, rozhodování, konference, řízení apod.
  - každý doplní detailnější popis za svůj projekt a bude hledat překryvy s dalšími projekty
  - bude zapotřebí určit odpovědnost pro jednotlivé oblasti
  - cílem je vytvořit interaktivní přehlednou strukturu
- výhledy mezirezortní spolupráce
  - školství, bydlení, zaměstnávání... jak zabezpečit lidi, co nemají nárok na ID, forenzní psychiatrie
  - v tuto chvíli mimo rámec Reformy → mohou být definované další oblasti v rámci Akčního plánu
  - → DP otevře otázku Akčního plánu s náměstkem a ministrem
- bude následovat ještě jedna schůzka s cílem rozdělit zodpovědnosti

### POKRAČOVÁNÍ PŘEDSTAVOVÁNÍ PROJEKTŮ

- DATOVÁ A ANALYTICKÁ ZÁKLADNA PSYCHIATRICKÉ PÉČE
- data z CDZ půjdou přes pojišťovny, existují obavy, že nepůjdou spárovat data ÚZISu a pojišťoven (Ing. Mrázek) → pokud pouze uvidíme data se zpožděním, není to pro evaluaci problém

### KA1 HODNOCENÍ PARAMETRŮ PSYCHIATRICKÉ PÉČE

- začíná 1.3.
- analýza dat toho, co už máme a co jsme schopni vytáhnout o psychiatrické péče
- následné statistické zjišťování – doplnění chybějících dat
- ÚZIS bude koordinovat mapování probíhající v různých projektech

---

## KA2 TVORBA REGISTRŮ

- vybudovány 4 registry pro chybějící data – děti, mladiství, vážná psychotická onemocnění, registr poruch nálady, registr u 65 plus

---

## KA3 INFORMAČNÍ SYSTÉM

- IS pro MDT

---

## KA4 NÁRODNÍ PORTÁL DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

- Národní portál duševního zdraví - dostupnost služeb

---

## DISKUSE

- → KM zjistí, jak se mapování bude lišit od pravidelně vydávané Psychiatrické péče
- překryv s MERRPsem – makro indikátory o existujícím systému – MM pošle naši sadu KM
- ÚZIS řeší pouze zdravotnická data, sociální pouze ta z CDZ – sociální oblast zůstává nezmapovaná – riziko transinstitucionalizace (DZR apod.)
  - 2 možnosti:
    - systémová – přes ÚZIS
    - nesystematicky – v rámci podaktivit mapování (zdroje dat: Registr sociálních služeb, ÚP, registry ČSSZ, OKA systém...) + v národním akčním plánu prosazovat, aby to šlo do budoucna
- ani zdravotní není podchycená celá – jen lůžka; pojišťovny sledují všechno i na úrovni ambulancí, měl by dostávat úzis, ale otázka, jestli to půjde propojit
- Národní portál duševního zdraví - kryje se s Mapou služeb → synchronizovat → MM pošle mapu služeb KM
- přesahy:
  - do MPSV a MŠMT – řešit propast mezi pastáky a PN
  - vězeňství, bezdomovectví
  - praktičtí lékaři
- lidi z registrů budou komunikovat s relevantními osobami – měli by komunikovat s Výkonným výborem

---

## DESTIGMATIZACE

---

### KA1 METODIKA DESTIGMATIZACE

- Analýza potřeb – 6 CS, summary a checklist
- akční plán, destigmatizační manuál

---

### KA2 TVORBA DESTIGMATIZAČNÍCH OPATŘENÍ

- pilotáž opatření pro všechny skupiny v tomto pořadí:
  - veřejná správa
  - zdravotníci
  - komunity
  - rodinní příslušníci + uživatelé
  - sociální pracovníci + pracovníci v sociálních službách
- produktem bude toolkit pro další služby
- práce s médii – inspirace Stigma watch – zaměření na novináře i na politiky, nakladatele, slavné osobnosti + podpora veřejně známých osobností

- dobrovolnictví – pomoc regionálním specialistům
- komunikace recovery veřejnosti: ambasadoři + veřejně známé osoby; příběhy

---

### KA3 PODPORA DESTIGMATIZACE V REGIONECH

### KA 4 PODPORA UŽIVATELŮ A RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ

#### DISKUSE

- vzdělávání překryv s CDZ
- uživatelé spolupracující s regionálními skupinami – teď již jsou v krajích – mohli by projít tímto modulem – **Lenka KM pošle kontakty na tyto lidi**
- zdravotníci – sami jsou institucionalizovaní, měli by také projít školením
- policie není CS, jsou v DI; může se s nimi pracovat v rámci vzdělávání – je možné je zvát na setkání, ale bez podpisu – nemůžeme vykázat
- regionální specialisti – budou napojeni na regionální koordinátory DI + kvalita + CDZ
  - otázka koordinace: koordinátor, společné pravidelné schůzky
  - napojení na řídicí výbory + vedoucí transformačního týmu
  - dlouhodobá vize aby koordinátor byl trvale udržitelná pozice – koordinátor budoucího trustu?
- transformační „trusty“
  - ideálně by měl být rozdělený trust sloužící k rozhodování a plánování (vytváření podkladů pro rozhodování)
  - trusty mohou být zatím virtuální (podobně jako propojování Fokusu a PN); poskytovatelé služeb se mohou cítit ohroženi → je třeba vytvořit právní analýzu, jak by to mohlo vypadat
- **Destigma: pošleme data vzdělávání** – mohou se zúčastnit regionální koordinátoři
- vzdělání
  - pro mediky a mladé lékaře: zavést modul o stigmatu do pregraduálního, atestačního a postgraduálního vzdělávání (je tam již o reformě)
    - letos atestace budou v NUDZu – **otázky revidovat, zaměřit na destigma**
    - možnost vzdělání v rámci lékařské etiky, jde o to, aby to nebyla jen teorie
  - sociální práce: na univerzitách možné dělat semináře, obrátit se na asociaci vzdělavatelů v sociální práci
- media guide – distribuce novinářům – novinářská cena/ anticena
  - síťování stakeholderů - mělo by být navázáno na síť DI

### MULTIDISCIPLINARITA

- napříč projekty – podpora přístupu recovery
- tři úrovně
  - týmy – lůžková zařízení, KT, CDZ (MDT)
  - zavádět způsob horizontální komunikace – jak mohou sestry komunikovat s doktory
  - jak najít dobrou manažerskou strukturu – léčebny projekt SUPR spolupráce
- týmy CDZ – jak propojovat dvě kultury
- lůžka a komunitní zařízení – virtuální týmy
  - technické a kulturní – proces plánování
  - regionalizace péče – spolu s transformačními plány
- komunitní týmy

- CDZ a ORP: s kým komunikovat – plánování služeb + kolem jednoho klienta; případové konference
- CDZ – lůžkové zařízení – komunita
- každý má pracovat s třemi týmy
- identifikovat místa - možnost stáže v zahraničí – Irsko, Anglie, Francie, Itálie, Dánsko, Švédsko, Holandsko
- základ – metodika – metodici dále součástí projektu
- podpora existujících i nových služeb, podpora MD spolupráci – členy jen metodici a projekt. management
- spolupráce se SUPR
- zařadit nemocnice do 1. příp i 2. úrovně
- propojit i odpovědnosti týmy – rehab týmy? zodpovídající transformačním týmům, ne zaměřit jen na CDZ
- supervize, koučing pro týmy
- podpora supervize v PN?

## ÚKOLY

- každý doplní detailnější popis za svůj projekt a bude hledat překryvy s dalšími projekty
- DP otevře otázku Akčního plánu na ministerstvu
- MM pošle sadu makro indikátorů z MERRPS + mapu služeb KM
- Lenka KM pošle kontakty na aktivní uživatele v krajích
- Destigma: pošle data vzdělávání
- ?: revidovat atestační otázky, zaměřit na destigma

Zapsal Matyáš Müller