



Evropská unie Evropský sociální fond Operační program Zaměstnanost

EXPERTNÍ PLATFORMA MERRPS

ZÁPIS Z 11. SETKÁNÍ

ZÁKLADNÍ INFORMACE

Datum: 27. 3. 2018

Místo: Národní ústav duševního zdraví, Klecany

Přítomni: Petr Winkler, Lucie Kondrátová, Vendula Machů, Dana Chrtková, Pavla Čermáková, Matyáš Müller, Alexandr Kasal, Dita Protopopová, Jana Poljaková, Hana Goldmanová, Martin Dlouhý, Pavel Mohr, Petr Hejzlar, Pavel Novák, Pavel Říčan, Eva Dragomirecká, Blanka Nechanská, Jan Stuchlík

Omluveni: Hana Marie Broulíková, Zuzana Hrivíková, Jaroslav Pulda, Jiří Havrlant, Helena Rögnerová

Hlavní témata: rekapitulace vývoje, indikátory – mortalita a treatment gap

Příští setkání: probíhají setkání v menších skupinách

PROGRAM

- rekapitulace
- novinky z reformy
- Filip Španiel: IRIS – ehealth systém integrované psychiatrické péče
- Pavla Čermáková: CZEch Mental health Study (CZEMS)
- Karolína Mladá: Úmrtnost lidí hospitalizovaných pro duševní onemocnění v letech 1994-2013
- další práce platformy

REKAPITULACE

- viz [prezentace](#)
- **shrnutí**
 - evaluace systému psychiatrické péče probíhá na makro, mezo a mikro úrovni
 - **makro úroveň**
 - epidemiologické šetření: pokrytí službami kolik lidí dostává péči (preference WHO), treatment gap, mortalita
 - výdaje na duševní zdraví
 - další indikátory budou definované a počítané
 - **mezo úroveň**
 - WHO toolkit (založen na CRPD) – v plánu hodnocení všech nemocnic – zdůraznění práva žít v komunitě
 - deinstitucionalizace – jak standardizovat

- **mikro úroveň**
 - nástroje metodiky – relativní shoda
 - pilotní před-testování dotazníků v PN Opava – možné používat kratší verzi AQOLu pro ty, kteří budou hůře skórovat v GAFu
 - trénink evaluátorů – ekonomické evaluace (jaký typ péče se více vyplatí)
- probíhají schůzky v menších pracovních skupinách
 - skupina ekonomie duševního zdraví - spolupráce s pojišťovnami
 - procesní mapa reformy – spolupráce projektů reformy
 - proces deinstitucionalizace – standardizovaný postup, komunitní i lůžkové služby
 - kvalita psychiatrické péče – spolupráce MERRPS a DI
- **diseminace metodiky**
 - kurzy pro AKS
 - vyjednávání s řediteli a náměstkyně PN
 - hodnocení CDZ a psychiatrických služeb obecně
- **co nás čeká**
 - setkání se zahraničními experty (květen)
 - setkání k dětské psychiatrii
 - setkání ke geronto psychiatrii
 - makro úroveň
 - počítání a schvalování indikátorů
 - synchronizace s ÚZISem
 - plánování sítě pro reformu
 - One health tool
 - mezo úroveň
 - WHO toolkit
 - fidelity škály, guideliney (IPS, chráněné bydlení)
 - metodiky k postupům
 - mikro úroveň
 - testování dotazníků – jak využít nástroje co nejefektivněji

NOVINKY Z REFORMY

- tiskovka – ministr i náměstek se vyslovili pro deinstitucionalizaci
- semináře pro účastníky CDZ – vysvětlení metodiky; práce s kraji – evropské právo
- proudění informací o reformě – pro uživatele těžko zjištělné, je zapotřebí vytvářet speciální kanál, je
- málo informací, které jsou oficiálně veřejné, další se šíří pokoutně
- podněty pro zlepšení
 - částečně může řešit nový web, na který je zakázka - vytvořit blok o informacích z reformy na konferenci
 - možnost vytvořit facebook, twitter, aktualizace, webovky nejsou dobře přístupné, nesrozumitelný jazyk
 - mít pravidelná setkávání uživatelů, poskytovatelů – „interní tiskovka“ – jaké informace je možné pouštět, dělat to jednotně; platforma MERRPS, odborná rada
 - je zapotřebí vědět, co potřebují vědět uživatelé
 - připravit dopředu set dotazů, možnost spolupráce s PR pracovníci DI, může přicházet též na setkání uživatelů

FILIP ŠPANIEL: IRIS – EHEALTH SYSTÉM INTEGROVANÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČE

- viz [prezentaci](#)

- IRIS obnáší
 - vytvoření modulárního systému pro všechny s možností upravovat pro konkrétní potřeby (není nutné využívat všechny moduly)
 - sbírání velkého množství dat, vytváření „ekosystém“ poskytovatelů → velice přesná predikce relapsů u ohrožených populací (první epizody)
 - propojení s Itarepsem, aktigrafy
 - pacienti prochází komplexním vyšetřením – profil aktuálního deficitu, vytváření prognózy na základě klinického obrazu
 - možnost společného informačního systému (NIS – nemocniční IS), který bude vytvářen „odspodu“, na základě potřeb poskytovatelů služeb
- projekt je na 4 roky

diskuse

- modul CDZ by fungoval sám bez ostatních modulů
- odpovědnost za udržitelnost je na NUDZu
- ochrana osobních práv: u zdravotních služeb má právo odmítnout, ale nedostane službu, u sociálních je povinnost poskytnout i anonymně
 - bude sladěné s GDPR
- preventivní modul – to, aby pacient posílal data, je podmíněno jeho souhlasem (i vyšetření)
- primárně na psychotické poruchy, ale možné i na další
- rizika univerzálního systému – kompromis; úhel pohledu komunitních služeb: více zaměřen na potenciál než deficit; anonymní klienti, právo na relaps
- nebezpečí snížení odpovědnosti klienta: u Itarepsu se to nepozorovalo, nejedná se o pasivní spolehnutí, posiluje aktivitu a vztah mezi pacientem a lékařem; pacient má mít tu možnost dobrovolně
- byla nabídnuta účast na projektu: je možné vytvořit pracovní skupinu v rámci MERRPS, bude zapotřebí synchronizace s ÚZISem

PAVLA ČERMÁKOVÁ: CZECH MENTAL HEALTH STUDY (CZEMS)

- viz [prezentace](#)

KAROLÍNA MLADÁ: ÚMRTNOST LIDÍ HOSPITALIZOVANÝCH PRO DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ V LETECH 1994-2013

- viz [prezentace](#)

DALŠÍ PRÁCE PLATFORMY

- komunikace informací na další platformy
- větší zapojení do práce v menších pracovních skupinách -
- setkávání v širší platformě – jednou za čtvrt roku – resumé schůzek pracovních skupin
- vytváření skupiny mezo úrovně – souvisí se skupinou kvality péče
- testování dotazníků: Fokus MB (RACT), Fokus ČB (R-ITAREPS), lůžkové oddělení – pilot NUDZ a Bohnice
- **práce s dotazníky:**
 - training lidí schopných administrovat HONOS a učit to dál – plánujeme školení od Britů na míru; totéž platí pro AQOL
 - školení CRPDZ – kurz HONOS – možnost přizvat školitele na kurz od trenérů z UK za účelem aktualizace
 - možné téma pro studenty na Sociální práci
 - tři úrovně používání HONOS

- ošetřující personál
- trenéři (z CRPDS a NUDZ)
- trenéři trenérů (z UK)
- používání nástrojů pro plánování péče → další pracovní skupina
- je třeba standardizovat hodnocení – určité otázky nedávají v nemocničním prostředí smysl, je nutné se vzájemně seškálovat
- práce s nástroji umožňuje edukaci personálu a sjednocení jazyka
- téma dalších poruch po SMI (těžké poruchy osobnosti, kombinované poruchy...) je důležité, ale v tuto chvíli ne aktuální (deinstitucionalizace by časem měla zahrnovat i je)

PRACOVNÍ SKUPINY

- skupina ekonomie duševního zdraví
- procesní mapa reformy
- proces deinstitucionalizace
- kvalita psychiatrické péče
- IRIS
- výzkumné nástroje pro plánování péče

ÚKOLY

Úkol	Zodpovědnost	Termín	Výstup (✓)
výhledově revidovat české GL z hlediska z cost-efektivity	PW		
poslat informace, jak vypadá systém prevence v Austrálii	Patrik Grexa		
přeložit AQUOL 8D	výzkumný tým	asap	✓
projednat na ministerstvu instituční překážky komunikace napříč projekty (CDZ1, CDZ2 a další)	Dita Protopopová	do příštího setkání	
zorganizovat schůzku ohledně signálních kódů: Papežová, Hollý, Šustková, HR, PW, pojišťovny	PW	ještě během tohoto roku	✓
zjistit u VZP a.s., jestli je možné udělat odhady o počtu lidí, kterým nepokrývají psychiatrické služby	HR	do příštího setkání	

dodat čísla o lidech s psychiatrickou diagnózou, kteří byli přivezeni zpět do ČR na náklady MZ	HR	do příštího setkání	

Zapsal Matyáš Müller