



Evropská unie Evropský sociální fond Operační program Zaměstnanost

EXPERTNÍ PLATFORMA MERRPS

ZÁPIS Z 12. SETKÁNÍ

ZÁKLADNÍ INFORMACE

Datum: 25. 9. 2018

Místo: Národní ústav duševního zdraví, Klecany

Přítomni: Petr Winkler, Lucie Kondrátová, Vendula Machů, Dana Chrtková, Pavla Čermáková, Matyáš Müller, Alexandr Kasal, Martina Zavadilová, Karla Komárková, Tomáš Formánek, Karolína Mladá, Barbora Hubená, Dana Chrtková, Adéla Trochtová, Dita Protopopová, Jana Poljaková, Hana Goldmanová, Blanka Nechanská, Jan Stuchlík, Helena Rögnerová, Jiří Horáček, Vanda Horná, Daniela Matějková, Jan Michálek, Marek Páv, Barbora Lacinová, Martin Holý, Václav Lintymer

Omluveni: Hana Marie Broulíková, Zuzana Hrivíková, Jaroslav Pulda, Jiří Havrlant, Martin Dlouhý, Petr Hejzlar, Pavel Říčan, Eva Dragomírecká, Pavel Novák, Pavel Mohr

Hlavní témata: národní akční plán duševního zdraví, výstupy evaluace, novinky v uživatelském hnutí

Příští setkání: probíhají setkání v menších skupinách

PROGRAM

- Vývoj v projektu
- Národní akční plán duševního zdraví
- Evaluace MERRPS – výstupy
- Uživatelské hnutí a jeho role v rozvoji systému
- Různé diskuse

PETR WINKLER: VÝVOJ V PROJEKTU

- viz [prezentace](#)

diskuse

- vývoj gerontopsychiatrické platformy
 - jedná se o propojení gerontopsychiatrického registru s dalšími registry a o tom, která zařízení budou do registru zapojena
 - gerontopsychiatrická platforma pravděpodobně bude jednou ze skupin Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc
 - ÚZIS vytvořil prvotní situační analýzu

- probíhá spolupráce s projektem Nové služby – výběr výzkumných nástrojů – ve spolupráci s Hanou Broulíkovou

NÁRODNÍ AKČNÍ PLÁN DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

V. HORNÁ, D. MATĚJKOVÁ (MZČR) – UVEDENÍ DO NAP

- AKDZ součástí strategie zdraví 2020, akční plán č. 3 ze 14
- hlavním obsahovým zdrojem je Strategie reformy PP
- EK má doplňující dotazy k programu zdraví 2020 (podmínky pro další financování) – oblast DZ a NAP, dotazy je zapotřebí zodpovědět do konce 2018
 - naznačit celkové budoucí náklady PP – jak jsme naložili s prostředky EF
 - jak budou přesně velké instituce převedeny do komunitní péče a jakým způsobem bude poskytována péče pro klienty, jak bude zajištěna kapacita včetně nezávislého bydlení
 - jak je strategie propojena s IROPem – nezávislé bydlení – mělo by být popsáno v AP, role MMR, MZ a krajů; problematika DZR
 - financování – jak je MZ propojeno s MPSV, jaká je zkušenost z fungování CDZ; jak jsou financovány zdravotní a sociální služby, jaká je jistota udržitelnosti
- pro další vývoj je třeba navázat na reformu plán po roce 2020
 - strategie PP (2027-30) tematicky sedí EK (sociální témata, deinstitucionalizace, CRPD 19)
 - oblasti schválené pro Zdraví 2033: primární péče, oblast zdravotně sociálního pomezí, translační medicína
- žádost o zdroje musí být vždy podpořena strategickým dokumentem – ne jen vize, ale harmonogram, indikátory, plán
- plánované jednání s EK na podzim 2019 – snaha dostat věc na vládní úroveň, aby se překlenul problém rezortních strategií a vzájemné nepropojenosti rezortů
- expertní hodnocení oblastí určených k financování – MZ nebylo označeno jako spolehlivý partner, který naplňuje svoje strategie kvůli Z2020; ale získali body za strategii pro PP
- do NAP není zapotřebí, abychom měli problémy vyřešené, ale je třeba zmapovat, co chybí – na NAK by měla navázat konkrétní strategie s harmonogramem a cenovým odhadem řešení jednotlivých problémů

METODIKA DLE WHO

- viz prezentace
- koordinace vzniku strategie – oddělení koncepcí a strategií, možnost překryvů napříč projekty
- 12 oblastí pro vytvoření politiky (policy) a programu (plánu)
- doporučené kroky pro vytváření plánu
- v následujícím bloku byly určeny hlavní role a zodpovědnosti pro jednotlivé oblasti – byla určena nebo nominována, která bude garantem/koordinátorem pro danou oblast a osoba, která bude shromažďovat vstupy od jednotlivých zainteresovaných stran

LEGISLATIVA A LIDSKÁ PRÁVA

Témata a problémy

- zmapování legislativy týkající se duševního zdraví (externí expert Deinstitucionalizace – jméno?)
- forenzní psychiatrie (Marek Páv)
- průzkum omezovacích prostředků (náměstek Radek Policar)

- mezinárodní srovnání – analyzovat, kde jsou mezery v naší legislativě a následně se dívat na to, jak je to řešeno v zahraničí

Role a zodpovědnosti

- Skupina práv uživatelů a patientská rada
- Rodiče
 - zpracování §47. 372 o zdravotních službách – předat DI
- koordinátor OKS – kontaktní osoba může být Hana Bendova hana.bendova@mzcr.cz
- MPSV
 - část legislativy týkající se sociálních služeb
- justice
 - trestní kodex
- lidskoprávní organizace
 - ochránkyně lidských práv

Datové zdroje

- zákon o sociálních službách, co má být zohledněno
- analýzy, zákony

Úkoly

- seznámit Hanu Bendovou s tím, kdo jsou zúčastnění aktéři
- v rámci merrps možné všechno zveřejňovat podle jednotlivých kapitol

ŘÍZENÍ A KOORDINACE

Hlavní role a zodpovědnosti

- VZP – zodpovědnost za financování zdrav. péče
- sociální – kraje
- MZ, MPSV
- justice – systematizovat péči ohledně ochranné léčby
- reforma – řídicí orgán

Datové zdroje

- Analýza financování VZP
- systém – řízení MPSV a kraje, jak řídí sociální péči → Jan Vrbický (kontaktovat)
- MZ – analýza financí, úhradové mechanismy, řízení přímo řízených organizací? → Jan Michálek
- zdroje skupiny uživatelů

Úkoly

- koordinační osoba – Ivan Duškov?, Lenka Krbcová Mašínová, Petr Winkler, Johan Pfeiffer
 - PW – vykomunikovat s I. Duškovem, jestli si to vezme a starosti
- Vanda Horná bude shromažďovat vstupy

FINANCOVÁNÍ

Témata a problémy

- jak zajistíme služby pro deinstitucionalizované lidi (v souč. se využívá stávajících kapacit) – relevantní i pro dotazy pro EK
- financování ochranných léčeb

Hlavní role a zodpovědnosti

- zatím otevřené, bude probráno na koordinačním orgánu s ministerstvem
 - koordinační osoba: možná Ing. Jakub Haas z MF

Datové zdroje

- analýza financování VZP
- studie výdajů na zdrav. služby (MERRPS)
- chybí – financování sociálních služeb
- úhradové mechanismy a vyhlášky na MZ
- udržitelnost CDZ

ORGANIZACE SÍŤ SLUŽEB

Témata a problémy

- jsou dostupné služby, které mají být?

Hlavní role a zodpovědnosti

- MPSV
- MZ
- **koordinační osoba – Lenka K. M., Johan P.?**

Datové zdroje

- analýza VZP, transformační plány,
- registr MPSV (mapování v regionech)

LIDSKÉ ZDROJE A ODBORNÁ PŘÍPRAVA

Témata a problémy

- vzdělávání, které je v reformě a souvisí s ní
- vzdělávací program uživatelů v rámci vzdělání psychiatrů
- otázka, kde budou psychiatři absolvovat kolečko, jestli to může být v komunitních službách
- spolupráce s MŠMT

Hlavní role a zodpovědnosti

- vzdělávání – medicína, sociální práce → LBM, E. Dragomirecká?
- **Lucie Bankovská Motlová jako koordinační osoba, případně někdo z CRPDZ**
- česká asociace sester – Tomáš Petr
- MZČR: **Vladimíra Dostálová (vladimira.dostalova@mzcr) by mohla shromažďovat vstupy**

Datové zdroje

- analýza financování VZP + studie MERRPS – výdaje na zdrav. péči

Úkoly

- PW – zeptat se LBM na koordinaci

DESTIGMATIZACE, PODPORA, PREVENCE

Témata a problémy

- advocacy, systematika podpora organizací, práce s veřejností – destigmatizace

Hlavní role a zodpovědnosti

- vezme si na starosti Destigma
- Matěj Chytil?
- ombudsman
- Dana Chrtková – podpora organizací uživatelů
- Jana Poljaková – podpora organizací rodičů

Datové zdroje

- census z psychiatrických nemocnic
- šetření CRPD
- oddělení kyberterorismu – vyhledávání haterů
- kampaň sto tisíc neviditelných – podobná analýza

PSYCHOFARMAKA

Témata a problémy

- indikační omezení v rámci úhrad, možnosti pojišťoven, pokud není správná diagnóza přiřazena k léku, tak může pojišťovna odmítnout uhradit léčbu

Hlavní role a zodpovědnosti

- PW poprosí **Hanu Broulíkovou**, jestli by si to vzala na zodpovědnost a bude reportovat na MZ **Vladimíře Dostálové**, která by shromažďovala vstupy
- PS ČLS
- SUKL
- FAR

Datové zdroje

- PS ČLS - analýza, data zatím nejsou, ale mohou dávat zprávy z praxe
- M. Anders – hlavní konzultant pro SUKL – zaučuje kolegu
- výkonný výbor

OBHAJOBA PRÁV ZÁJMŮ KLIENTŮ A JEJICH RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ

Témata a problémy

- v některých případech je obhájce daný ze zákona; často spolupráce ne kvalitní

Hlavní role a zodpovědnosti

- uživ. organizace – **Dana Ch. koordinace**

- rodinní příslušní – **JP může dávat vstupy**
- advokáti – (**Z. Durajová**)
- státní zastupitelství? – úřad ochránkyň
- skupina může přizývat další odborníky

Úkoly

- vstupy do přelomu jaro/léto 2019

ZLEPŠENÍ KVALITY

Témata a problémy

- postup pro sestavování individuálního plánu
- jaké služby poskytované, kde probíhají standardizované postupy; fidelity škály
- pro vyjednávání je klíčové mít popsany model komunitních služeb
- je zapotřebí, aby bylo provázané zlepšování kvality a definování modelu
- v DI Kvalitě se řeší, jak v systému nastavíme měření kvality, není tam úroveň služeb jako takových
- u CDZ není jasné, co se má měřit

Hlavní role a zodpovědnosti

- koordinace – **Johan P. + Tereza Palánová?, Lenka KM?**
- merrps a DI
- multidisciplinarita

INFORMAČNÍ SYSTÉMY

Témata a problémy

- projekt ÚZIS – mapování všech registrů → problematické oblasti – propojování registrů

Hlavní role a zodpovědnosti

- MERRPS + ÚZIS, někdo z MPSV?
- ministerstvo spravedlnosti

Datové zdroje

- databáze ČSSZ?
- registr poskytovatelů
- registr příspěvků na péči
 - nepracují s RČ – nepropojitelné na zdravotní registry
- zatím se hlavně soustředili na zdravotní registry a jejich problémy, měl by být i někdo z MPSV (rozdělené do různých odborů)

Úkoly

- **projednat s Klárou Muselíkovou**, jak identifikovat osobu, u níž se soustředí informace

VÝZKUM A HODNOCENÍ POLITIK A SLUŽEB

- **zodpovědnost: PW**

MEZIREZORTNÍ SPOLUPRÁCE

- řízení, datové základny legislativa
- popsat, jak se jednotlivé rezorty úkolují – každý se zeptá těch, které nanominoval

Hlavní role a zodpovědnosti

- Daniela Matějková si vezme na starost koordinaci

Úkoly

- strategický materiál musí být hotový k začátku 2020 – pokud ne, nesplníme průběžnou podmínku a nebude nárok u EK na financování reformy
 - 1. krok existence strategického materiálu
 - 2. průběžné plnění plánu – pokud nebude pokračováno podle plánu, tak se zastavuje financování
- na podzim to musí být schválené, i vládou
- MERRPS do konce října – přiřadit makro indikátory do jednotlivých oblastí – přehled kvantifikovatelných oblastí
- schůzka core týmu do 14 dnů

Oblast	Návrh koordinátora/garanta pro danou oblast	Potvrzení osoby	Návrh osoby shromažďující vstupy pro danou oblast	Potvrzení osoby
Legislativa a lidská práva			Hana Bendová	
Řízení a koordinace	Ivan Duškov		Vanda Horná	
Financování	Jakub Haas			
Organizace sítě služeb	Johan Pfeiffer, Lenka Krbcová Mašíňová			
Lidské zdroje a odborná příprava	Lucie Bankovská Motlová		Vladimíra Dostálová	
Destigmatizace, podpora, prevence	Destigma, Dana Ch. za uživatele, Jana Poljaková za rodiče			
Psychofarmaka	Hana Broulíková		Vladimíra Dostálová	
Obhajoba práv zájmů klientů a jejich rodinných příslušníků	Dana Chrtková			
Zlepšení kvality	J. Pfeiffer, T. Palánová, L. Krbcová Mašíňová			
Informační systémy			zeptat se Kláry Muselíkové	
Výzkum a hodnocení politik a služeb	Petr Winkler			

Mezirezortní spolupráce	Daniela Matějková			

VYUŽITELNOST MERRPS

- Makroindikátory – pro aktualizaci strategie i pro NAP
- Pracovní skupiny pro jednotlivé oblasti (informační systémy, výzkum...)
- Pomoc s celkovou koordinací, zajištění evidence-based přístupu, shromáždění datových zdrojů, konzultace na expertní platformě
- Spolupráce s WHO

Deadliny a hlavní úkoly

- do kdy budeme mít vedoucí jednotlivých skupin a kdy bude první schůzka
- první schůzka s Ivanem D. aj. Pfeifferem
- určit osobu, která nad tím bude dozorovat jako nad celkem
- oslovení všech gestorů a koordinátorů do 14 dnů

MATYÁŠ MÜLLER: VÝSTUPY Z EVALUACE MERRPS

- viz [prezentace](#)

diskuse

- Bylo by vhodné do budoucna zahrnout do evaluace více pacientů/klientů
- Jak vyloučit, že se stav pacienta nezlepšil díky jiným faktorům než lékařské péči?
 - Ve velkém vzorku by mělo být rozpoznatelné, zároveň opakované měření umožní pozorovat vývoj (nebo stagnaci/regresi)
 - Zároveň, opakované měření a velký vzorek by měly pomoci rezistenci vůči podvádění
 - AQoL u pacientů bez náhledu může vycházet velmi dobře i když je pacient stále v kritickém stavu X AQOL může být v rozporu s výsledky externích dotazníků (možnost kontroly)
- Pro některé pacienty jsou dotazníky moc náročné, existuje i kratší/jednodušší verze, určitá část klientů stejně nebude schopná vyplnit ani kratší dotazník
- Pacienti mají povinnost dotazník vyplnit po přijetí do psychiatrického zařízení, potom každých 6 měsíců, celý úkon je pro pracovníky klinických zařízení hrazený výkon (snaha pojišťoven hradit „kvalitu“, pokud se zlepšuje stav pacientů, je méně hospitalizací, pojišťovny jsou ochotné připlatit za procedury)
- Pracovníci přímo v péči (i pacienti) by měli rozumět, jak dotazníky fungují a co měří, co to znamená, pokud se pacient nezlepšuje, nerozvíjí.. (služba potom poskytuje spíše sociální rozměr než léčebný) – je třeba kultivovat přístup a prostředí, dodávat osvětu (že dotazníky jsou zakotvené v systému péče a proplácené pojišťovnami, že vedou ke zkvalitnění péče, vyšší participaci pacienta)
- Školení – probíhají už nějakou dobu, ale školitelé ne vždycky poskytují přesné informace (chybí informace o použití pro adolescenty/děti, pro pacienty v lůžkové péči).
- Bylo by optimální, kdyby si lékaři na hodnocení zvykli a chtěli s nimi pracovat jako se zdrojem zpětné vazby pro svou praxi.
- V současnosti lékaři v lůžkové péči dotazníky chápou jako extra zátěž, nechtějí s tím ztrácet čas (díky hrazení pojišťovny na den/lůžko ani nemají moc motivace) a nejsou schopní používat výsledky

dotazníků v denní praxi.

DANA CHRTKOVÁ: UŽIVATELSKÉ HNUTÍ A JEHO ROLE V ROZVOJI SYSTÉMU

- viz [prezentace](#)

diskuse

jaký je současný stav uživatelského hnutí?

- stojí to na pár lidech – Praha a Středočeský kraj
- Setuž – pravidelná setkání uživatelů – posledně 15 lidí
- v plánu webové stránky
- snaha o setkání v regionech
- nezapojují se peři
- „divocí nemocní“ – neorganizovaní nemocní
- někdy výtky, že nemluvíme za lidi, kteří jsou 10 let v nemocnici

co s nemocnými, kteří říkají, že nejsou nemocní?

- možnost zapojení rodičů
- MP: je důležité, aby Setuž systematicky pracovala s těmito pacienty a tvořila zprostředkovatele mezi nimi a zdravotnickým systémem
- je možné vytvářet advanced directives – krizový plán

formalizace hnutí (postoje, vize hnutí atd.)

- nebezpečí toho, aby nevznikala v rámci hnutí elita, v současnosti proti kodifikaci

další komentáře

- uvítali by zdravé lidi, kteří by jim např. dělali zápisy
- v odborné radě by mělo být víc uživatelů (je tam jen jeden a 5 psychiatrů)
- možnost seminářů pro uživatele – vzdělávání v právech a asertivitě
- přednášky pro odbornou veřejnost – možnost udělat v Modrém salonku v PNB

ÚKOLY

Úkol	Zodpovědnost	Termín	Výstup (✓)
kontaktovat Jana Vrbického ohledně systému řízení sociální péče	PW	31.10.	
vykomunikovat s I. Duškovem, jestli si vezme na starosti oblast Řízení a koordinace	PW	15.10.	

předat zpracování §47. 372 o zdravotních službách projektu DI	JP	15.10.	
Zjistit od LBM, jestli si vezme na starost koordinaci pro oblast Lidské zdroje a odborná příprava	PW	15.10.	
Zjistit od HB, jestli si vezme na starost koordinaci pro oblast Psychofarmaka	PW	15.10.	
zjistit od Kláry Muselíkové, kdo by mohl shromažďovat informace o Informačních systémech	?	15.10.	
přiřadit makro indikátory k jednotlivým oblastem	tým MERRPS	31. 10.	

Zapsal Matyáš Müller