



Evropská unie Evropský sociální fond Operační program Zaměstnanost

EXPERTNÍ PLATFORMA MERRPS

ZÁPIS Z 16. SETKÁNÍ

ZÁKLADNÍ INFORMACE

Datum: 18. 4. 2019

Místo: Národní ústav duševního zdraví, Klecany

Přítomni: Petr Winkler, Dana Chrtková, Alexandr Kasal, Zbyněk Roboch, Dita Protopopová, Jan Stuchlík, Lucie Bankovská Motlová, Hana Marie Broulíková, Jan Pfeiffer, Jana Poljaková, Matyáš Müller, Helena Rögnerová, Barbora Hubená

Omluveni: Eva Dragomírecká, Pavel Novák, Marek Páv, Vendula Machů, Martin Dlouhý, Lucie Kondrátová, Jaroslav Pulda, Blanka Nechanská, Tomáš Formánek, Karolína Mladá

PROGRAM

- vývoj v projektu
- NADPZ 2030
- sociální hnutí

VÝVOJ PROJEKTU

- projekt se vyvíjí na všech třech úrovních
 - makro - definován set indikátorů, které ovlivnily i NAPDZ
 - mezo
 - proběhlo šetření WHO – ve všech veřejných PN kromě jedné krajské, která odmítla; výsledky zatím zveřejněny ve zkrácené verzi – na stránkách reformy; celkové a detailní výsledky (anonymizované) budou k dispozici po konzultaci s WHO a recenzním řízení
 - PN dostaly zpětnou vazbu, ale zatím nebudou penalizovány – transformace do dlouhodobých cílů
 - uvažuje se o šetření i pro komunitní zařízení – možná přes MPSV
 - v rámci Kvality se řeší i pro další lůžkové služby – standardy, akreditace, certifikáty kvality; zatím tam není obsažený WHO toolkit
 - mikro
 - nástroje pro měření nákladovosti a efektivity
 - lidé s SMI byli oškálováni lidmi v PN a CDZ – máme jejich komparaci – funkčně jsou na tom podobně, v PN větší kog. deficit, častěji ochranné léčby a omezení svéprávnosti, problémy s bydlením a příjmem

- varianta pro geronto populaci – HONOS má speciální verzi, GAF stejný, AQOL není, bude jiný nástroj – HB se spojí se Simonou P.
- varianta pro děti a dorost – řeší se ve spolupráci s Novými službami – dětská CDZ (HONOS má vlastní verzi, ostatní ne)
- vyhodnocení projektu RACT (spolupráce s rodinami) – nejsou rozdíly v outcomes, vliv na konzumaci služeb zatím neznáme

NAPDZ

- doporučená struktura podle WHO → restrukturační v souladu s postupy v ČR → 5 strategických cílů – reflexe cílů v evropském AP
 - viz prezentace: příležitosti, práva, dostupnost, koordinace napříč sektory, řízení vedeno informacemi a vědomostmi
 - všechny obecné cíle mají dále specifické cíle a opatření
- prosazení NAP + podpora zlepšování zdraví v ČR → sociální hnutí – existují aktivity a iniciativy, ale chybí tažení za jeden provaz – oslabení vlivu – jakým způsobem to zkoordinovat
- Dita: spolupráce s panem Poláškem – zdraví 2030 – proběhla úprava NAP; příští týden konzultace se zahraniční platformou – následně půjde k opřipomínkování garantům jednotlivých částí
- výsledek zřejmě bude ještě seškrtán na základě realizovatelnosti a financovatelnosti, aby bylo přijato vládou – vyjednává DP a ID politicky

SOCIÁLNÍ HNUTÍ

SHRNUTÍ

- tlak odspoda
- cíle
 - vykonat společenskou změnu, např. snížit objem plastů atd.
 - čelit společenským změnám, např. internetovým gigantům a přístupu k informacím
 - zvrátit společenskou změnu, např. politický režim
- charakteristika: sdílená kolektivní identita, cíl, solidarita, jednotné vystupování
- nástroje: kampaně, setkání, petice atd., prosazování skrze významné osobnosti
- dělení na klasická a nová – hnutí za lidská práva, ekologické atd.
- inspirace: srbské hnutí Otpor – proti Miloševićovi – shromáždění, kampaně, akce – Srdja Popović
 - lidi se musí oslovit s věcmi, které jsou pro ně důležité, ne s něčím, co je (už) netrápí
 - začíná od malé akce
 - zábavnost, vtipnost, kreativita, vtipné slogany atd.
- oblast DZ – běžné lidi neoslovíme právy lidí s poruchou osobnosti, ale spojením DZ s šikanou ve škole, drogami atd.
- hnutí roste na globální úrovni – FIFA (sebevražednost mladých fotbalistů)
- Eyerman a Jamison – kognitivní aspekt – vždy spojeno se specifickým typem poznání – v našem případě budování evidence
- důležitost sociálních médií
- úspěšná sociální hnutí v ČR:
 - lidé na vozíčku – organizace, bezbariérové přístupy, změna jazyka
 - dětská leukémie – velká veřejná podpora
- hledáme způsob, jak propojit různé hlasy, které jsou v současnosti často znesvářené, a vytvořit z nich základ pro politický nátlak na změnu – zdroje tu jsou, otázka je, jak je využít

DISKUSE

- antipsychiatrie – ohrožuje obor psychiatrie a nevede k cíli uživatelů (dostupnější a kvalitnější péče) → jak zatraktivnit psychiatrii pro mladé lékaře?
 - je důležitý společný postup profesionálů a uživatelů
 - zveřejňování pozitivních příkladů s psychiatrií, pozitivní obraz psychiatrů
 - ve světě ji hodně zastínilo hnutí recovery – to sjednotilo různé strany
 - může být i zdrojem, impulsem ke změně – často zakládá na reálných zkušenostech; jde o to, jak to přetvořit v něco konstruktivního; AP také vnitřně rozmanitá
 - možné popularizovat i přes roli psychiatra v CDZ
- uživatelské hnutí – lidé se zkušeností měli participovat na rozhodování
- vznikají skupiny neochotné komunikovat → je třeba, aby různé skupiny lidí kolem DZ byly informovány, aby se lidé neuzavírali ve svých sociálních bublinách s dezinformacemi – vzájemně se nepodkopávat a vystupovat jednotně
- potřeba sjednocení jednotlivých skupin X rizika centrálního zaštitění sociálního hnutí – důležitost zapojování lidí do konkrétních společných plánů
- pozice nemocnic v reformě
 - měly by mít další místo v systému – humanizace X nejde jen o to, ale o změnu smýšlení/paradigmatu
 - nemocnice mají strach, že je reforma ohrozí – potřebují podporu
 - vzdělávají své psychiatry, kteří následně odchází
 - fokus na duševní zdraví oproti nemoci může vést více k prevenci a dál od psychiatrie (což ji může i poškozovat)
 - totéž platí pro některé komunitní služby – dobře fungovaly, reforma je pro ně náročná z hlediska zdrojů a potenciálně je ohrožuje
- při plánování reformy se řešilo prosazování na úrovni politiky, ne kampaň směřující na mínění veřejnosti – dnes to chybí
- otázka prosazení NAP
 - při jeho vytváření byli přizváni zástupci různých zainteresovaných stran, měl by však být otevřen připomínkám ze strany veřejnosti před definitivním odevzdání vládě
 - pokud budou lidé připomínkovat, budou ho moci více přijmout za svůj
- HR: návrh uspořádat setkání ředitelů PN + náměstků na MZ s vedoucími – mohli by se vyjádřit k aktuálním problémům v méně strukturované formě – počátek června
 - LBM – zájem, aby se zúčastnil i výbor ČPS
 - JP – zájem, aby se zúčastnili také rodiče
- stavění komunitní péče a akutní péče v PN proti sobě je umělé, mělo by se jít proti tomu – participace na vytváření CDZ dobrý způsob, jak obojí propojit (ačkoliv to při plánování reformy nikdo nečekal – vývoj je organický, nelze vše naplánovat)
- DC: je zapotřebí to postavit na člověku s DO, který potřebuje všechny segmenty: akutní péči, komunitní péči, práci, bydlení... - na tom se všichni shodnou
- otázka, jak konkrétně postupovat pro sjednocení
 - návrh vytvořit A4 dokument, který odráží NAP, hlavní principy (pár styčných bodů)
 - měli bychom ztratit aspiraci, že všichni vědí všechno – definovat minimum, s kterým souhlasí všichni kolem DZ
 - možnost dodat tam komentáře od lidí, kteří se podíleli na vzniku NAP
 - udělat kampaň na podporu ještě předtím, než se to dá vládě k podpisu
 - pozvat za tím účelem kreativce – sociální marketing - interaktivnější forma, infografiky, zkratky – na konci května (v červnu má být NAP odevzdán)
 - pozitivní příběhy, kazuistiky – vzít uživatele na setkání při předkládání plánu, vyprávět svůj příběh, poukázat, jak by se dané problémy daly řešit skrze jednotlivé části NAP

ZÁVĚRY

- oslovovat své sociální bubliny pro zapojení do sociálního hnutí
- vytvořit dokument pro veřejnost
- udělat míting na konci května s odborníky na komunikaci se sociálními médii – dát dohromady seznam, pozvat jich třeba 10
- setkání na MZ počátkem června – informuje HR
- další setkání v půlce května – termín ohlásíme