



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NUDZ
NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

MERRPS
Metodika pro Evidenci Respektující
Rezev Psychiatrických Služeb

Role lidí s duševním onemocněním v rozvoji systému péče o duševní zdraví založená na evidenci

Dana Chrtková



Co je cílem rozvoje systému psychiatrické péče z pohledu uživatele?

- Smysluplný,
- Plnohodnotný život LDO,
- Maximální možná míra **zodpovědnosti** za náš život v našich rukách



Jak a proč mohou přispět uživatelé?

- Vlastní zkušenost s duševním onemocněním je nepřenositelná
- Náš pohled na rozvoj systému psychiatrické péče je jedinečný a nenahraditelný
- Potřeba pohledu lidí s duševním onemocněním podpořeného důkazy
- Potřeba vlastního výzkumu vedeného uživateli
- Aktuálně šetření mezi 1000 uživateli na téma kvality poskytovaných služeb a potřeb lidí s duševním onemocněním



.....a co prostředkem?

Reforma psychiatrické péče

Reformní projekt	Zapojení LDO	Způsob zapojení LDO
Deinstitutionalizace	Ano	Zástupce LDO v Odborné radě a Výkonném výboru, Krajských koordinačních radách, členy transformačních týmů PN, skupiny 10 LDO k diskuzi k tvorbě regionální sítě, 5 LDO v SZU, LDO se podílejí na tvorbě dotazníku zjišťujícího kvalitu služeb a potřeby LDO
Destigmatizace	Ano	LDO členy core týmu na pozicích specialista destigmatizace, LDO na pozicích regionálních specialistů
Včasné intervence	Ano	ČDO členem core týmu
Multidisciplinarita	Ne	Ověřit
CDZ I, CDZ II, CDZ III	Ne	Ověřit
Nové služby	Ne	Ověřit
Analytická a datová základna	Ne	



Projekt	Zapojení LDO	Způsob zapojení LDO
MERRPS	Ano	Zástupce LDO ve výzkumném týmu projektu, v odborné platformě

Cílem projektu MERRPS je evaluace změn systému psychiatrické péče



Reforma očima lidí s duševním onemocněním

- Projektové řízení reformy je poněkud složité
- Reforma PP – změna systému péče o LDO
- LDO musí mít vliv na průběh reformy, LDO spoluhybateli reformy
- Zapojování uživatelů je jedním z důležitých témat Reformy PP
- Potřeba vzdělávání LDO – co, kde, kdy, jak prezentovat, znalosti o reformě, zásady komunikace, zotavení, lidská práva, zplnomocnění
- Potřeba vzdělávání odborné veřejnosti lidmi s duševním onemocněním v otázkách zotavení, zplnomocnění, potřeb LDO



Úrovně rozhodování v rámci rozvoje systému psychiatrické péče

- Makro úroveň
 - Rozhodování na úrovni ministerstev
 - LDO zapojeni do rozhodovacích procesů na této úrovni
 - Rozhodování na makro úrovni ovlivňuje ve svém důsledku celý systém psychiatrické péče
- Meso úroveň
 - Rozhodování na úrovni krajů a jednotlivých zařízení
 - LDO zapojeni do rozhodovacích procesů na této úrovni, do hodnocení kvality služeb (např. hodnocení PN dle WHO Quality Tool Kitu)
 - Rozhodování na meso úrovni ovlivňuje spektrum a kvalitu poskytovaných služeb
- Mikro úroveň
 - Individuální rozhodování LDO o čerpaných službách
 - Potřeba informací o kvalitě a efektivitě služeb
 - Potřeba poskytování zpětné vazby na vyšší úrovně rozhodování



Nejlepší forma zapojování uživatelů do rozhodovacích procesů

- **Spolupráce** = společné úsilí LDO a odborníků
- **Vzájemný respekt** a vědomí společného cíle
- Myšlenkové zázemí zástupců LDO v regionálních skupinách uživatelů (např.: SETUŽ v Praze)



Uživatelské hnutí

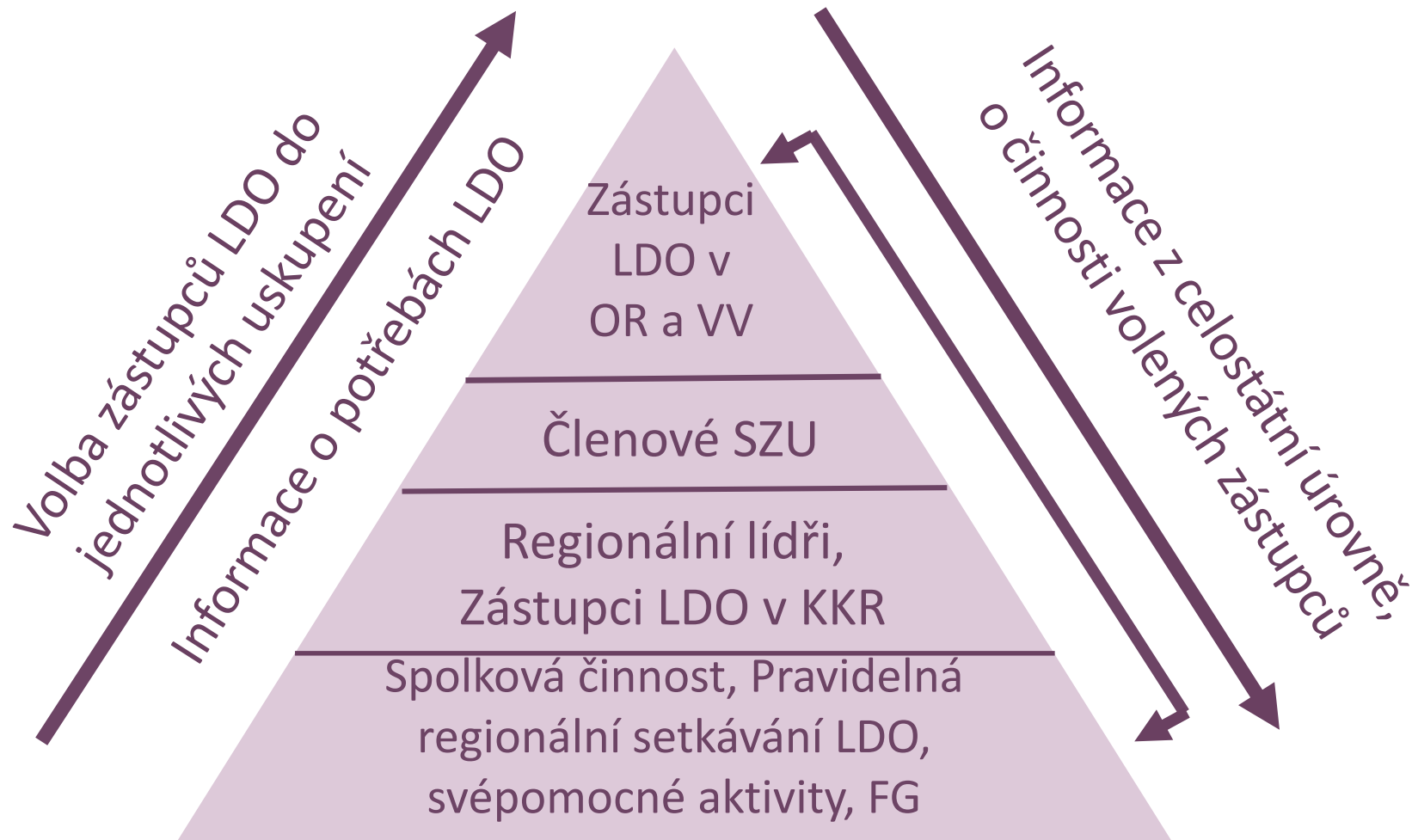
Hnutí lidí s duševním onemocněním

- Mělo by být budováno zdola
- Nezávislé
- Emancipované
- Informované
- Respektované odborníky



Úloha uživatelů č. 1

Vytvoření struktury uživatelského hnutí



Úloha uživatelů č. 2

Aktivní účast v rozhodovacích procesech na všech úrovních

- Potřeba fundovaných stanovisek LDO
 - Potřeba vzdělávání LDO v rámci projektu DI a Destigmatizace
 - Potřeba Skupiny pro zapojování uživatelů (SZU)– diskuze s odborníky na důležitá témata, tvorba a prezentace stanovisek LDO
 - Diskuze připravovaných stanovisek v rámci SETUŽ a jiných regionálních setkáváních LDO
 - Úzká spolupráce SZU s LDO v regionech



Úloha uživatelů č. 3

Zplnomocnění LDO

- Překonáváním překážek
- Samostatným rozhodováním
- Jasnou formulací svých názorů a požadavků a asertivním trváním na reakci
- Účastí na regionálních setkání LDO – zdroj inspirace, podpory, vzájemného obohacování, řešení problémů



Úloha uživatelů č. 4

Zjistit, jak na to?

- Získat zkušenosti z individuální úrovně rozhodování
- Diskutovat problémy, které je nutno řešit na vyšší úrovni v rámci regionálního setkávání LDO
- Nebát se říci svůj názor – zeptat se, když něčemu nerozumím
- Opatrně s příběhem – ten patří hlavně do destigmatizačních aktivit a do práce peerů
- V případě nějakého neúspěchu se nenechat odradit
- Vědět, že jsme těmi nejpopovolanějšími v otázce našeho vlastního onemocnění



Spolupráce jako dlouhodobá destigmatizační intervence

- Míra nezaměstnanosti mezi lidmi s psychózou mezi 70 – 80 %
- Potřeba kvalifikovaná práce pro LDO
- Respekt zaměstnavatele k některým požadavkům LDO
 - **Částečné úvazky, sdílená místa**
 - **1 x ročně delší (3 – 5 týdenní) odpočinek**
 - **Klidnější pracovní prostředí – ne open space**
- Jsme schopni **podávat výkon, a to dlouhodobě**
- Kolegové vidí náš vklad do společného díla, už **nepřemýšlí nad naším onemocněním**, ale hledají společně s námi, **jak spolupráci prohlubovat**
- **Jsme schopni samostatně rozhodovat, se rozhodovat a jednat**



Principy zaměstnávání lidí s duševním onemocněním

- Zapojení člověka s duševním onemocněním do týmu **na rovnocenném postavení** s ostatními kolegy
- Pochopení malých omezení LDO kolegy
- Otázka počtu LDO v týmu – otevřený trh práce X chráněné dílny, sociální firmy atd.



Zaměstnávání LDO v NUDZu

- Kuchyně
- Hospodářsko technická správa
- Asistentské pozice – VP3, VP7, vedení NUDZu
- Specialisté destigmatizace a regionální specialisté v projektu Destigmatizace VP2
- Výzkumný tým a odborná platforma projektu MERRPS – VP2
- Projekt Vizdom – Včasné intervence u závažných duševních onemocnění v ČR



Projekt MERRPs

- Zástupci LDO ve výzkumném týmu a Expertní platformě
- Spolupráce LDO na výběru sady dotazníků pro hodnocení osobních výsledků LDO v Centrech duševního zdraví - GAF, HoNos, AQoL – 8D
- Spolupráce na tvorbě indikátorů kvality systému psychiatrické péče – podklad pro Zprávu o stavu psychiatrické péče v ČR
 - Makro indikátor Míra nezaměstnanosti lidí s duševním onemocněním v ČR
- Výzkum vedený uživateli



Výzkum vedený uživateli

- **Tři hlavní výzkumné otázky:**
- Jak vnímají kvalitu péče o lidi s duševním onemocněním uživatelé?
- Jak vnímají kvalitu péče o lidi s duševním onemocněním rodinní příslušníci?
- Jaké jsou potřeby lidí s duševním onemocněním?



Výzkum vedený uživateli

Jak vnímají kvalitu péče o lidi s duševním onemocněním uživatelé?

Hospitalizace: Soukromí, Důstojnost, Informace o diagnóze a léčbě, Informace o vedlejších účincích léků, Naděje, Informace o zotavení, Praxe nedobrovolné hospitalizace, Lidská práva, Dostupnost, Kontinuita péče



Výzkum vedený uživateli

Jaké jsou potřeby lidí s duševním onemocněním?

Finanční situace, Bydlení, Zaměstnání, Studium, Vztahy,
Duchovní otázky, Lidská práva, Podpůrná síť, Efektivní zdravotní a
sociální služby pro lidi s duševním onemocněním, Dostatek
CDZ....



Výzkum vedený uživateli

- Vznik PS se zástupci uživatelů a rodinných příslušníků
- Tvorba dotazníku
- Distribuce
- Sběr dat
- Celkem 1000 respondentů
- Statistické zpracování
- Velmi rádi využijeme pomoc této expertní platformy projektu MERRPS
- Základ pro pravidelné šetření mezi uživateli



Projekt MERRPS pohledem člověka s duševním onemocněním

- Velmi zajímavá, inspirativní spolupráce s kolegy
- Učení se za pochodu
- Vědomí vlastní užitečnosti – názor člověka s duševním onemocněním respektován
- Velká motivace stát se „odborníkem“
- Velká motivace mít stabilní zdravotní stav
- Velká příležitost prezentace názorů a rozhodování se
- Velká podpora vlastního sebevědomí



Děkuji za pozornost

