

# Setkání znalostní platformy k Národnímú akčnímu plánu duševního zdraví 2030



# Program

- Národní akční plán duševního zdraví 2030
- 9:30 – 11:45 – dopolední blok
- 11:45 – 13:15 – obědová pauze
- 12:15 – 14:00 – odpolední blok



# Národní akční plán duševního zdraví: obsah

1. Preambule
2. Úvod
3. Návaznost na mezinárodní a národní dokumenty
4. Metodika vzniku
5. Vize
6. Strategické cíle
7. Legislativa
8. Řízení a koordinace
9. Financování
10. Síť služeb
11. Lidské zdroje a odborná příprava
12. Destigmatizace a prevence
13. Psychofarmaka
14. Obhajoba práv a zájmů klientů
15. Zlepšování kvality
16. Informační systémy
17. Výzkum a hodnocení politik a služeb
18. Meziresortní spolupráce
19. Celkový harmonogram a rozpočet
20. Reference
21. Přílohy



# Národní akční plán duševního zdraví: obsah

1. Preambule
2. Úvod
3. Návaznost na mezinárodní a národní dokumenty
4. Metodika vzniku
5. Vize
6. Strategické cíle
7. Legislativa
8. Řízení a koordinace
9. Financování
10. Síť služeb
11. Lidské zdroje a odborná příprava
12. Destigmatizace a prevence
13. Psychofarmaka
14. Obhajoba práv a zájmů klientů
15. Zlepšování kvality
16. Informační systémy
17. Výzkum a hodnocení politik a služeb
18. Meziresortní spolupráce
19. Celkový harmonogram a rozpočet
20. Reference
21. Přílohy

**MERRPS dnes**

**19.2. MERRPS**



# Preambule

- Meziresortním vládní dokument
- Pokračování reformy psychiatrické péče z roku 2013
- Naplňování lidských práv lidí s duševním onemocněním



# Úvod

- Duševní zdraví jako hodnota
- Výskyt duševních onemocnění
- Zátěž v důsledku duševních onemocnění
- Stigmatizace, diskriminace, chudoba a sociální vyloučení lidí s duševním onemocněním
- Instucionalizace
- Odkaz na změny avizované Strategií reform a Zdraví 2020, Akční plan 3.



# Návaznost na národní a mezinárodní dokumenty

## Mezinárodní:

- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
- WHO Mental health action plan for Europe 2013-2020
- Green Paper on Mental Health – European commission
- The Lancet Commission on Global Mental Health

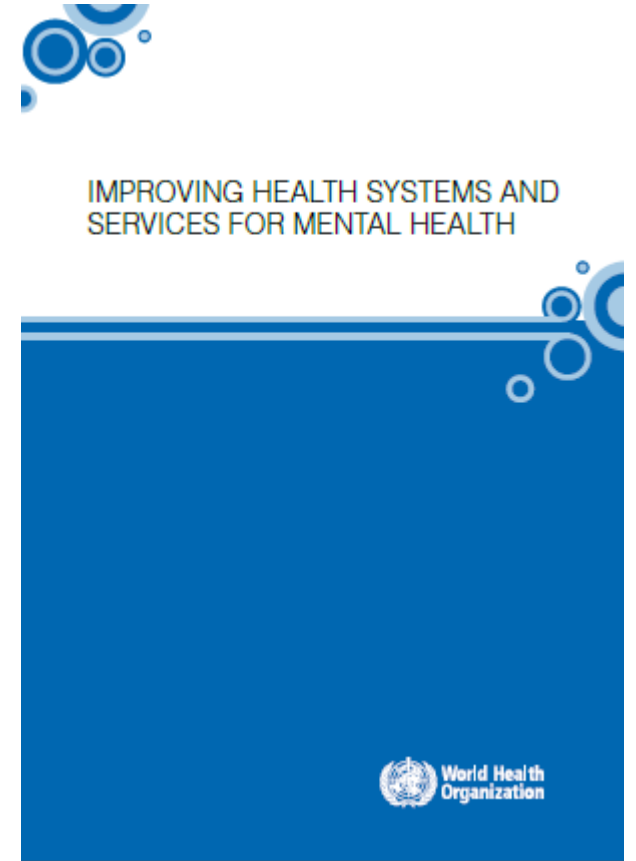
## Národní:

- Listina základních práv a svobod
- Strategie reformy psychiatrické péče 2013
- Národní strategie ochrany a podpory zdraví „Zdraví 2020“, Akční plán č. 3: Duševní zdraví
- Národní akční plán pro Alzheimerovu chorobu a jiné demence
- Národní akční plán prevence sebevraždy
- Národní akční plán pro drogy a drogové závislosti



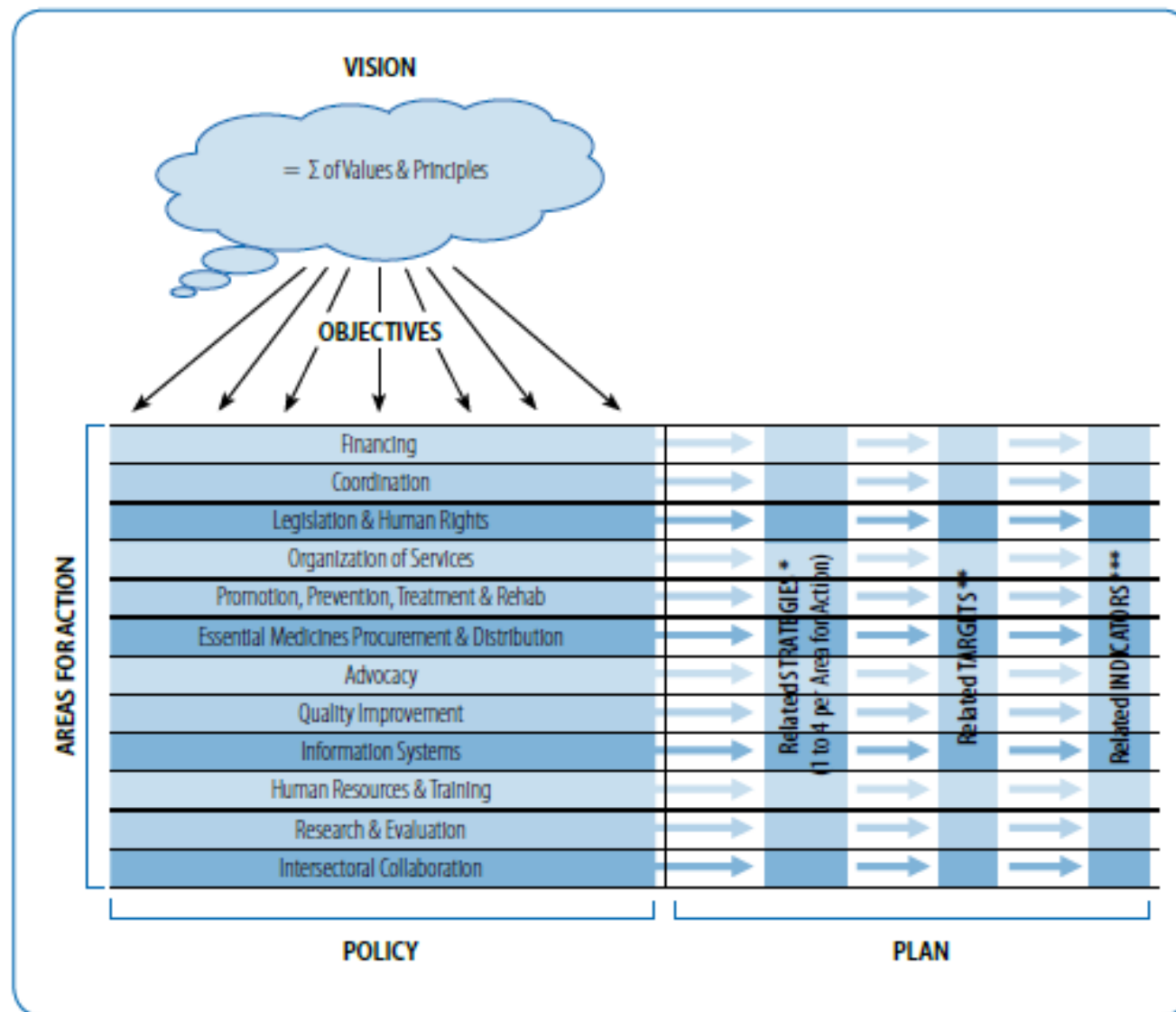
# Metodika vzniku

- Metodika dle WHO
  - Politika
  - Program





# Metodika vzniku



# Metodika vzniku

## Box 1. SUGGESTED STEPS FOR DEVELOPING A MENTAL HEALTH POLICY

### Step 1: Gather information for policy development

Collect information about the mental health needs of the population, as well as the current mental health system and services. Determine population needs from, for example, prevalence and incidence studies, community-identified problems, and information about the major reasons people seek assistance. Prioritize key mental health issues.

### Step 2: Gather evidence for effective policy

Obtain evidence by visiting and evaluating local services, and by reviewing national and international literature.

### Step 3: Consult and negotiate

Listen to various stakeholders and make proposals that blend their different views with evidence derived from national and international experiences.

### Step 4: Exchange with other countries

Share experiences with other countries to learn about the latest advances and any creative experiences for effective mental health interventions that should be incorporated into policy.

### Step 5: Define the vision, values, principles, and objectives

Establish the substance of the policy through describing the vision, values, principles, and objectives for mental health.

- The vision usually sets high but realistic expectations for mental health, describing what is desirable for a country or region.
- Values and principles represent ethical standards and core rules driving the policy.
- Objectives should aim to improve the health of the population, respond to people's expectations, and provide financial protection against the cost of ill-health.

### Step 6: Determine areas for action

Transform the objectives of the mental health policy into specific areas for action. Consider the simultaneous development of several areas such as:

- legislation and human rights;
- financing;
- organization of services, planning, and budgeting;
- drug procurement and distribution;
- human resources and training;
- information systems;
- quality improvement;
- advocacy;
- evaluation of policy and plans;
- special interests (e.g. child and adolescent mental health issues – see Box 6).

### Step 7: Identify the major roles and responsibilities of different sectors

Decide on the specific roles and responsibilities for:

- governmental agencies (health, education, employment, social welfare, housing, justice);
- academic institutions;
- professional associations;
- general health and mental health workers;
- consumer and family groups;
- nongovernmental organizations.

# Metodika vzniku

## Box 3. SUGGESTED STEPS FOR DEVELOPING A MENTAL HEALTH PLAN

### Step 1: Determine the strategies and timeframes

Formulate the core strategies of the mental health plan with respect to each of the areas for action. Consult with stakeholders. Define a timeframe for each strategy, indicating in what year each strategy will begin and for how long it will function.

### Step 2: Set indicators and targets

Define targets and indicators for each strategy. Ensure that the targets and indicators are clear and explicit, and state precisely what must be achieved within given timeframes.

### Step 3: Determine major activities

Define detailed activities that will enable the strategy to be realized. Outline the expected outputs of each activity, as well as the potential obstacles and delays that could inhibit the realization of the activity.

### Step 4: Determine the costs and the resources available and budget accordingly

Calculate the cost of each activity as well as the total cost of the plan for each year. Adjust timeframes in accordance with the resources that will be available in different years.



# Metodika vzniku

## Metodika přípravy veřejných strategií

- Podzimu 2018 – přípravné práce MZd, NUDZ
  - 2018 – diskuse na platformě MERRPS, MZd, Platformy pro transformaci
  - 7.1. – dotazník NAPDZ 2030 => rozesílání stakeholderům
  - 21.1. – workshop malý výkonný výbor reformy
  - 28.1. – velký výkonný výbor reformy
  - 31.1. – diskuse na platformě MERRPS
  - 4.2. – workshop malý výkonný výbor
  - 7.2. – workshop MZd
  - 11.2. - workshop malý výkonný výbor
  - 18.2. – workshop MZd
  - 19.2. – diskuse na platformě MERRPS
  - 25.2. – velký výkonný výbor reformy
  - 28.2. + 1.3. – workshopy Brno + Praha
  - 4.3. + 11.3 – workshopy malý výkonný výbor
  - 13.3. – projednání na odborné radě reformy
  - 14.3. – vnitřní připomínkové řízení MZd
  - 25.3. – velký výkonný výbor
- Únor, Březen – naceňování, politická vyjednávání
- Duben – porada vedení MZd, vnitřní připomínkové řízení MZd



# Vize

- Zabezpečit právo všech obyvatel České republiky na maximální možnou úroveň duševního zdraví a zabezpečit lidem s duševním onemocněním všechna práva obsažená v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením.



# Strategické cíle

- Důraz na duševní zdraví jako kontinuum – prevence, osvěta, součást základního vzdělávání
- Komunitně orientovaná péče
- Péče orientovaná na zotavení
- Péče po celý životní cyklus
- Efektivní řízení a koordinace, mezirezortní a multidisciplinární spolupráce
- Udržitelné a na důkazech založené financování
- Naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením



# Legislativa

- Současný stav
- Problematické oblasti
- Cíle
- Opatření
- Indikátory



# Legislativa

- Současný stav





# Legislativa

- **Obsah legislativy:**
  - Přístup k péči
  - Práva uživatelů péče
  - Kompetence a kapacita – informované rozhodování
  - Přijetí, léčba a propouštění z péče
  - Zvláštní léčba, omezovací prostředky, klinický a experimentální výzkum
  - Rodiny
  - Forezní problematika
  - Další – bydlení, zaměstnávání, sociální zabezpečení atd.



# Legislativa

## Cíle:

- vytvoření základny pro společné poskytování zdravotních a sociálních služeb a jejich financování
- „legalizace“ Centra duševního zdraví jako multidisciplinární zdravotně sociální služby se specifickými materiálně-technickými a personálními standardy
- právní úprava tvorby sítí CDZ, zakotvení kompetencí v rámci státní a regionální odpovědnosti za dostupnost CDZ
- zakotvení konkrétních závazků v oblasti péče o zachování a upevňování duševního zdraví, a to zejména na komunitní (municipální a regionální) úrovni
- posílení ochrany procesních práv lidí s duševním onemocněním např. v oblasti řešení nebo přezkumu některých stížností nebo institutu zástupce práv pacienta psychiatrického zařízení
- ...



# Destigmatizace, podpora, prevence

- Současný stav
- Problematické oblasti
- Cíle
- Opatření
- Indikátory



# Destigmatizace, podpora, prevence

## Cíle:

- Týdny pro duševní zdraví
- Aliance organizací realizujících destigmatizační aktivity v ČR
- Nadace
- Systematická práce s médii a novináři
- Stigma Watch
- Evidence-based interence
  - Zdravotníci
  - Sociální pracovníci
  - Policie
  - Úřady
  - Lidé s duševním onemocněním
  - Rodiny a pečovatelé
- Rozvoj sítě proškolených ambasadů
- Průběžné vyhodnocování efektivity všech destigmatizačních aktivit



# Destigmatizace, podpora, prevence

- Duševní zdraví na pracovišti
- Duševní zdraví ve školách
- Informování o prevalenci, zátěži, nutnosti komunitní péče, lidských právech
- Komunikace rezonujících témat – sebevraždy mladých lidí
- Komunikace klíčových “messages”



# Psychofarmaka

- Současný stav
- Problematické oblasti
- Cíle
- Opatření
- Indikátory



# Psychofarmaka

## Cíle

- Dostupnost
- Používání – psychofarmaka jako restriktivní opatření, komunikace o výši medikace s pacientem
- Adherence, postoje, povědomí o možnostech
- Dostupnost v primární péči, po propuštění z lůžkové péče...



# Obhajoba práv a zájmů klientů

- Současný stav
- Problematické oblasti
- Cíle
- Opatření
- Indikátory





# Obhajoba práv a zájmů klientů

Cíle:

- Efektivní zapojování do rozhodování – nikoli do počtu, nikoli dokumenty ke schvalování
- Zapojování do péče – peer pracovníci
- Zapojování do hodnocení kvality péče
- Zapojování do výzkumu



# Zlepšování kvality

- Současný stav
- Problematické oblasti
- Cíle
- Opatření
- Indikátory



# Zlepšování kvality

## Cíle

- Adherence k CRPD
- Fidelity škály pro komunitní služby (ACIC, PACIC, FACT...)
- Monitoring kvality – sjednocování toho, co je monitorováno a vyžadováno, včetně akreditací
- Zahrnutí uživatelů do hodnocení kvality
- Používání výsledků analýz ke zlepšování služeb – poskytování, plánování, rozvoj, evaluace



# Informační systémy

- Současný stav
- Problematické oblasti
- Cíle
- Opatření
- Indikátory



# Informační systémy

Cíle:

- Smysluplná data umožňující evaluaci
- Doba neléčeného onemocnění
- Používání restriktivních opatření
- Ochranné léčby
- Sociální věci, služby, zabezpečení



# Výzkum a hodnocení politik a služeb

- Současný stav
- Problematické oblasti
- Cíle
- Opatření
- Indikátory



# Výzkum a hodnocení politik a služeb

## Cíle:

- Systematické analýzy hodnotící systém psychiatrické péče
- Používání indikátorů ve strategických dokumentech
- Komunikace výsledků těchto analýz
- Rutině a mimořádně sbíraná data



# Meziresortní spolupráce

- Současný stav
- Problematické oblasti
- Cíle
- Opatření
- Indikátory





# Meziresortní spolupráce

Cíle





# MERRPS

Metodika pro Evidenci Respektující  
Rozvoj Psychiatrických Služeb

