



Krajská koordinační skupina pro reformu psychiatrické péče, Praha

Zápis ze setkání: 3. 12. 2020, online

přítomni: Johnová M., Novák P., Bartovská P., Bubela M, Papežová S., Hollý M., Roboch Z., Lang A., Fryč V., Staroba O., Poljaková J., Žabová R., Hudlička P., Eichlerová T., Barboríková Z., Kasal M., Pěč O.,

Program:

1. Úvod
2. Prezentace Transformačního plánu PNB, Hollý M.
3. Prezentace k multidisciplinarnitě a spolupráci PNB a komunitních služeb, Staroba O.
4. Aktuální informace
5. SWOT analýza – společná moderovaná diskuze nad návrhem, prioritizace témat

1. Prezentace – Transformačního plánu PNB, Hollý, M.

Základní parametry a cíle TP:

- PNB historicky typickým ústavem daleko za městem.
- 2009 první transformační plán, který obsahoval propojení areálu s místní komunitou.
- General 2012 – v kontextu DI bylo potřeba některé věci rychle měnit (např. 14ti lůžkové pokoje)
- Dnešní podoba TP začala vznikat v r. 2018. Poslední verze má stovky stránek vč. příloh.

Obsah:

- Naplánován přesun zdrojů z intro do extramurálního.
- Zavádění multidisciplinárního přístupu.
- Obsahově robustní měření jednotlivých pacientů (tzv. škálování).
- Poslední verze k 30.11. zachytává rozvoj akutní péče. Nutné zpřehlednit akutní péči v PNB, vytvořit mechanismy, jak má být akutní péče hrazená a vyzkoušet v praxi. Úhrady nastavit motivačně, aby akutní péče vznikala i ve všeobecných nemocnicích.
- PNB je součástí komunitních zázemí. Společně s Fokusem Praha provozuje již tři CDZ. Od 1.1.2021 ve spolupráci s komunitní službou v provozu forenzní tým. Multidisciplinární tým pro lidi vyššího věku otevřený, zda vytvoří mimo pilotní projekty.
- Centrum psychosociální rehabilitace – registrace sociální služby.
- Celkově klesá lůžková kapacita.
- U dg. skupiny SMI významně klesly dlouhodobé hospitalizace. Soustředit se na krátkodobé hospitalizace, jak s pacienty pracovat, aby „nepřepadávali“ do střednědobých hospitalizací.
- DRG systém – od 1.1.2021 nově 30 dnů jako akutní péče. Předpoklad 300 potřebných akutních lůžek v PNB. Případně méně, pokud převezmou všeobecné nemocnice v Praze.
- Rozvoj stacionární péče – pro závislosti a pacienty s bipolární poruchou.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Diskuze:

Dotaz radní HMP M.Johnové, jakým způsobem TP koresponduje s celopražským plánem, v kterém se řeší i akutní péče?

Odpověď: Pokud někde vzniknou kapacity akutní péče, nebude potřeba mít tolik lůžek v PNB. Pro daný spád PNB je 300 lůžek akutní péče potřebný. Preventivní programy – zahraniční modely – mohou částečně snížit potřebnost akutní péče.

Praha plánuje změny na úrovni zachytky. Víc se věnovat dlouhodobější péči. V plánu nově PO – Pražská krizová linka a Riaps.

Modely časné intervence – pilotují se tři týmy v rámci ČR. Včasný záchyt lidí s psychotickou poruchou je důležitý, potřeba zavést do praxe.

Krizové služby pro běžnou populaci (psychosociální stresor) – zajistit primární dostupnost. Má vzniknout páteří systém krizových služeb v ČR.

V další fázi transformace se psychiatrické nemocnice budou zabývat areály, jak je využít v budoucnosti.

U geriatrických pacientů a lidí se závislostí je potřeba pracovat s lokálními zdroji v komunitě. U závislostí se daří. U gerontopsychiatrických pacientů je problém, kdy se služby vymezují vůči klientům s demencí.

Covidová situace – v ÚVN je 70 procent personálu z psychiatrického oddělení nasazeno na covid. Samotné oddělení je v karanténě. V PNB – provozně náročné.

Kvalita – v PNB plán na zakomponování připomínek do vnitřních procesů nemocnice.

2. Prezentace – Multidisciplinární spolupráce v PNB, Staroba, O

Tři úrovně MD – uvnitř jednoho týmu lůžkových nebo komunitních zařízení / virtuální tým mezi lůžkovým a komunitním týmem / na lokální úrovni.

Probíhá vzdělávání pro personál.

Rozvoj spolupráce s komunitními týmy a CDZ. PNB spolupracuje na multidisciplinární úrovni s 22 týmy, náročné na koordinaci. Zástupci z komunitních týmů dochází na jednotlivá oddělení, s personálem a pacientem společně plánují. Problém do systému dostat akutní péči, pracuje se na tom.

Indikátor projektu – 22 podpořených MD týmů a 92 podpořených osob.



Individuální plány – porady s pacientem, klíčovým pracovníkem nemocnice a komunitní služby. Aktuálně se pilotují na některých odděleních. Výstupem bude plán zotavení. U složitějších pacientů se plánují případové konference.

221 pacientů je navázaných na komunitní služby.

Zasmluvnění se spolupracujícími komunitními službami.

Ostatní dg. skupiny (lidé s mentálním postižením, děti, senioři) – vznik pracovních skupin.

Diskuze:

Problém regionality v PNB, která by usnadnila spolupráci s komunitními službami. Provozně náročné zavést. Pilotně na pav. 23 pro P8 a P9, s covidem toto skončilo.

Peer pracovníci – v PNB pracují peer pracovníci, mají důležitou roli při plánování s pacienty. Peer rodiče přímo v PNB zapojeni nejsou. V komunitních službách v Praze peer konzultanti jsou zapojeni, za rodiče nikoli. Důležité, aby peer pracovníci z PN znali komunitní služby a mohli nabízet pacientům. Peer pracovníkům vhodné nabízet stáže v komunitních službách.

3. Další informace

- Za neformální pečovatele ocenění, že se počítá se zapojením rodičů na různých úrovních. Např. na úrovni krajů jsou někde rodiče zapojeni v krajských skupinách pro reformu. Podnět, aby se rodiče mohli účastnit plánu uzdravení – dobré zkušenosti ze zahraničí. V Praze problém s podáváním projektů za rodičovské aktivity na magistrát. Grantové podmínky jsou složitější pro realizaci. S MHMP potřeba vyjednat nastavení podmínek pro snazší podání žádosti o grant.
- Komise schválila navyšování kapacit pro rok 2021 dle požadavku krajské skupiny pro reformu a předložila zastupitelstvu, které proběhne 17.12. Dotace dle směrného čísla bude až v lednu. Nyní se neví, o kolik bude víc financí v rámci dotace z MPSV. Čeká se na schválení státního rozpočtu – do krajů na reformu 1,5 až 2 mld. Pokud bude rozpočet schválen, potřeba určit priority, jak finance využít.
- Manažeři kvality – součástí TP je příloha za kvalitu, obsahuje množství konkrétní práce. Dále je pro rok 2021 naplánováno mapování ve všech PN hodnocení kvality, jaké změny oproti původnímu hodnocení té v které PN nastaly. Masivně probíhá vzdělávání, které je aktuálně zastaveno z důvodu covidu. V PNB plány, jak nastavit kvalitu, vyjasnění odpovědností a podpory. Pod ředitelem vznikne interní podpůrný tým, který bude mít na starosti vyhodnocování jednotlivých aktivit – změny směrem k Úmluvě OZP. Do týmu budou také zapojeni peer pracovníci a externí aktéři. Za kvalitu komunikuje V.Fryč s MHMP pro zavedení toolkitu v pražských sociálních službách. Někteří manažeři kvality končí na konci roku, zůstávají manažeři v PN. Doporučené postupy v oblasti kvality (6 rámců) budou celoplošně, nejen na úrovni Prahy.



4. SWOT analýzy

Koordinátor děkuje za připomínky k SWOT analýze pro SMI. Ještě bude řešit připomínky za uživatele. SWOT analýza je široká a obsáhlá, je potřeba určit priority. Většina připomínek již zpracovaná. SWOT analýza bude předložena ke schválení. Žádost o definování 2 priority v jednotlivých oblastech v každém kvadrantu.

Další SWOT analýzy z pracovních skupin (senioři, děti) se připravují.

Za MHMP - solidní podklad pro další plánování. Potřeba, aby plán obsahoval, jaké kapacity budou potřeba v budoucnosti. Tvoří se formou dotazníku SPRSS. Během prvních dvou měsíců roku 2021 rámcová představa, co půjde do plánu. Prioritizaci potřeba udělat během prosince.

Ředitel Fokusu Praha pošle připomínky a doplňuje o informaci, že celá severní i západní část Prahy bude obsazena komunitními týmy.

Diskuze:

Jak je zajištěné financování ze strany zdravotních pojišťoven. Z veřejného zdravotního pojištění je financovaná zdravotní část Center duševního zdraví. Vedle CDZ, které přešly do ostrého provozu z pilotů, se s VZP vyjednává o nasmlouvání i dalších CDZ. Financování dalších služeb v rámci reformy, ale mimo CDZ se musí vyjednat a naplánovat. Ze strany MHMP podpora, aby CDZ prošla výběrovým řízením.

Co už letos nestihneme a je potřeba probrat na příštím setkání KKS – výstupy ze všech pracovních skupin:

- senioři s kognitivním deficitem
- děti s potřebou podpory v duševním zdraví
- zaměstnávání
- bydlení
- lidi s mentálním postižením hospitalizovaní v PNB