



ZÁPIS Z JEDNÁNÍ

Téma jednání:	Krajská koordinační skupina pro duševní zdraví
Dne:	3.6.2024
Místo:	Krajský úřad Libereckého kraje
Zapsala:	Bc. Petra Sedláčková

Přítomní účastníci:	Viz prezenční listina
Nepřítomní účastníci:	Viz prezenční listina

Úvod

Paní Zajícová všechny přivítala, seznámila s program a přešla ke kontrole splněných úkolů z minulého setkání.

Plnění úkolů

Zorganizování kulatého stolu s IZS

- Splněno, setkání proběhlo 16.4.2024.

Porovnání dat mezi MTD FOKUSu Liberec s daty z CDZ FOKUSu Liberec

- Stále pokračuje, CDZ zatím funguje krátce.

Závěry ze setkání služeb a IZS

Rozdíl mezi tím, jak bezprostřední nebezpečí vnímá IZS (v řádu minut) a soc. služby (v řádu dnů). Také vzešla prosba pro vznik platformy na pomezí sociálního a zdravotního prostředí> pilotní setkání září/ říjen pro vymezení účelu skupiny a účastníků.

Otázka institutu nedobrovolné hospitalizace:

P. Hons: Využívají tento institut velmi pregnančně, jestliže je pacient indikován k hospitalizaci, ale pacient odmítá, tak ho využijí.

- Dále je problém toho, jak výraz bezprostředně vnímá soud – již tuto situaci řešili.
 - o Soud při rozhodování chápal bezprostřednost jako jednání v daném okamžiku (pro lékaře je zmínění myšlenek na sebevraždu před týdnem stále bezprostřední).
 - o Je potřeba změnit i chápání soudců, aby této problematice rozuměli a stáli za lékaři.
- U IZS jsou zaváděny nové standardy a v některých bodech se rozcházejí s jejich oddělením (na setkání se službami IZS nic nezmiňovali).
- S kapacitou souvisí téma transformace nemocnic.
 - o V PN Bohnice museli pozastavit proces transformace (nemají dostatek personálu, náročný přechod na jiný přístup k léčbě).
 - o Pí Fialová: v PN Kosmonosy transformace probíhá dle plánu, musí do roku 2030 zřídit 69 akutních lůžek.



- Pí Riegerová: ve zdravotnictví síť nevytváří kraj, ale zdravotní pojišťovny – ty se vyjadřují k potřebnosti.
 - o Nyní má LK zadanou studii pro vyjasnění strategie rozvoje zdravotnictví v LK a budou zahrnuta i psychiatrická lůžka, na základě toho začnou jednat o možném rozšíření.
 - o Pí Holečková: pojišťovna se v případě potřeby nebrání dalšímu rozšiřování, ale obává se nedostatku personálu, který se bude jen v rámci kraje přesouvat a personální standardy nebudou naplněny.

P. Hons: dalším problémem potřeba depsychiatrizační – omezit nadužívání psychiatrické péče osobami, které jsou např. tlačeni okolím nebo ho využívají pro ubytování.

- Pí Koudelková: služby jsou ve stejné roli jako nemocnice, klientela se stává těžší a pokud nemohou být v nemocnici, tak jdou ven do služeb a jednotky pracovníků mají na starost stovky klientů, kteří by potřebovali jinou službu. Pokud se klient chová nebezpečně sobě/okolí, mají povinnost ho do nemocnice dovést.

MŠMT – multidisciplinární týmy pro děti

Nápad realizuje p. Hrdlička – týmy by měly spadat pod SVP a personálně by měly být téměř totožné jako CDZ D, měly by být financovány z MŠMT. Kdyby se v této podobě skutečně realizovaly, tak by to narušilo proces realizace dětských CDZ.

- V jiných krajích už CDZ pro děti existují.
- Bude setkání s pí Laurenčíkovou a p. Hrdličkou 19.6. pro specifikaci podoby těchto týmů.
 - o Dublování, riziko financování, nedostatek odborníků – vzájemné přetahování, terminologie – chtějí SVP přejmenovat na týmy duševního zdraví, riziko vzniku neregistrovaných sociálních služeb.
- P. Molnár: mnoho z těchto bodů jsou do několika let nerealizovatelných.
- Pí Zajícová: MŠMT chtějí vyjmout SVP ze Zákona č. 109/2002 Sb. zpátky do školského.
 - o Vzorem pro tento nápad jsou multidisciplinární týmy na Kutnohorsku, které jsou pod organizací SOFA. Týmy sídlí přímo ve školách, nyní jsou financovány z finančních prostředků Eduzměna, ale stále financování nemají.

Průběžné informace z podskupiny pro děti a mládež

Tvorba informačního sborníku sociálních služeb pro školy vzhledem k rekonstrukci pedopsychiatrického oddělení, školy vlastně využívají jen SVP a PPP. Do budoucna snaha o převedení do Katalogu sociálních služeb.

- Sborník bude poté prezentován vždy PPP a ti předají následně jednotlivým metodikům prevence.

Informace o AKS projektu od pí Bolinové-Fialové: proběhne 5 dvou-setkání, na každé zveme zástupce škol – při prvním informujeme o práci jejich týmu a druhé nabízejí jako kazuistický seminář s Balintovskou skupinou.



Průběžné informace z podskupiny pro seniory

Již vydaná seniorská brožura – má sloužit pro klienty, kteří jsou doma, ale využívají terénní služby a do budoucna by se mohli přesunout do pobytové sl. Momentálně probíhá pilotní vyplňování, následuje evaluace a revize do el. podoby. Součástí je i ICE karta.

Průběžné informace z podskupin SMI + adikto

Problémem nedostatečné krizové služby (lůžka). Bez domova je více klientů mladších a s náročnější problematikou.

Dále se potýkají se závislími seniory, které nelze nikam umístit.

- Objevují se klienti s demencí, bez dokladů, bez příjmu a často zadlužení a musejí se jim věnovat, ačkoliv to není jejich cílová skupina a je to velmi personálně náročné.
- Pí Koudelková: jsou i klienti, kteří se už nechtějí v 70 začít oddlužovat a odvykat.
 - o Někteří z nich jsou aspoň motivováni vlastním bydlením, ale mnoho z nich nechce řešit ani to a raději zůstanou na ulici.

Další složitou skupinou jsou mladí lidé s omezeným intelektem, kteří nemají potvrzenou diagnózu (žádná předchozí instituce je nenechala diagnostikovat).

- Diagnóza není všespásná, ale aspoň by jim umožnila využít sociální služby a dostávat invalidní důchod.
- Bez podpory často spadnou do závislosti či vězení (změna náhledu okolí na jejich situaci, jakmile dovrší 18, již se je nesnaží tolik podporovat).
- Modely ubytování těchto cílových skupin jsou různé, dle toho, co klient zvládá:
 - o Komunitní bydlení
 - o Městské ubytovny s terénní službou
 - o Sociální byty atd.
- Pí Fialová: problém velké koncentrace na jednom místě, kumulace sociálně patologických jevů.

Pí Koudelková: I na setkání IZS se řešilo téma agresivních klientů, kteří jsou opakovaně vylučováni ze soc. služeb a IZS je opakovaně odváží na popud okolí a nemocnice je pak odmítne, protože nejsou indikováni pro hospitalizaci.

- P. Hons: Tento koloběh se neustále opakuje až se jednou za čas dostane klient do vězení. V PO KNL vidí problém ve vyčerpání policie. Mají na záchytce osobu, která ale předtím v opilosti konala trestnou činnost. Volají následně policistům, jestli je opravdu mohou pustit a nechtějí si pro ně dojet pro výsledky. Často se jim stává, že policie jim sděluje, ať ho pustí, že ho vyslýchat nepotřebují.

Různé

Pí Horáková: táže se na vývoj dětských CDZ. Dobře se jim rozběhl dětský tým – klientů mají ohromné množství. Ve srovnání se standardy dětského CDZ se dostanou až na 13,5 úvazku místo povinných 7. I s těmito navýšenými úvazky nebudou dostatečně personálně zajištěni pro velký zájem. 7 úvazků bude stačit, ale nezajistí stacionář a jen základní podporu rodin a škol.



- Jak to vypadá se situací Sdružení TULIPAN? Ozývají se jim i rodiny z Jablonce, ale oni je nemají již aktivně z této oblasti přibírat, jelikož byla přidělena TULIPANu.
 - o Musíme vědět situaci na MŠMT, jelikož to ovlivní případné financování.
 - o Sjednat schůzku se Sdružením TULIPAN
- Pí Riegerová: jsou informace o lékařském personálu v TULIPANu? - Zatím ne.

Úkoly na další setkání:

Číslo	Text	Termín	Řešitel
1.	Porovnání dat mezi MDT FOKUS Liberec a CDZ FOKUS Liberec	Až budou relevantní data k dispozici	PhDr. Jana Horáková
2.			

Přílohy:

1. Příloha: Prezentace KKS DZ