



Jednání pracovní skupiny Duševní onemocnění
14.3.2023

On-line: Renata Marková, Michaela Čadková Svejková, Dana Chrtková, Jitka Kolmanová, Veronika Kubrichtová, Šárka Prokopiusová, Jana Poljaková, Zbyněk Roboch, Jitka Vítovská, Pavla Wernerová

Za OPP: Kristýna Jánišová

Obsah jednání:

- Slovinský zákon o duševním zdraví
- Příspěvek na péči pro osoby psychicky nemocné
- Ochrana práv pacientů v nemocnicích
- Různé

Paní Marková přivítala všechny účastníky a předala slovo paní Kolmanové, která informovala o Slovinském zákonu, který by měl sloužit jako inspirace pro Pracovní skupinu Duševního onemocnění.

Zkrácený obsah Slovinského zákona je:

- výrazně větší spolupráce a zapojení do péče o duševně nemocné,
- klasifikované odpovědnosti mezi Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem sociální péče,
- definice léčby duševně nemocných jako proces zavádění zdravotních, sociálních a jiných služeb a programů,





- používání omezovacích prostředků je velmi výjimečné po konziliárním rozhodnutí, a je evidováno,
- seznam práv pacientů dle typů léčebných pobytových režimů, včetně možnosti používání mobilních telefonů či elektronickou korespondence,
- maximální informování o spolurozhodování o léčbě a přístupu k pacientovi přebírá osoba blízká duševně nemocného ve stanoveném pořadí,
- neziskové organizace v oblasti duševního zdraví v rámci komunitní léčby poskytují, poradenství, svépomoc a vzdělávání, vedení denních stacionářů, poradenské kanceláře, skupiny pro bydlení, vedení nácviku společenských a životních dovedností, organizování volného času, podpora ve studiu.

Instituty, které jsou ve Slovinském zákoně a u nás neexistují:

- **Zástupci zmocněnců**, jsou jmenováni ministrem sociální péče po dohodě s ministrem zdravotnictví. Jsou to osoby, které splňují podmínky stanovené min. sociální péče a min. zdravotnictví (VŠ vzdělání, 5 let praxe v oboru duševního zdraví atd.) Tyto jmenované osoby, mají stálou působnost v psychiatrické léčebně a jsou placeni ministerstvem sociální péče. Tento zástupce působí nejen v přidělené léčebně, ale i v zařízeních pro duševní zdraví, kde je pověřen nějakým případem. Týká se to především odd. psychiatrických léčeben se zvýšeným dohledem či dozorem. Zástupce má právo jednat o ochraně práv zájmů a výhod pro osoby umístěné či právě umísťované v léčebném zařízení pro duševně nemocné a smí nahlížet do jeho lékařské dokumentace, může pacienta zastupovat při jednání s léčebnou. Pacient má právo svého zástupce kdykoli změnit a požádat o jiného.
- **Koordinátoři léčby**, jmenuje soud. Při léčbě, nejen v domácím prostředí, musí být sestaven léčebný plán. Jeho plnění je monitorováno koordinátorem, který je v kontaktu s léčebnou, s pacientem a s multidisciplinárním týmem.



- **Koordinátor léčby v komunitě**, jmenuje centrum sociálních služeb.

Dana Chrtková upozornila, že v českém právním systému je také možnost zvolit si člověka, který bude podpůrcem a důvěrníkem duševně nemocného.

Jitka Kolmanová odpověděla, že podpůrce (nápomocná osoba) musí být schválen soudem, což je velice zdlouhavé. Ve Slovinsku je na ministerstvu vyvěšený seznam odborníků „zástupců zmocněnců“, ze kterých si pacient může vybrat. Odborníci jsou již vybráni a schválení úřady a vyhýbají se tak zdlouhavému procesu, který je v ČR.

Příspěvek na péči pro osoby psychicky nemocné

Paní Marková informovala členy pracovní skupiny o postupu pro schvalování příspěvku na péči:

- vyzvednout žádost na příspěvek, na sociální odboru obce nebo na magistrátu,
- při šetření sociálního pracovníka o schopnosti samostatného života osoby v přirozeném prostředí, požádat soc. pracovníka, aby postupoval podle pořadí úkonů, které jsou napsané v §9 zák. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Protože jsou úkony, které pacient nezvládá nebo zvládá jen z části za trvalého dozoru.
- příspěvek na péči stupně 1 (lehká závislost) se přiděluje při nezvládnutí 12-ti úkonů, stupeň 2 (středně těžká závislost) se přiděluje při nezvládnutí 18-ti úkonů, stupeň 3 (těžká závislost) se přiděluje při nezvládnutí 24 úkonů, stupeň 4 (úplná závislost) při nezvládnutí 30 úkonů,
- seznámit psychiatrického lékaře i obvodního lékaře s výsledkem šetření,



- psychiatrický lékař vystaví zprávu o stavu pacienta dle §25.

Je důležité, aby žadatel o příspěvek na sociální péči se seznámil se Zákonem o sociálních službách a věnoval pozornosti §8, §9, §25.

Michaela Čadková Svejková doplnila paní Markovou, že již není nutností pro žádost někam chodit, ale dá se elektronicky stáhnout na internetu a vyplnit doma a poslat poštou. Dále je možnost požádat o přítomnost druhé osoby při šetření sociálního pracovníka, kde často dochází k nedorozumění, špatnému porozumění například u starších lidí trpící demencí.

Ochrana práv pacientů v nemocnici

Je potřeba osoby s duševním onemocněním informovat o:

- právo vyžadovat náhled i kopii své zdravotní dokumentace dle úmluvy o lidských právech zákon 372/2011 Sb. o zdravotních službách nebo 98/2012 Sb. vyhláška o zdravotnické dokumentaci.

Nedobrovolná hospitalizace – zkušenosti:

Paní Prokopiusová by uvítala, aby u nedobrovolné hospitalizace u neslyšících osob byl přítomen tlumočník a bylo tak zařízeno předání informací pacientovi.

Národní rada pro Duševní zdraví

Dana Chrtková informovala o vzniku Národní rady pro Duševní zdraví což je obnova vlády pro Duševní zdraví. Dále vznikla pracovní skupina Národní rady pro duševní zdraví, která se jmenuje „platforma organizací lidí se zkušeností s Duševním onemocněním“, členové můžou být i fyzické osoby nejen tedy pacientské organizace.



Nyní jsou připravená pravidla pro fungování této pracovní skupiny, které se budou schvalovat 21. 3. 2023. Setkání Národní rady pro duševní zdraví bude 20. 3. 2023. V národní radě jsou dva zástupci pracovní skupiny pro duševní zdraví, a to Zbyněk Roboch a Marie Salomonová a nyní se zabývají otázkami:

- jak je daleko projekt reformy psychiatrické péče ve schvalovacím řízení,
- jak je to s oddělením systémových reforem na Ministerstvu zdravotnictví.

Jana Poljaková informovala o programu EU Fany, která se bude školit v Madridu. Budou se ho účastnit pacienti, profesionální pracovníci a lékaři. Jde o program, jak se lépe postarat o duševně nemocné ze stran pacienta, rodinného příslušníka i odborníka dohromady.

Role patientského ombudsmana

Zbyněk Roboch role patientského ombudsmana v psychiatrické nemocnici Bohnice bude dělená. Bude to tým 5 lidí (člověk se zkušeností, jeden člověk z nemocnice, který se bude zabývat kvalitou péče, právník, sestra, doktor). Je to tým, který přebere agendu stížností a budou se zabývat i prevencí soudních sporů. Tato skupina by měla fungovat od května tohoto roku.

Víme, že ministerstvo zdravotnictví připravuje metodiku, která by měla fungovat i ve všeobecných nemocnicích.

Kristýna Jánišová informovala, že tato metodika vzniká na oddělení OPP (oddělení podpory práv pacientů) a může na příští jednání pozvat kolegyni Šárku Liolia, které se touto metodikou zabývá, aby sdělila více informací.

Nezávislá kontrola v zařízeních pro duševně nemocné

Jitka Kolmanová vznesla dotaz, jak to vypadá s nezávislou kontrolou ve zdravotnictví u zařízeních pro léčbu duševně nemocných.

Kristýna Jánišová reagovala na dotaz s tím, že zkusí zjistit co je nového v nezávislé kontrole.

Zbyněk Roboch sdělil informaci, že 5 pracovních míst nebylo na MZ odsouhlaseno a vzniklo tak 5 částečných úvazků.

Péče o duševní zdraví u maminek

Veronika Kubrichtová péče o akutní psychický problém maminek v průběhu těhotenství, po porodu, ale i následně není v ČR dobrá. Dotaz je, zda se do CDZ mohou dostat i maminky?

Zdeněk Roboch

pokud spadnou do klasifikace CDZ s nějakou závažnou mírou problému tak asi ano, minimálně by je z CDZ nasměovali kam dál. Ale udělal bych to prostřednictvím Vás jako dotaz k CDZ prostřednictvím organizace úsměv mámy, že máte tuto cílovou skupinu a zda spadají do CDZ nebo kam je možné se obrátit.

Dana Chrtková aby se pacient dostal do CDZ musí mít diagnózu F2 (schizofrenie), F3 bipolární afektivní poruchu nebo obsedantně kompulzivní poruchu a další závažná onemocnění. Ve chvíli přijetí vyplňujete dotazník (GAF), který hodnotí pacienta a jeho vyhodnocení musí být také v určitém rozmezí, myslím pod 60 bodů.

Já si osobně myslím, že by bylo potřeba mít speciální CDZ pro maminy kde bude i konzultant se zkušeností s problémy mateřství atd. což v CDZ není. Je to velice specifické a závažné. Byla bych pro to nějak vymyslet terénní tým pro maminky.

Zdeněk Roboch souhlasí s paní Chrtkovou. Mít terénní tým, který bude sociální a zdravotní zkusit ho rozšířit a na to vybudovat CDZ pro maminky, to by bylo fajn. A to bych přednesl na té Národní radě pro duševní zdraví. V tomto roce by měl řešit dlouhodobý záměr a budování krizových služeb. Za mě je to dobrý námět doplnit to do krizových služeb jako specializovaný centrum, nebo tým. Propojím se s Veronikou a projednáme body, které bychom mohli přednést na různých platformách.

Závěr jednání

Dana Chrtková pozvala zúčastněné na konferenci lidí se zkušeností s duševním onemocněním, která proběhne 17. 5. 2023 v budově Pardubického kraje. Tako konference bude věnovaná tématu advokacie na třech úrovních a to sebeobhajoba, funkce peer konzultantů (obhajoba v multidisciplinárním týmu a obhajoba na regionální a celostátní úrovni. Pozvánku zašlu přes paní Markovou.

Kristýna Jánišová poprosila paní Chrtkovou o přeposlání pozvánky, aby ji mohla rozeslat Pacientské radě.