

KOMUNITNÍ PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ V JIHOČESKÉM KRAJI

Mgr. V. Benešová, Bc. Z. Kuviková, Bc. J. Mácha





FOKUSY V JČK



Rok 2001



Rok 2000

2013



Rok 2006

2010



DOMINO

DZR Libníč

JČK


632 tis. obyvatel, 10 tis. km²

spádové oblasti 585 tis. obyv.
(reálná = 526 tis. obyv.)

cca 62% obyv. měst



CÍLOVÁ SKUPINA

- Osoby s duševní nemocí, zejména z okruhu psychotických poruch, dle diagnostické klasifikace (MKN 10):
 - **schizofrenie, schizotypní poruchy a poruchy s bludy** (dg. F20 – F29)
 - **afektivní poruchy** (dg. F30 – F39)
 - V opodstatněných i osoby s neurotickými poruchami (dg. F40 – F49) a osoby s poruchou osobnosti (dg. F60 – F69)
- Věkové rozmezí 16 – 80 let,  od 18-ti let
- **Služby ročně využije okolo 750 osob.**



SLUŽBY A PROGRAMY

Sociální rehabilitace / komunitní tým		PI	TA	ČB	Uživatelé 773 Úvazky 19
Zdravotní služby				ČB	Pacienti 25 Úvazky 0,15
Programy podpory zaměstnávání			TA	ČB	Uživatelé 98 Úvazky 3,5 Umístění
Chráněné bydlení			TA	ČB	Lůžka 17 Úvazky 3,5
Sociálně terapeutická dílna		PI	TA	ČB	Uživatelé 219 Úvazky 7,5
Sociální firma		PI	TA	ČB	Zaměstnanci 42 z toho OZP 36



SPOLUPRÁCE



Nemocnice České
Budějovice



Nemocnice Tábor



PL Lnáře



21 psych. ambulancí



PN Písek



DPN Opařany



PN Dobřany



PN Jihlava



... A DALŠÍ

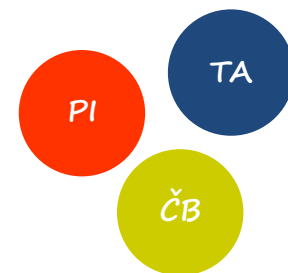
- KAMPANĚ



- PROGRAM BLÁZNÍŠ? NO A!



- AKCE V RÁMCI TÝDNŮ PRO DUŠEVNÍ ZDRAVÍ



- PROJEKT SÍŤOVÁNÍ





... A REFORMA?

V koncepci Jihočeského kraje **3 CDZ = TA – ČB – PI/ST** (rok 2017?)

Jak jsme připraveni / Co se podařilo v roce 2016:

4 sociální pracovníci

4 sociální pracovníci

4 sociální pracovníci

2 všeobecné sestry 2 všeobecné sestry 2 všeobecné sestry

(1 ve special. přípravě)

(1 ve special. přípravě)

0,1 psycholog

0,2 psycholog

0,4 psychiatr

1 psychiatr

0,5 psychiatr

peer konzultant

peer konzultant

peer konzultant

stavební studie na CDZ





DESTIGMATIZAČNÍ KAMPAŇ A JEJÍ ÚSKALÍ.


„Ti, kterým se vyhýbáme“

Realizace 1.5. 2015 - 30.6. 2016

V partnerství



Záměr

- Komiksové zpracování příběhů našich klientů (ideálně lehce humorných).
- Vydání v celoplošném médiu.
- Podpořeno + ky v regionálních novinách
- Informační brožura + merkantilní materiály



DESTIGMATIZAČNÍ KAMPAŇ A JEJÍ ÚSKALÍ.

- Výtvarník
- Styl kampaně
- Jak při destigmatizaci nestigmatizovat
- Srozumitelnost x Zjednodušení x Odbornost x Nadsázka





DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE O MLADISTVÉ S PSYCHIATRICKÝM ONEMOCNĚNÍM

„Společně“

Realizace 1.5. 2015 - 31. 12. 2016

V partnerství



Záměr

- podpora mladých lidí s DO ve věku 16+, kteří žijí v DD na území JČK



DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE O MLADISTVÉ S PSYCHIATRICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Výsledky analýzy v 9 DD v JČK:

- Nepotvrdila se hypotéza týkající se velikosti a struktury cílové skupiny
 - min. 10 mladých 16-19 let s vážným DO psychotického rázu
 - Mladí připravující se na odchod z DD
- Nejčastější dg. – poruchy chování a přizpůsobení, reakce na těžký stres, depresivní poruchy, Aspergerův syndrom
- Hospitalizace u 5 dětí (průměrně 2 měsíce)



DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE O MLADISTVÉ S PSYCHIATRICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Výstupy z mapování mimo DD

nejčastější dg. - poruchy chování, emočního prožívání, sebepoškozování, afektivní poruchy

- Péče není koordinovaná
- Ideální model - individuální plán sestavený multitémem (DD, OSPOD, AP, Psycholog, psychiatr, rodina, škola, terénní SP)
- Převážná část dětí s DO z disfunkčních rodin, často i z NRP a pěstounské péče
- v DPN Opařany – 78 mladistvých (19 s dg. psychotická porucha)





DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE O MLADISTVÉ S PSYCHIATRICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Změna projektu na základě výsledků analýzy

- rozšíření cílové skupiny i na mladé lidi žijící v rodinách (primárních, NRP)
- Aktivní kontaktování potenciálních klientů v DPN Opařany
- Aktivní spolupráce s ambulantními psychiatry, PsO Nemocnice České Budějovice a Tábor
- Aktivní spolupráce s OSPOD





DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE O MLADISTVÉ S PSYCHIATRICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Od začátku projektu

- 13 mladých z CS 16 -18 (z toho 4 smlouvy),
- 37 mladých z CS 18+ do 26 (z toho 22 smluv)

Oblasti spolupráce

- podpora při studiu
- vztahy
- aktivizace
- krize
- spolupráce s rodinou
- sociální dávky
- pomoc při získání bydlení

Realizace preventivního programu BNA

- **uskutečnilo se 18 školských dní – cca 370 studentů**





DETERMINACE PARTNERSTVÍ SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

- „PSYCHOSOCIÁLNÍ KOMUNITNÍ CENTRUM PRO LIDI S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM PÍSEK“

REALIZACE 1.4.2015 – 30.6.2016
(NYNÍ VE FÁZI UDRŽITELNOSTI)



V partnerství  a PL U Honzíčka (nyní PN Písek)

AKTIVITY:

PŘÍPRAVNÉ PRÁCE A VYBAVENÍ TÝMU

VZDĚLÁVÁNÍ ČLENŮ TÝMU

VLASTNÍ OVĚŘENÍ FUNKČNOSTI PKCP



DETERMINACE PARTNERSTVÍ SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

- VYTVOŘENÍ MULTIDISCIPLINÁRNÍHO TÝMU
(NAVÁZÁNÍ NA SPOLUPRÁCI FOKUSU – PÍSEK, O.S. A PL
U HONZÍČKA)
 - PSYCHIATR (0,5 úv.), PSYCHOLOG (0,5 úv.), PSYCHIATRICKÉ SESTRY (1,5 úv.), TERÉNNÍ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI (1,5 úv.), AMBULANTNÍ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK (0,5 úv.), PRACOVNÍ KONZULTANT (0,3 úv.), PEER KONZULTANT (0,25 úv.)
- POSKYTOVANÉ SLUŽBY:
 - MOBILNÍ TÝM
 - KRIZOVÉ SLUŽBY



DETERMINACE PARTNERSTVÍ SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

PRAXE PKCP

+

- jasné financování
- sdílení informací, větší informovanost o konkrétních klientech
- společná péče o klienta a domluva na dalším postupu
- zkušenost se supervizí v rámci multidisciplinárního týmu
- partnerský přístup mezi profesemi
- vzájemné vzdělávání v sociálních a zdravotních oborech
- vůle k další a užší spolupráci

-

- obavy zdravotníků z práce v terénu
- obavy ze suplování RZP
- odlišné vnitřní standardy PL, obavy z nedostatečné legislativy
- odlišné a nepropojené systémy evidence klientů
- nejasné hranice sociální služby