

🗪 Vznik Komunitního terénního týmu



Libor Hejl
Helena Talandová

Kdo jsme a co je naším cílem

KTT je

- multidisciplinární terénní tým
- složený ze sociálních pracovníků, psychiatrických sester a psychiatrů
- specializovaný na poskytování podpory lidem se závažným duševním onemocněním
- působící především v přirozeném domácím prostředí svých klientů/pacientů

Poskytuje

- registrovanou sociální službu sociální rehabilitace
 - zdravotní psychiatrickou péči.
-
- Hlavní cíle tým definuje ve vztahu ke klientům/pacientům
 - Pro naplnění hlavních cílů na podporu klientů/pacientů si tým stanovuje další cíle, které zaměřuje na spolupráci s okolím (především odbornou, ale i širší, veřejností) a na vlastní tým jako celek a podporu jeho dalšího fungování a rozvoje

Na co navazujeme

Asertivní tým

- vznik 2010

Sociální a pracovní začleňování lidí s duální diagnózou

- vznik 2006

Současné subtýmy KTT

- Zaměření
- Hlavní cíl
- Personální obsazení
- Výhody oproti předchozímu stavu

Charakteristika týmu

- Týmový přístup
- Multidisciplinarita
- Case management
- Asertivní kontaktování a proaktivita, minimální požadavek na počáteční motivaci
- Psychiatrická rehabilitace, recovery
- Psychiatrická léčba
- Poskytování péče přímo členy týmu (více než zprostředkovávání dalších služeb)
- Důraz na terénní práci v přirozeném prostředí
- Možnost sdílení případů klientů/pacientů – flexibilita a kontinuita
- Spolupráce se všemi zdroji podpory (zapojování blízkých osob)
- Koordinace služeb
- Komplexní, dlouhodobá spolupráce
- ...

Regionální vymezení

Praha – Háje, Záběhlice, Strašnice, Hostivař

Počet obyvatel cca 110 000



Cílová skupina

Kdo jsou naši klienti/pacienti

Dospělí lidé (18 let a výše) se závažným duševním onemocněním z dg. okruhu F2, F3, event. F4, F6, primárně psychotická onemocnění a závažné afektivní poruchy, a to včetně tzv. duálních diagnóz. Určující je výrazné funkční omezení, které závisí na důkladném posouzení.

Podmínky pro přijetí: věk, region, vstupní vyšetření.

Kontraindikace: závažná porucha intelektu, organické duševní poruchy, užívání látek znemožňujících dlouhodobou intenzivní spolupráci.

Příjem klientů do péče

Podmínky pro přijetí

První kontakt s potenciálním zájemcem

- sám klient, popř. někdo z jeho okolí
- kontakt přes příjmové oddělení Kliniky ESET
- kontakt z PN Bohnice, FN K. Vinohrady, apod.

Rozsah informací sdělovaných při prvním kontaktu

První schůzka

počet pracovníků, kde se koná, výstup ze schůzky, osobní schůzka po prvním kontaktování, délka vstupního procesu

Sdílení informací s týmem

Vstupní vyšetření – CM (SP/TPS) provádí tzv. šetření potřeb, psychiatr provádí lékařské vyšetření

Dokumentace (Souhlas se zpracováním os. a citlivých údajů, Pravidla služby, Smlouva, Šetření potřeb, elektronická dokumentace).

Způsob rozhodování v týmu

Důležitost týmového konsenzu

Jakých případů se to týká?

- příjem klienta
- určení CM
- ukončení poskytované péče

Jaká kritéria zohledňujeme?

- kapacita pracovníků a týmu
- odbornost a profesní kompetence
- specializace pracovníků

Co děláme když nedojde k týmovému konsenzu?

Komunikace a předávání informací

Porady týmu:

klientská porada, týmová provozní porada, porady subtýmů
další porady za přítomnosti zástupce KTT

Supervize: 1x/měsíc

Elektronická databáze: Highlander (pravidla zápisu, sdílení dokumentů), Medicus

Spisová dokumentace: obsah spisu, umístění

Týmová tabule: pravidla fungování, praktické používání

Ukončení péče

Kdy?

- 1) Zlepšení funkční kapacity a kompetencí klienta v souladu s naplněním cílů v individuálním rehabilitačním plánu
- 2) Změna bydliště klienta
- 3) Klient spolupráci odmítá i po vyčerpání možností asertivního kontaktování

Závěrečná zpráva a povinnosti z toho plynoucí pro klíčového pracovníka/CM

Personální zajištění a vedení týmu

Sociální pracovníci	3
Terénní psychiatrické sestry	4
Psychiatři	2 (částečné úvazky)

Organizační vedoucí pracovníci

Odborní vedoucí pracovníci (po jednom zástupci každé profese v týmu)

Uvedení týmu do praxe I.

Třetí čtvrtletí roku 2015:

- zajištění prostor v regionu působnosti: Podjavorinské 1601/8, 149 00 Praha – Chodov, materiální vybavení (kanceláře, notebooky, apod.)
- schůzky budoucích pracovníků týmu (koncepce týmu, definování cílové skupiny a regionality, průběžné doplňování metodických postupů, apod.),
- čtvrtá psychiatrická sestra,
- zajištění financování třetího sociálního pracovníka týmu,
- týmová spolupráce – posilování týmového vnímání, „sžívání“ týmu (porady, supervize)

Uvedení týmu do praxe II.

rok 2016:

- úprava elektronické databáze
- společné porady
- společná týmová supervize
- týmová spolupráce
- administrativa
- metodická setkávání

Výhled do budoucnosti:

- personální a prostorové rozšíření týmu (zvýšení kapacity týmu, rozšíření provozní doby služby, denní místnost pro klienty)
- klinický psycholog
- pokračující navazování na další zdroje v rámci komunity (sociální a zdravotní služby, veřejné služby, místní samospráva...)
- „jednotná“ dokumentace
- efektivnější týmová práce



Děkujeme za pozornost!

