

Funkční propojení mezi segmenty péče o duševně nemocné - z hlediska CDZ

MUDr. Miroslav Pastucha, 25.11.2016

Konference sociální psychiatrie, Tábor

Teorie CDZ

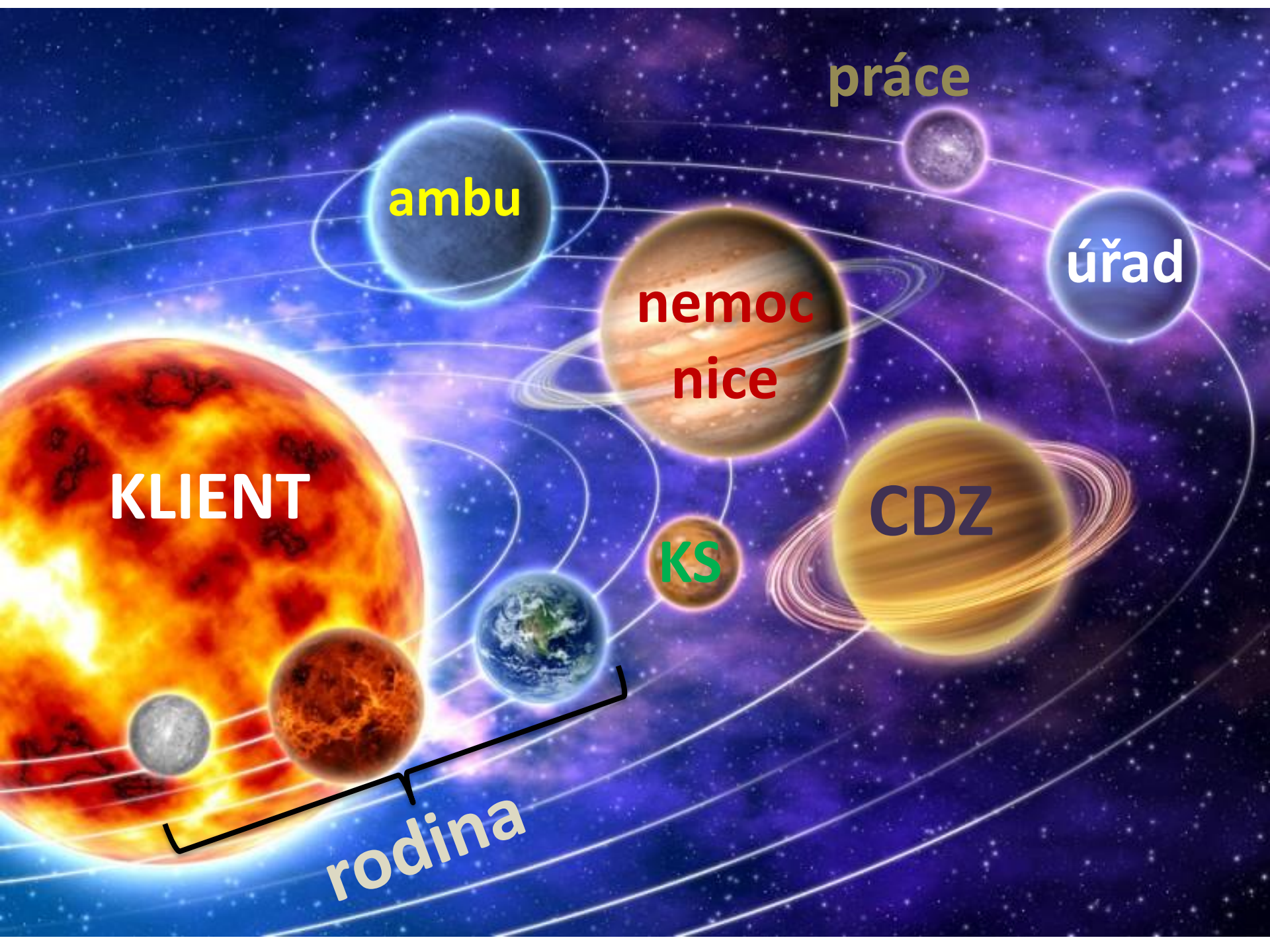


Funkční propojení mezi segmenty péče o duševně nemocné

- Multidisciplinarita
- Přemostění ambulantní a ústavní péče
- Networking v komunitě
- Destigmatizační aktivity

Funkční propojení mezi segmenty péče o duševně nemocné

- Místo v síti je závislé na stupni organizace
- Více úkolů vyžaduje více lidí / týmů
- Místo v síti je závislé na platné legislativě a možnosti asertivně pracovat a sdílet informace



KLIENT

ambu

**nemoc
nice**

práce

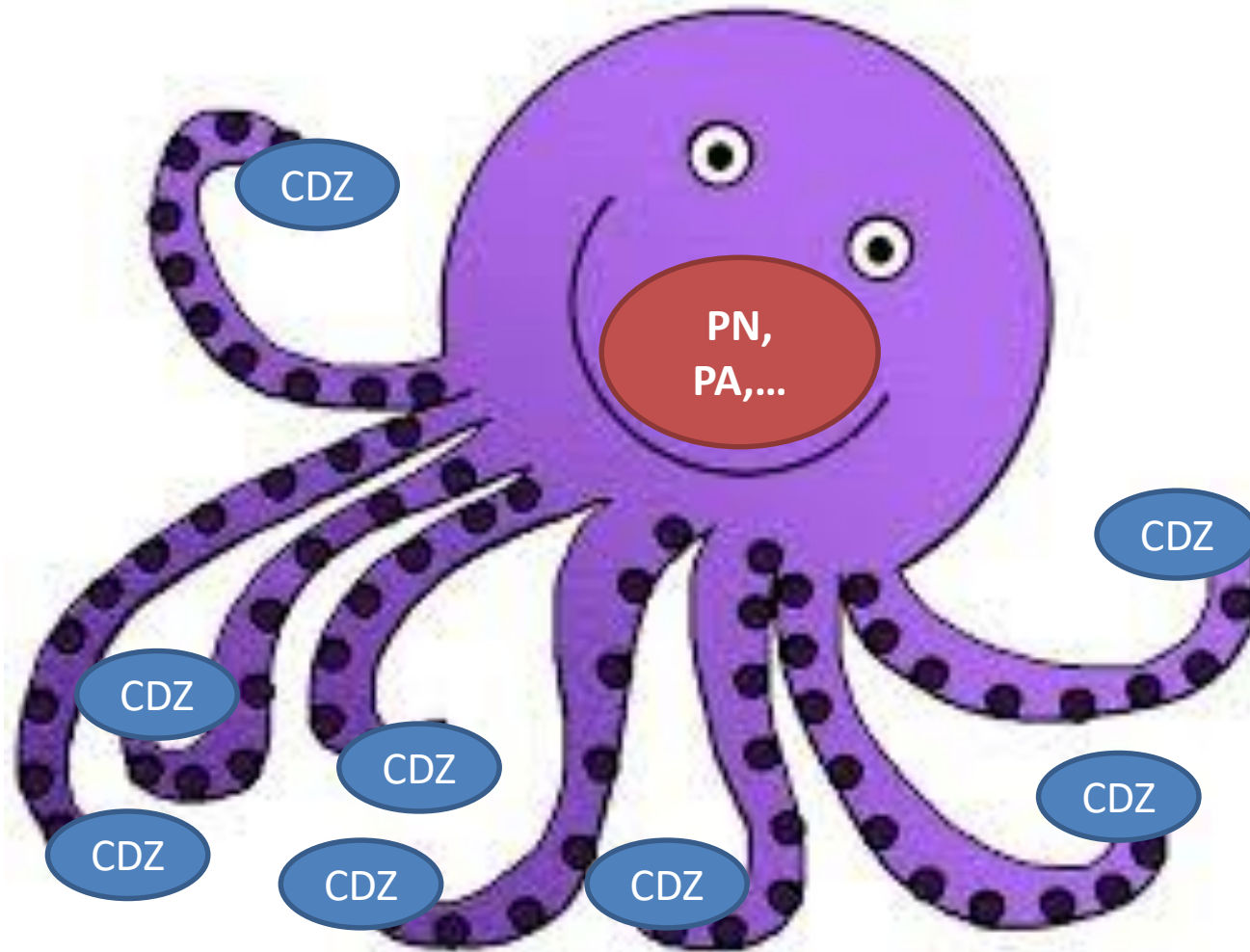
úřad

CDZ

KS

rodina

Teorie CDZ



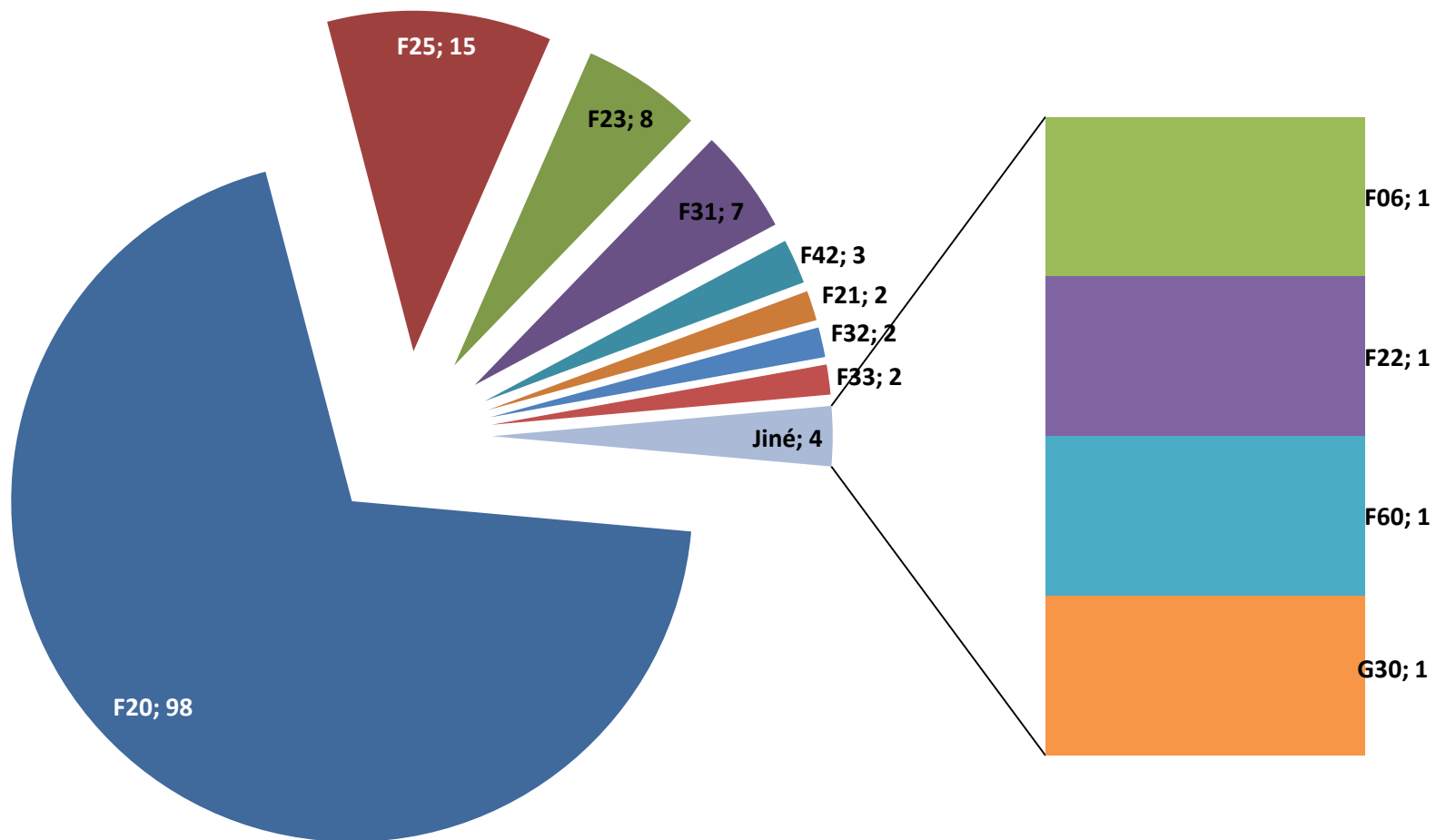
Praxe CDZ



Údaje z konkrétní praxe CDZ 8

- 141 „aktivních“ klientů /cca 90%/
- Specifika komunity: velká nemocnice
velké CHB
část velkého města

Nemoci nemocných



PR kampaň



Údaje z konkrétní praxe CDZ 8

PNB – semináře, emaily, primářské porady, osobní setkání, letáky, den otevřených dveří

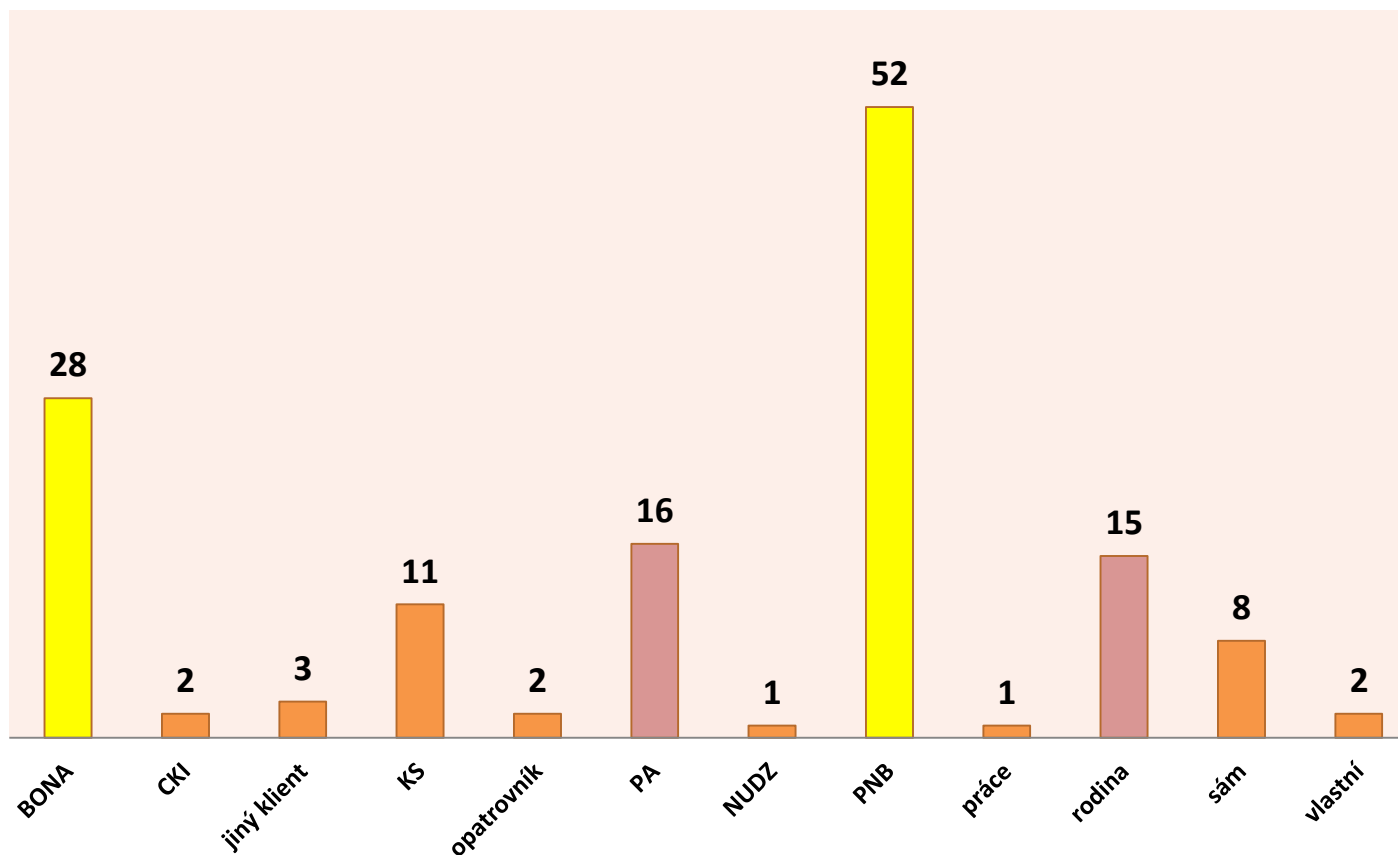
PA – osobní doručení letáků, osobní setkání, DOD

Komunita – měsíčník Prahy 8, osobní setkání na MČ /úřad, soc. odbor, veletrh, letáky, DOD

Setkávání při každodenní praxi, vyjednávání, společná zkušenost

Vstup do CDZ

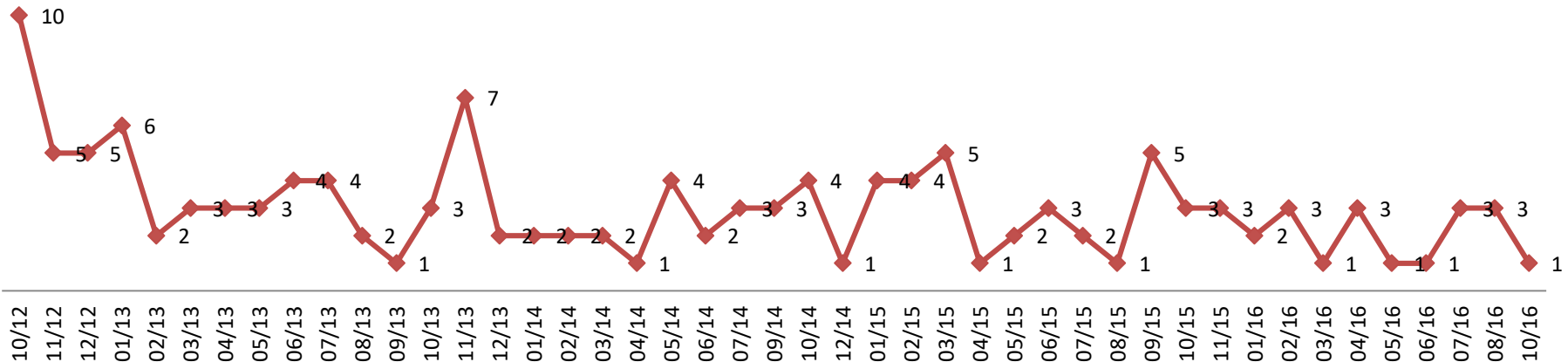
Vstup do služby



Vstup do CDZ



Příjem klientů do služby



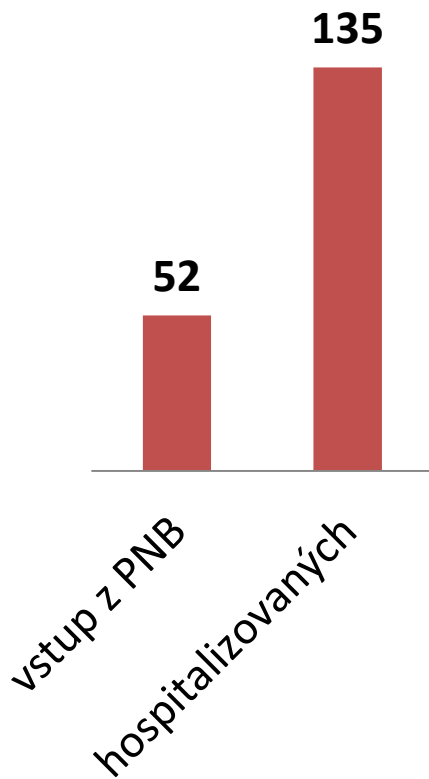
Bez zjevného trendu /snad jen aktivnější podzimy/

Kontinuální náběr, čísla neobsahují odmítnuté nebo krátkodobé klienty

Spolupráce s PN

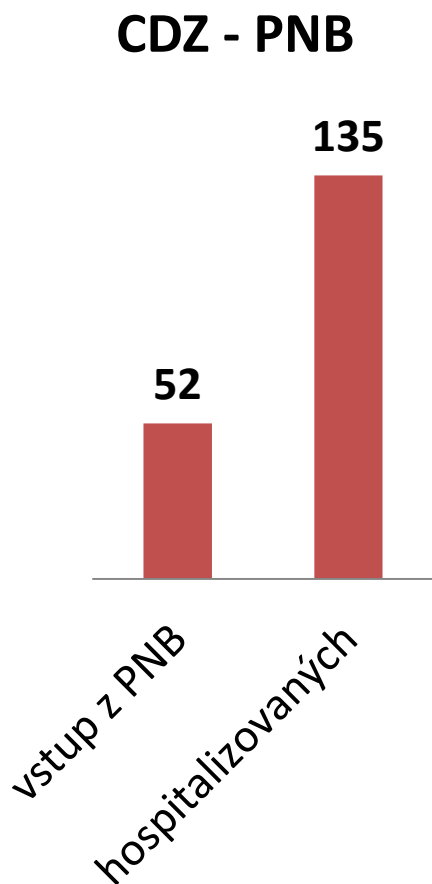


CDZ - PNB



+	-
Stejná organizace	Vybojované pozice
Formální podpora vedení	Vlastní vyjednávací iniciativa
Přístup do IS	Absence pravidel spolupráce
Osobní kontakty	Informovanost
Pracovní provázanost	Rigidita
Předávání klientů	Komunikace o klientech
...	...

Spolupráce s PN



- **Vstup do CDZ /CPS, CKI, oddělení/**
- **Vstup do PNB – na CPP a oddělení nejsou připravení spolupracovat**
Naše aktivity často probíhají paralelně
Schopnosti CDZ i klientů podceňovány
Jiná očekávání

Spolupráce s PA

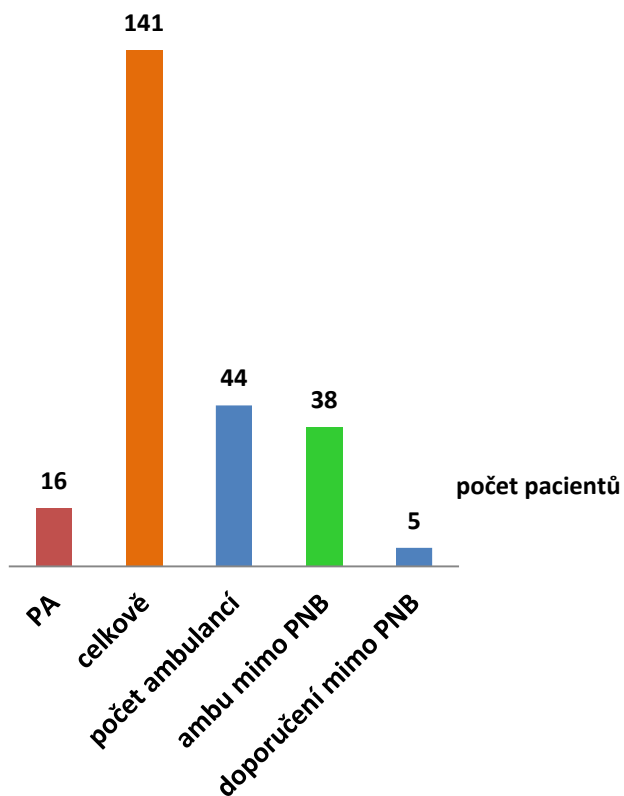


Jak u koho:

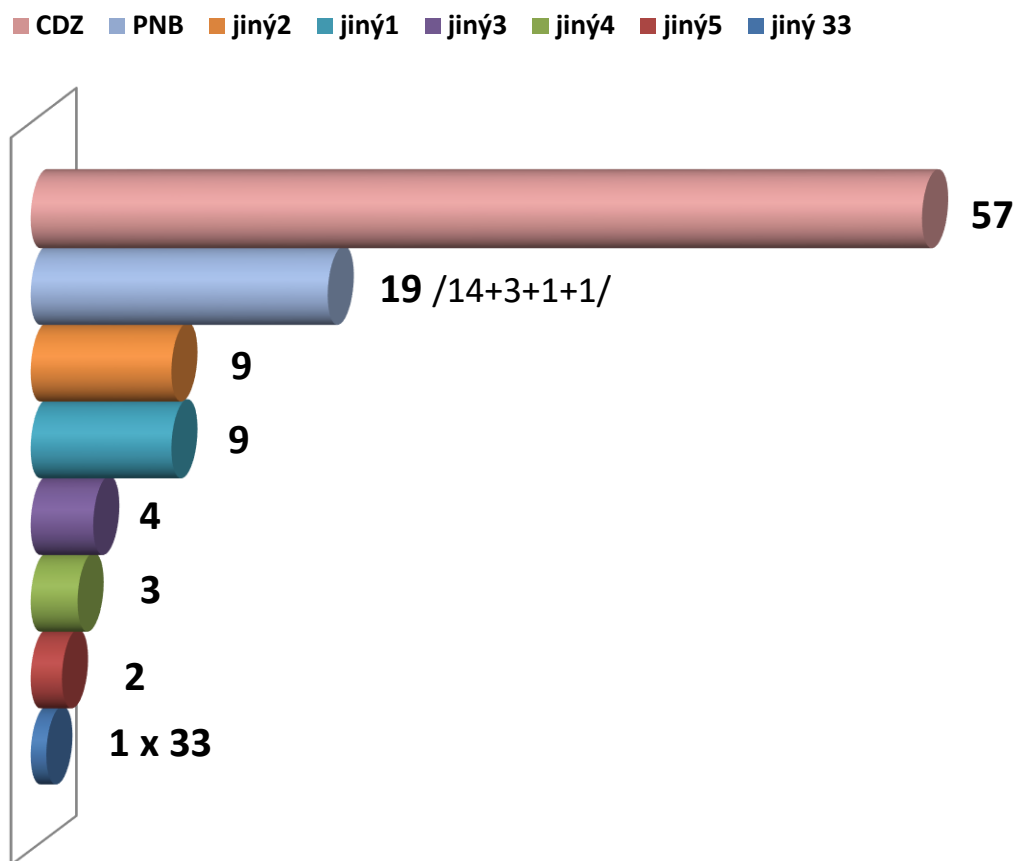
- někteří službu od počátku vítají, někteří začali až v průběhu času při vlastní zkušenosti
- někdy převažují vlastní zájmy /ztráta klientů, náklady na vyžádanou péči/
- někdy je problém s přehazováním „horkého bramboru“
- Někdy nedostatek ochoty k partnerské spolupráci
- Vývoj spíše pozitivní, opět chybí pravidla !!!

Spolupráce s PA

Doporučení



Psychiatrické ambulance



Spolupráce se službami v komunitě



Úřady, odbory MČ, komunitní služby:

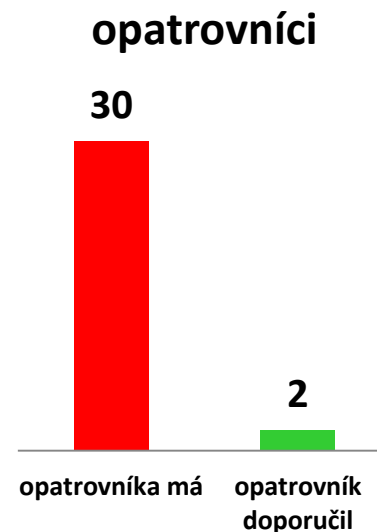
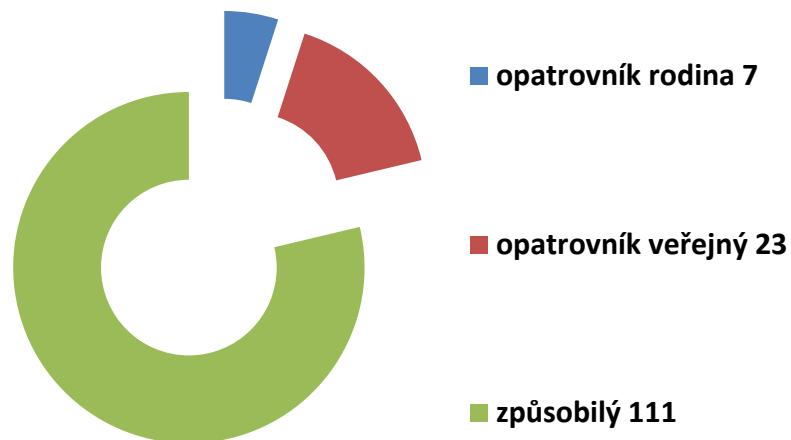
- Služba není tak nová jako pro zdravotníky
- Aktivní síťování, standardní přístup
- Někdy výhodou zdravotnické zázemí – vystavení potvrzení, zprávy, atd.
- Nekonečné množství možností
- Minimální spolupráce s **PČR** a **RZS**

Spolupráce se službami v komunitě



Dobrá spolupráce navázaná s:

OSPOD, opatrovníci, FOKUS, BONA, Greendoors

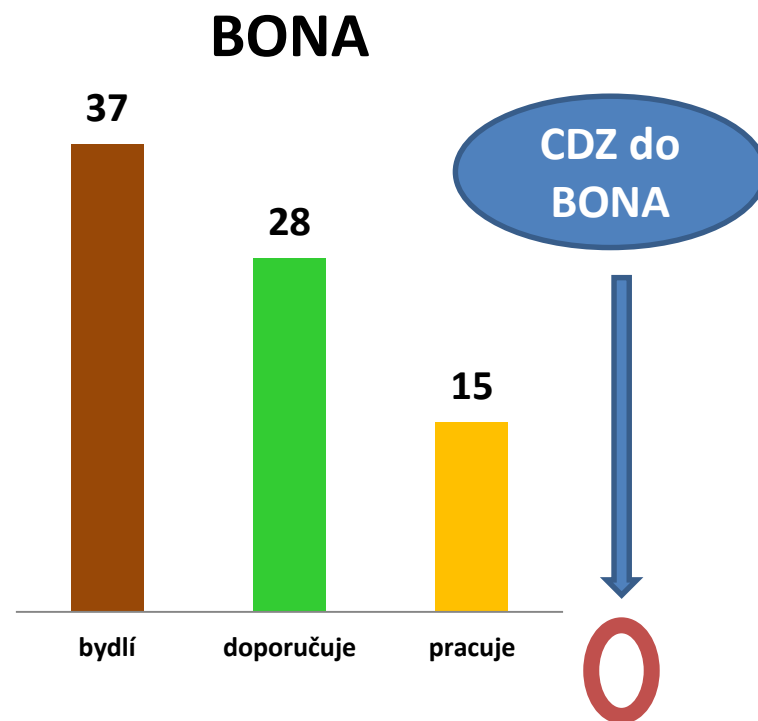


Spolupráce se službami v komunitě



BONA

- Největší chráněné bydlení v republice
- Pracovní rehabilitace
- Nejčastější vstup na ose
PNB – CPS – BONA
- Nevýhodou je formální
bydliště a velká fluktuace



Obecné výzvy



PR – první CDZ jaro nedělá!!! Zkušenost je víc než PR.

Hledání vlastních hranic

- Pravidla směrem ven /zdravotní služby, sociální služby, úřady, PČR, RZS, atd./
- Pravidla směrem dovnitř /fungování týmu, vstupní a výstupní kritéria, atd./

Obecné výzvy



Hledání porozumění a respektu v rámci různých profesí, propojování zdravotní a sociální oblasti služeb.

KONEC