



Účinná propojení uvnitř péče o duševní zdraví

O.Pěč

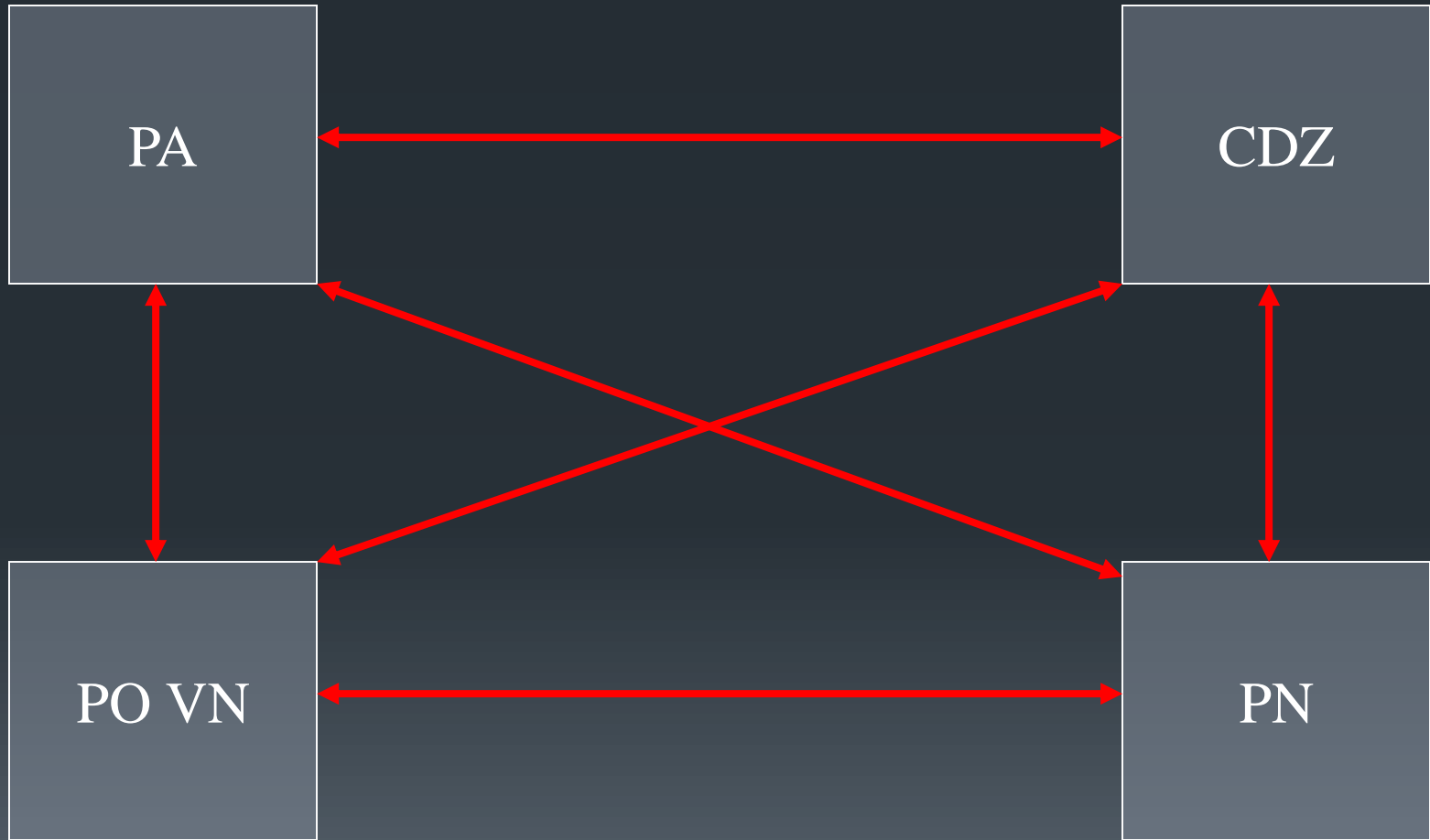
Čtyři pilíře reformy



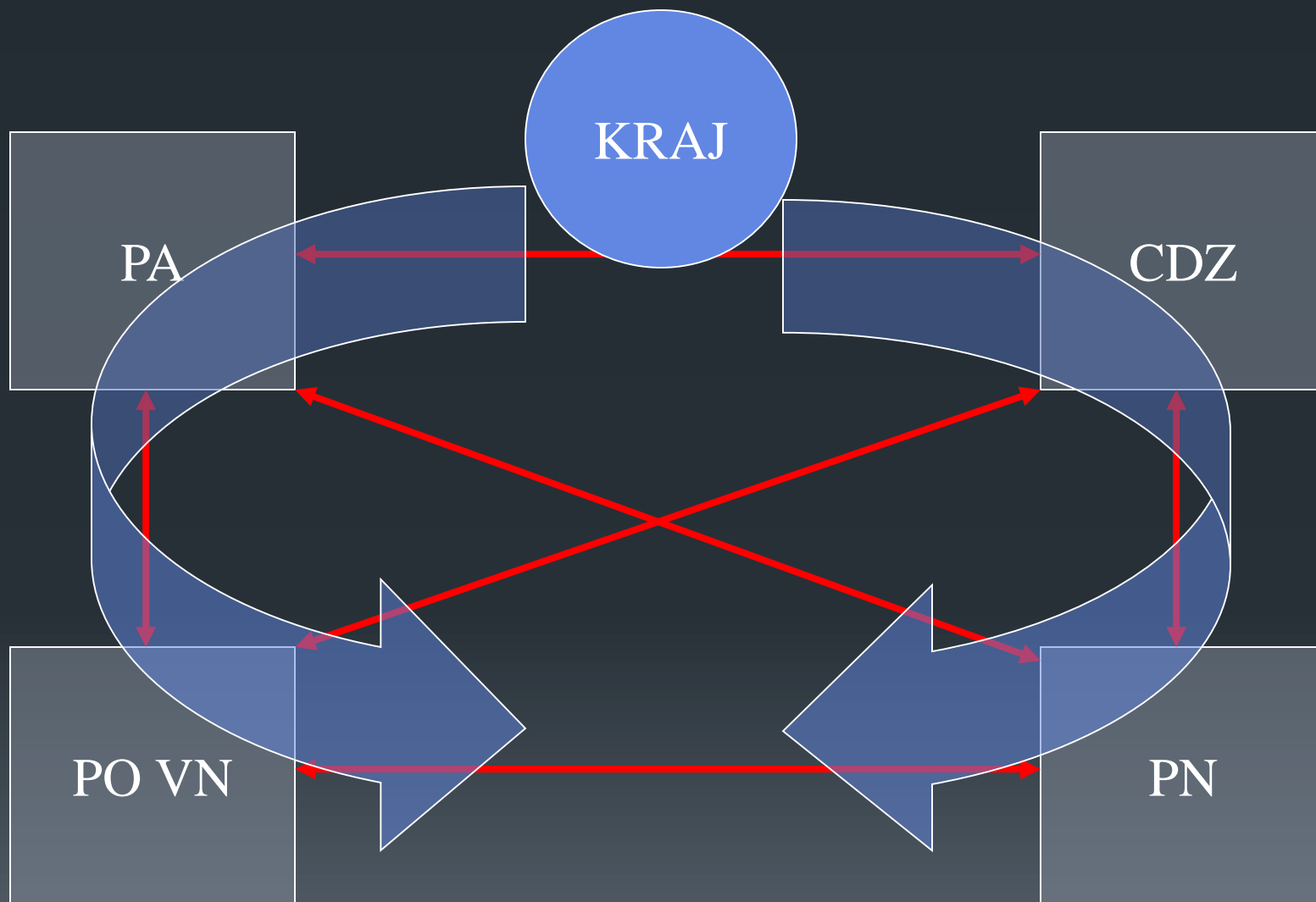
?



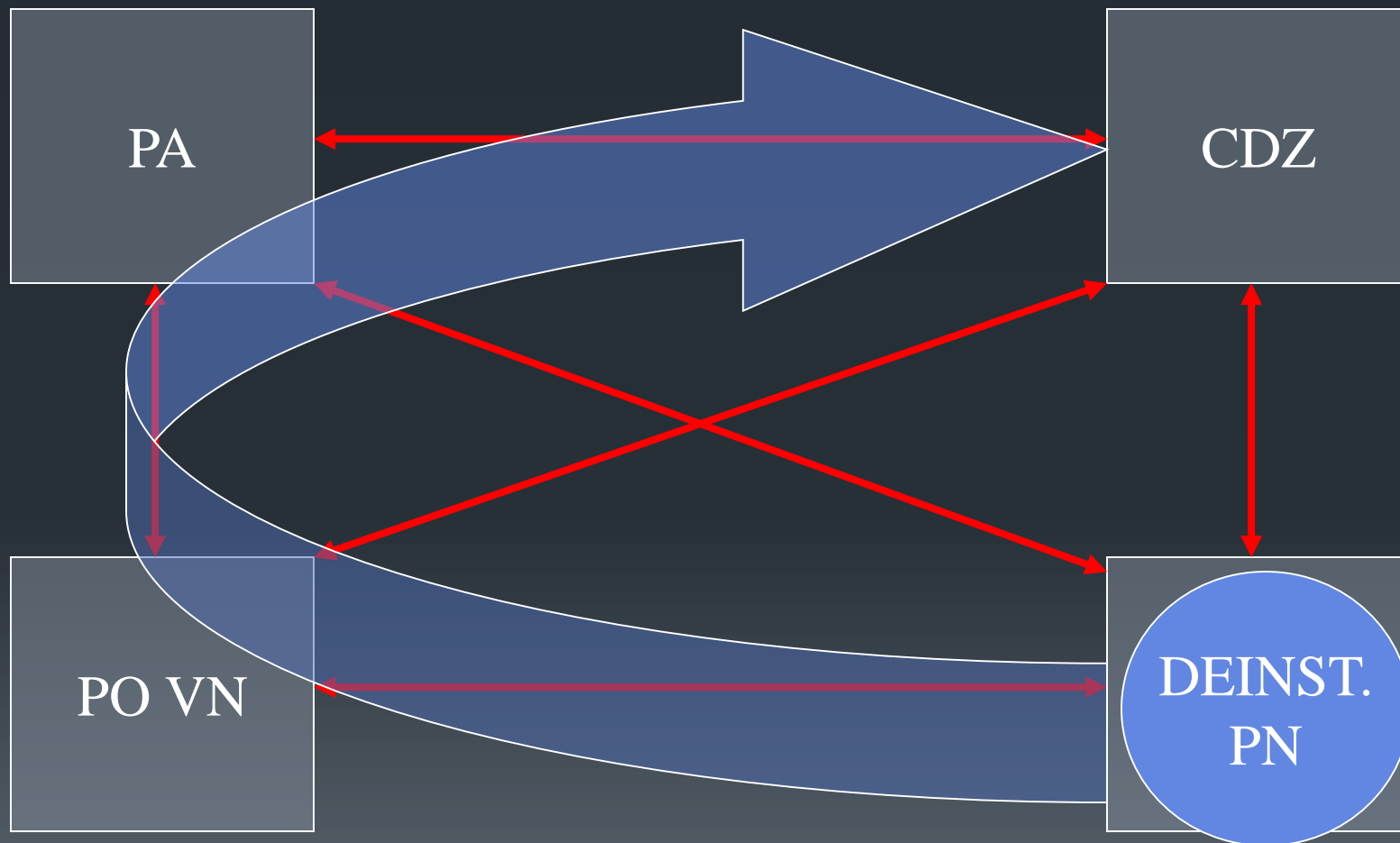
Koho potřebujeme propojit



Formální možnosti koordinace



Formální možnosti koordinace



Příklady překážek



- Zkušenosti s pacientem se mohou lišit (symptomy x sociální vztahy)
- Cíle se mohou lišit (ústup symptomů x komplexnější údrava)



- Zkušenost s pacientem v akutním či subakutním stavu x zkušenost s pacientem v remisi
- PN i CDZ chtějí vyřešit problém u pacienta svými převažujícími nástroji (biologická léčba, rehabilitace, CM, psychoterapie)

Předpoklad efektivnější kooperace

- Sbližování zkušeností, úhlů pohledu, perspektiv dalšího vývoje u pacientů – nebo aspoň možnost porozumění úhlu pohledu jiného léčebného celku
 - Vzdělávání: psychiatrická kurikula (komunitní péče a rehabilitace), postgraduální specializované vzdělávání sociálních pracovníků (psychopatologie a psychiatrická léčba), komunitní péče a rehabilitace ve vzdělávání psychiatrických sester
 - Sdílení praxe a zkušeností: vzájemné stáže – hostování na pracovištích, zaměstnání na část. úv. v jiném zařízení,
 - Úhradové mechanismy motivující k propojení praxí: konzultace psychiatra s komunitním týmem
 - Společné odborné akce: semináře, společné odborné zájezdy, konference