



**OBČANSKÉ SDRUŽENÍ POMOCI DUŠEVNĚ NEMOCNÝM
ČR (OSPDN ČR)**

OSPDN ČR

www.spdn-cr.org

Prezentace

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ POMOCI DUŠEVNĚ NEMOCNÝM ČR

DUŠEVNÍ PORUCHY A KVALITA PÉČE

**SJEZD PSYCHIATRICKÉ
SPOLEČNOSTI ČLS JEP**

VIII.



10.–13. ČERVNA 2010

**HOTEL HARMONY
ŠPINDLERŮV MLÝN**

Duševní poruchy a kvalita péče



OBČANSKÉ SDRUŽENÍ POMOCI
DUŠEVNĚ NEMOCNÝM ČR
(OSPDN ČR)

OSPDN ČR

www.spdn-cr.org

**Sdružuje regionální občanská sdružení
rodičů a příbuzných osob s duševní
poruchou**

**AMICUS-BRNO, ANIMA OPAVA, FELICITAS
PARDUBICE, ONDŘEJ-PRAHA, SANITY ZLÍN,
ŠELA KOLÍN, SYMPATHEA o.p.s.**

Duševně nemocný - rodina – komplexní léčba - sociální služby – ochrana DN

Obsah prezentace:

Část I. : DUŠEVNĚ NEMOCNÝ (DN) V RODINĚ

Část II. : KOMPLEXNÍ LÉČBA DN

Část III. : SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO DN

Část IV. : OCHRANA DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH

Duševně nemocný - rodina – komplexní
léčba - sociální služby – ochrana DN

Část I.

**DUŠEVNĚ NEMOCNÝ (DN)
V RODINĚ**

Rodina s duševně nemocným

Jsem psycholog, mám dobrý výcvik v práci s lidmi trpícími vážnými duševními nemocemi. Tématem mé disertační práce byla schizofrenie.

Nic v mém vzdělávání mě však nepřipravilo na zvládnutí psychózy u člena mé rodiny. Mohl jsem lehce stanovit diagnózu a věděl jsem něco o léčbě. Ale nikdy jsem si nedokázal představit, co je to žít 24 hodin denně s psychotickým člověkem.

Dale L.Johnson

Rodina s duševně nemocným

Damoklův meč – relaps

CESTY ÚNIKU

Rodina s duševně nemocným

Udává se, že až 50% pacientů nepřijde k první doporučené ambulantní kontrole po propuštění z hospitalizace.

Pokud není vyvinuta iniciativa ze strany rodiny, jsou tito nemocní vystaveni veškerému riziku, které vyplývá z nepokračování v léčbě.

Prof. MUDr. E. Češková: SCHIZOFRENIE a její léčba – 2. vydání – str.70

Duševně nemocný - rodina – komplexní
léčba - sociální služby – ochrana DN

Část II.

KOMPLEXNÍ LÉČBA DN

KOMPLEXNÍ LÉČBA DN

Prof. MUDr. E. Češková: SCHIZOFRENIE a její léčba – 2. vydání – str.92-93

5.4 CHYBY A OMYLY PŘI DLOUHODOBÉ LÉČBĚ

▣ OPOMINUTÍ PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE

„Léčba schizofrenní poruchy musí být komplexní.

Ve všech fázích onemocnění je třeba hodnotit i nutnost a možnosti **PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE !**

PSYCHOSOCIÁLNÍ LÉČBA

SCHIZOFRENIE – Edukační program WPA . Vyd. Academia Medica Pragensis 2003, Překlad: MUDr. T. Hájek, Ph.d., MUDr. I. Tůma, CSc., prof. MUDr. C. Höschl, DrSc. str. 104 – 109

Psychosociální léčebné strategie zahrnují:

- ❖ usnadnění farmakoterapie
- ❖ psychosociální léčbu při hospitalizaci
- ❖ specifickou léčbu během hospitalizace
- ❖ zvládání stresu u poskytovatele péče
- ❖ nácvik životních dovedností
- ❖ edukační techniky a rodinnou terapii
- ❖ speciální individuální vedení
- ❖ specifické kognitivně behaviorální intervence

PSYCHOSOCIÁLNÍ LÉČBA

**SCHIZOFRENIE – Edukační program WPA . Vyd.
Academia Medica Pragensis 2003 Překlad: MUDr. T.
Hájek, Ph.d., MUDr. I. Tůma, CSc., prof. MUDr. C.
Höschl, DrSc. str. 104 – 109**

Psychosociální léčebné strategie.

**Česká psychiatrie nemá uceleně a
podrobně zpracovanou strategii
psychosociální léčby na úrovni
STANDARDŮ A PROFESNÍCH
POVINNOSTÍ**

v rozsahu předchozího obrazu

**Duševně nemocný - rodina – komplexní
léčba - sociální služby – ochrana DN**

Část III.

SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO DN

- ❖ **Zákon č. 108/2006 Sb.,** dále **Zákon**
- ❖ **Vyhl. č. 505/2006 Sb.,**
- ❖ **Metodický pokyn k aplikaci
zák. 108/2006 Sb.,**

[www.mzcr.cz/odbornik/dokumenty/metodický pokyn k aplikaci
zákona č.108/2006 Sb.,](http://www.mzcr.cz/odbornik/dokumenty/metodicky_pokyn_k_aplikaci_zakona_c.108/2006_Sb.)

**LŮŽKOVÁ ZAŘÍZENÍ a
Zák. č. 108/2006 Sb., o SS**

**Určení a stanovení výše
příspěvku na SS pro DN
má podle Zákona nastat v
lůžkových zařízeních pro DN**

§ 52 – Zákon 108/2006 Sb., o SS
Sociální služby poskytované ve
zdravotnických zařízeních ústavní péče

(1) Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči,

ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby

pokračování:

§ 52 – Zákon o SS

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Pokrač. Odst.1 § 52

**a nemohou být proto propuštěny ze
zdravotnického zařízení ústavní
péče²⁵⁾ do doby, než jim je zabez-
pečena pomoc osobou blízkou nebo
jinou fyzickou osobou**

**nebo zajištěno poskytování terénních
nebo ambulantních sociálních služeb
anebo pobytových sociálních služeb v
zařízeních sociálních služeb.**

Odkaz 25 z § 52 zák. o SS

**Zák. č. 48/1997 Sb.,
o veřejném zdravotním pojištění**

§ 27

(5) Pokud není pojištěnec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen obejít se bez pomoci další osoby, může být propuštěn z ústavní péče

- až po předchozím včasném vyrozumění člena rodiny**
- nebo osoby, která je schopna tuto péči zajistit.**

Odkaz 25 z § 52 Zák. o SS

**Zák. č. 48/1997 Sb.,
o veřejném zdravotním pojištění**

§ 27

(6) O propuštění pojištěnce, u něhož není zajištěna další péče, propouštějící zařízení včas informuje obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle místa pobytu pojištěnce.

Náklady vzniklé další hospitalizací pojištěnce, který nemůže být propuštěn vzhledem k nezajištění další péče, nejsou hrazeny zdravotní pojišťovnou.33)

Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

§ 92

Obecní úřad obce s rozšířenou působností
d) na základě oznámení podle zvl. předpisu (pozn.: viz předchozí obraz) zjišťuje, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdrav. zař. služby sociální péče a zprostředkovává možnost jejich poskytnutí; v případě, že nelze služby sociální péče osobě poskytnout, SDĚLUJE NEPRODLENĚ tuto skutečnost zdravotnickému zařízení, ve kterém je osoba umístěna

PSYCHOTERAPIE v PL -k § 52 Zákona o SS

a

k § 27 zák. o veřejném zdravotním pojištění

Pro splnění požadavku § 52 Zákona:

ZJISTIT A DO ZDRAVOTNÍ

DOKUMENTACE ZAZNAMENAT

ÚKONY, KTERÉ DN NEZVLÁDÁ

- dle § 9 Zákona a přílohy č.1 Vyhlášky

❖ **na začátku následné léčby**

❖ **při propuštění**

KOGNITIVNÍ DISFUNKCE (KD)

Jako SOUČÁST KOMPLEXNÍ LÉČBY

**AMBULANTNÍ PSYCHIATR, RODINA
A ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
MAJÍ tak DOSTAT
NEZBYTNOU INFORMACI O DN**

Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., + vyhl. č.505/2006 Sb.

§ 8

Osoba starší 18 let se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled ve

a) stupni I (lehká závislost) při více než 12 úkonech

b) stupni II (středně těžká závislost) při více než 18 úkonech

c) stupni III (těžká závislost) při více než 24 úkonech

d) stupni IV (úplná závislost) při více než 30 úkonech

Zákon o sociálních službách

108/2006 Sb., + vyhl. č.505/2006 Sb.

§ 9

(1) Při **posuzování péče o vlastní osobu** pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

Uvedeno 18 úkonů (příprava stravy, podávání, porcování stravy , přijímání stravy,dodržování pitného režimu, mytí těla,vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,péče o ústa, vlasy, nehty, holení,dodržování léčebného režimu).

(2) Při **posuzování soběstačnosti** pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

Uvedeno 18 úkonů (komunikace slovní, písemná, neverbální, uspořádání času, plánování života,běžný úklid v domácnosti, manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří),

Podrobně - Příl. č.1 Vyhl. č. 505/2006 Sb.

Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., + vyhl. č.505/2006 Sb.

§ 8 a § 9

**Příklad pro posuzování soběstačnosti a
hodnocení pomoci nebo dohledu:**

**(2) Při posuzování soběstačnosti pro účely
stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost
zvládat tyto úkony:**

p) otevírání, zavírání oken a dveří

**DN má zdravé ruce, okno otevře, ale otevírá je proto aby vyvětral.
Jestli se mu to musí připomínat jde o dohled a úkon neplní.**

Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., + vyhl. č.505/2006 Sb.

ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU

§25

(3) Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře

Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., + vyhl. č.505/2006 Sb.

OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘ = amb. psychiatr

- ❖ **PODÁVÁ ZPRÁVU posudkovému lékaři (viz předch. Obraz) O STUPNI ZÁVISLOSTI PODLE § 9 (jde především o dohled, aby DN úkony provedl)**
- ❖ **AMB. PSYCHIATR MÁ - PO LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ - ROZHODUJÍCÍ VLIV NA VÝŠE PŘÍSPĚVKU PRO DN**

Ošetřující lékař=a) praktický lékař, b) lékař specialista, c) lékař ústavní péče –viz zák. 48/1997 Sb., § 18/3 zák. o všeob. zdr. poj.

**Duševně nemocný - rodina – komplexní
léčba - sociální služby – ochrana DN**

Část IV.

OCHRANA DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH

**1. Úmluva o lidských právech a
biomedicíně** **dále Úmluva**

**2. Zásady ochrany duševně
nemocných** **dále Zásady**

ÚMLUVA o lidských právech a biomedicině

Čl. 23 – porušení práv nebo zásad

Smluvní strany zajistí bez zbytečného prodlení odpovídající právní ochranu tak, aby předešly nebo zamezily porušování práv a zásad stanovených touto úmluvou.

*Pro Českou republiku vstoupila Úmluva v platnost dne 1. října 2001
Sbírka mezinárodních smluv č. 96/2001*

Je zákonem vyšší právní síly tj. má platnost před místním právem – Čl. 10 Ústavy ČR

ÚMLUVA o lidských právech a biomedicíně

Čl. 7 - Ochrana osob s duševní poruchou

V souladu s podmínkami stanovenými zákonem na ochranu těchto osob **včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání**, může být osoba s vážnou duševní poruchou podrobena zákroku bez svého souhlasu.....

ZÁSADY OCHRANY DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH

**Rezoluce Generálního shromáždění OSN č.46/119-
17. prosince 1991**

Přijato rezolucí Generálního shromáždění OSN

č. 46/119 dne 17. prosince 1991

**ČR dosud nezahrnula významné části
Úmluvy do svých zákonů a jako člen
OSN ztrácí pověst dobrého partnera**

ZÁSADY OCHRANY DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH

**Rezoluce Generálního shromáždění OSN č.46/119-
17. prosince 1991**

Zásada 22 – Sledování a prostředky provádění

Státy mají povinnost zajistit, aby byly uváděny v činnost mechanismy, které zajistí soulad s těmito zásadami,

- ❖ mechanismy pro kontroly péče o duševní zdraví,**
- ❖ pro podávání vyšetřování a řešení stížností,**
- ❖ pro instituce provádějící disciplinární či soudní řízení u případů profesionálního pochybení nebo porušení práv pacientů.**

ZÁSADY OCHRANY DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH

**Rezoluce Generálního shromáždění OSN č.46/119-
17. prosince 1991**

Zásada 23 – Provádění

- 1. Státy mají uvádět tyto Zásady do praxe prostřednictvím**
 - ❖ vhodné legislativy,**
 - ❖ soudní administrativy,**
 - ❖ vzdělávání a dalších prostředků,****a tento proces v pravidelných intervalech kontrolovat.**
- 2. Státy zajistí vhodnými a aktivními prostředky, aby tyto Zásady byly široce známé.**

ZÁSADY OCHRANY DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH

Rezoluce Generálního shromáždění OSN č.46/119-
17. prosince 1991

Zásada 14

Prostředky pro zařízení péče o duševní zdraví

2. Každé zařízení péče o duševní zdraví musí podléhat **s dostatečnou častostí dohledu** odpovědné autority, který zajistí, že

- ❖ podmínky,
- ❖ léčba a péče o pacienty

vyhovují těmto Zásadám.

NEZÁVISLÁ ODBORNÁ KONTROLA

– nezbytný prvek léčby v PL





OBČANSKÉ SDRUŽENÍ POMOCI
DUŠEVNĚ NEMOCNÝM ČR
(OSPDN ČR)

OSPDN ČR

www.spdn-cr.org

Děkuji za pozornost

Ing. Josef Závěšek,
zavisek@volny.cz