

SWOT analýza a doporučení dalších postupů a procesů k pokračování Reformy péče o duševní zdraví v ČR v letech 2024+

J. PFEIFFER

L. KRBCOVÁ



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



asociace
komunitních
služeb

PRĀH

JIŽNÍ
MORAVA

jihomoravský kraj

SWOT analýza a doporučení dalších postupů a procesů k pokračování Reformy péče o duševní zdraví v ČR v letech 2024+

J. PFEIFFER

L. KRBCOVÁ



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



asociace
komunitních
služeb

PRĀH

JIŽNÍ
MORAVA

jihomoravský kraj

PRIORITY NAPDZ

1. **KORDINACE:** Zajistit koordinaci mezirezortní veřejné politiky duševního zdraví prostřednictvím funkčního nad rezortního koordinačního systému. **SPECIFICKÝ CÍL 1.1**
2. **KRAJE:** Zajistit efektivní koordinaci a řízení služeb péče o duševní zdraví na regionální a lokální úrovni. **SPECIFICKÝ CÍL 1.2**
3. **KOMUNITNÍ SLUŽBY:** Na základě evaluace realizovaných pilotních projektů rozvinout do roku 2030 multidisciplinární týmy jako stěžejní služby zajišťující jako stěžejní služby zajišťující potřebnou péči v komunitě **SPECIFICKÝ CÍL 4.1**
4. **DEINSTITUCIONALIZACE :** Do roku 2030 realizovat další fáze deinstitucionalizace jako postupný přechod od velkých zařízení poskytovatelů zdravotních služeb následné lůžkové péče v oboru psychiatrie k péči komunitní, zajistit rozvoj širokého spektra dostupných služeb v komunitě, včetně rozvoje kapacit pro akutní psychiatrické péče (**SPECIFICKÝ CÍL 4.2**)
5. **INOVATIVNÍ SLUŽBY:** Umožnit pilotování inovativních metod v poskytování péče v oblasti duševního zdraví.(**SPECIFICKÝ CÍL 1.6.**)
6. **INTEGRACE DZ DO PRIMÁRNÍ PÉČE** praktických lékařů (a zajistit péči o nemocné s psychosomatickou problematikou a psychologickou a psychiatrickou péče o somaticky nemocné). (**Opatření 5.3.1**)

SILNÉ STRÁNKY

- V roce 2011 bylo celkem ukončeno 36 650 hospitalizací, zatímco v roce 2022 kleslo toto číslo na 25 318, což představuje pokles téměř o 31 %. V oblasti Psychiatrie pro dospělé, a to jak v hospitalizacích krátkodobých (do 3 měsíců), střednědobých (od 3 měsíců do půl roku), tak i dlouhodobých (více než půl roku).
- Kategorii střednědobých a dlouhodobých hospitalizací u dětí a dorostenců, kde v případě dlouhodobých hospitalizací došlo mezi lety 2011 a 2022 k propadu o 82 % (z 113 na 16).
- V období od roku 2010 do roku 2022 došlo k nárůstu o 690 akutních lůžek, což představuje nárůst téměř o 54 %. V absolutních číslech v roce 2022 se jedná 1977 akutních lůžek.
- Akutní lůžka k dispozici ve všech krajích ČR. Zkrácení dojezdové vzdálenosti.
- CDZ s celkovou kapacitou 5 661 (2021)
- Z dat Národního registru hrazených zdravotních služeb dochází u pacientů ke snížení počtu hospitalizačních dnů po vstupu do CDZ až o 70 %.
- Náklady vynaložených na psychiatrickou péči v období od roku 2017 do roku 2022 vzrostly téměř o 45 %.
- IROP by měl poskytnout 560 milionů Kč na 70 dalších akutních lůžek, včetně 25 dětských a další rozvoj CDZ.

SILNÉ STRÁNKY -SOUHRN

- **Procesy nastartované během reformních projektů do značné míry pokračují. Formálně pokračuje koordinace procesu pod vedení MZ, Rada pro duševní zdraví. Dochází k postupnému snižování celkového počtu hospitalizací včetně celkového počtu dlouhodobých hospitalizací. Střednědobá a dlouhodobá lůžka jsou nahrazována lůžky akutními. Postupně se rozrůstající CDZ mají pozitivní dopad na počty a délku hospitalizací. Je plánována další podpora reformních procesů z IROP. Na úrovni některých krajů probíhá relativně systematický proces koordinace postupu rozvoje sítě komunitních služeb s propojováním s nemocniční sítí i služeb**

- Meziročně nárůst počtu osob diagnostikovaných s psychiatrickým onemocněním je o 2 % až 2,5 % ročně.
- Počet poskytovatelů ambulantní péče za posledních 12 let se zvýšil o 20 ambulancí, tedy o necelé 3 %.
- Dostupnost péče se spíše snižuje a čekací doby se prodlužují.
- U dětské a dorostové psychiatrie došlo k poklesu poskytovatelů ambulantní péče o 6 %. Oproti tomu celkové množství pacientů za posledních 12 let narostlo o 30 %.
- Z celkového počtu lékařů, kteří dokončí lékařské fakulty, si jen 2 % volí další specializační studium psychiatrie a z těchto 2 % si ještě jen zlomek zvolí dětskou psychiatrii.
- V oblasti krátkodobých hospitalizací dětí a dorostenců, kde v porovnání s ostatními oblastmi dochází mezi lety 2010 a 2022 naopak ke zvýšení, a to až o 75 %.
- **Není zajištěna komplexnost péče (nedostatečná vzájemná koordinovanost a propojenost).**
- **Existence skupin bojkotujících rozvoj CDZ i procesu reformy jako takové.**

- **Dostupnost psychiatrické ambulantní péče se snižuje a čekací doba se prodlužuje. Je nízká kapacita akutní lůžkové psychiatrické péče pro děti i nedostatek alternativní péče. Je výrazný nedostatek vysokoškolsky vzdělaných profesionálů (klinických psychologů, psychiatrů). Proces transformace lůžkové péče je, oproti plánu v prodlevě.**

PŘÍLEŽITOSTI

- Posílení AKS jako významného hráče v procesu reformy péče o duševní zdraví.
- Realističtější nastavení personálních standardů (posilování role psychiatrických sester, možnost poskytování podpůrné psychoterapie nejen klinickými psychology atd.)
- Zavádění digitalizace (jako částečné řešením nedostatečných personálních kapacit).
- Posílení propojení primární zdravotní péče a sekundární specializované péče o duševní zdraví (anglický model).
- Propojení týmů CDZ se všeobecnou zdravotní péčí krajských nemocnic
- Rozvoj inovativních robustní krizové péče (včetně komunitních pobytových kapacit) jako alternativa k lůžkové akutní péči (včetně principu gate keepingu).
- Multi disciplinarita
- Další posilování role krajů v koordinaci procesu reformy, včetně rozvoje a propojování péče o duševní zdraví

Projekt Zavádění multidisciplinární spolupráce v oblasti duševního zdraví druhý rok projektu

Specifický cíl 2.1

Zajistit efektivní koordinaci a řízení služeb péče o duševní zdraví na regionální a lokální úrovni.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



asociace
komunitních
služeb

PRĀH

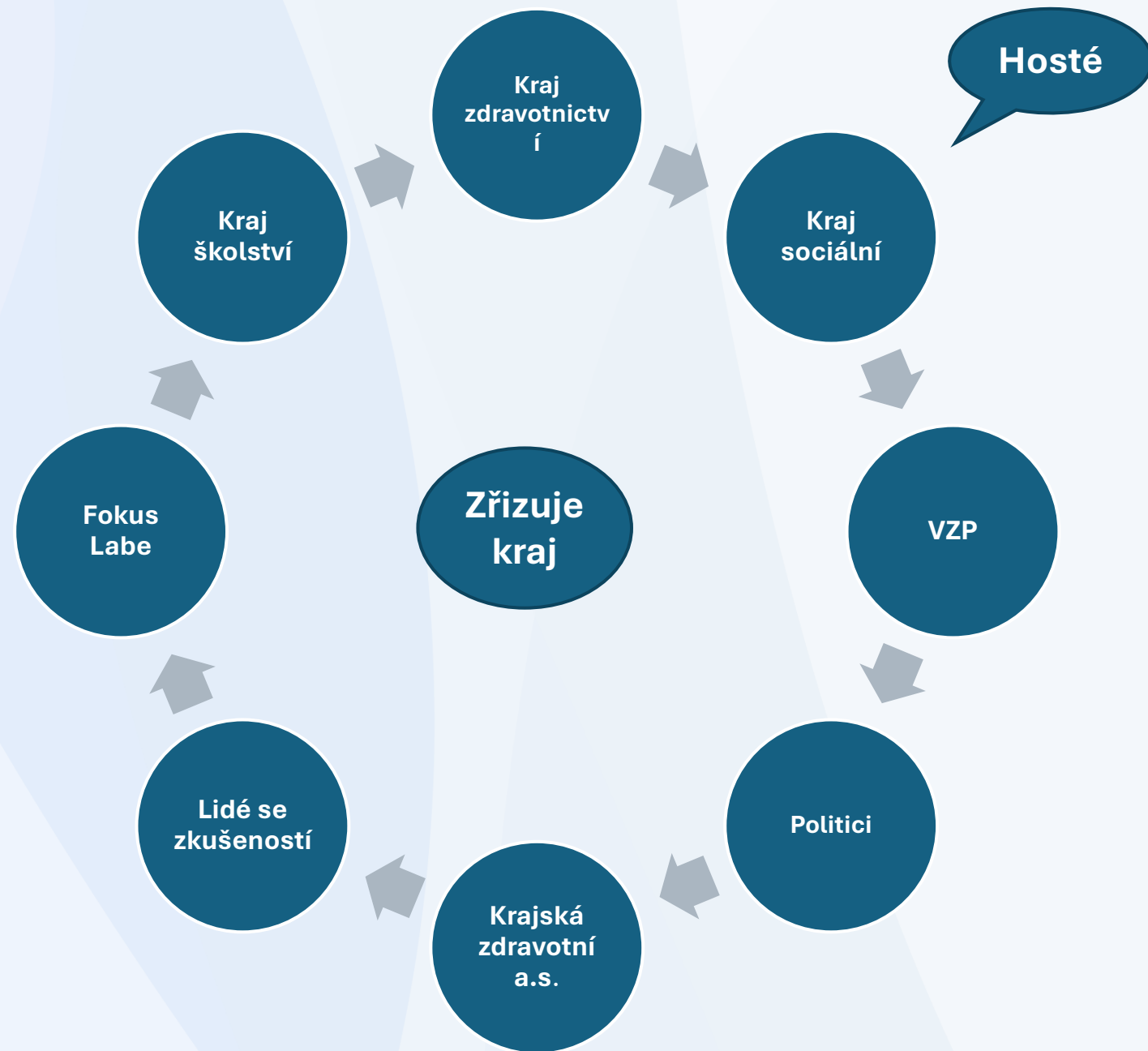
JIŽNÍ
MORAVA

jihomoravský kraj

Opatření 1.2.1

Pilotovat model řízení péče v oblasti péče o duševní zdraví na regionální úrovni s cílem propojit zdravotně-sociální pomezí.

Ustavení koordinační a řídicí platformy pro MD spolupráci na úrovni ústeckého kraje



4 cílové skupiny

SMI a duální dg.

Děti a mladí lidé

Lidé se závislostí na návykových látkách

Senioři s duševním onemocněním

32 páteřních
komunitních týmů



Stávajících a
vyvíjejících se v CDZ

- 8 MD Regionálních koordinátorů
- Pro každý 100 000 region v Ústeckém kraji

Specifický cíl 2.1

Zajistit efektivní koordinaci a řízení služeb péče o duševní zdraví na regionální a lokální úrovni.

Zapojení Krajské zdravotní a.s.

7 nemocnic

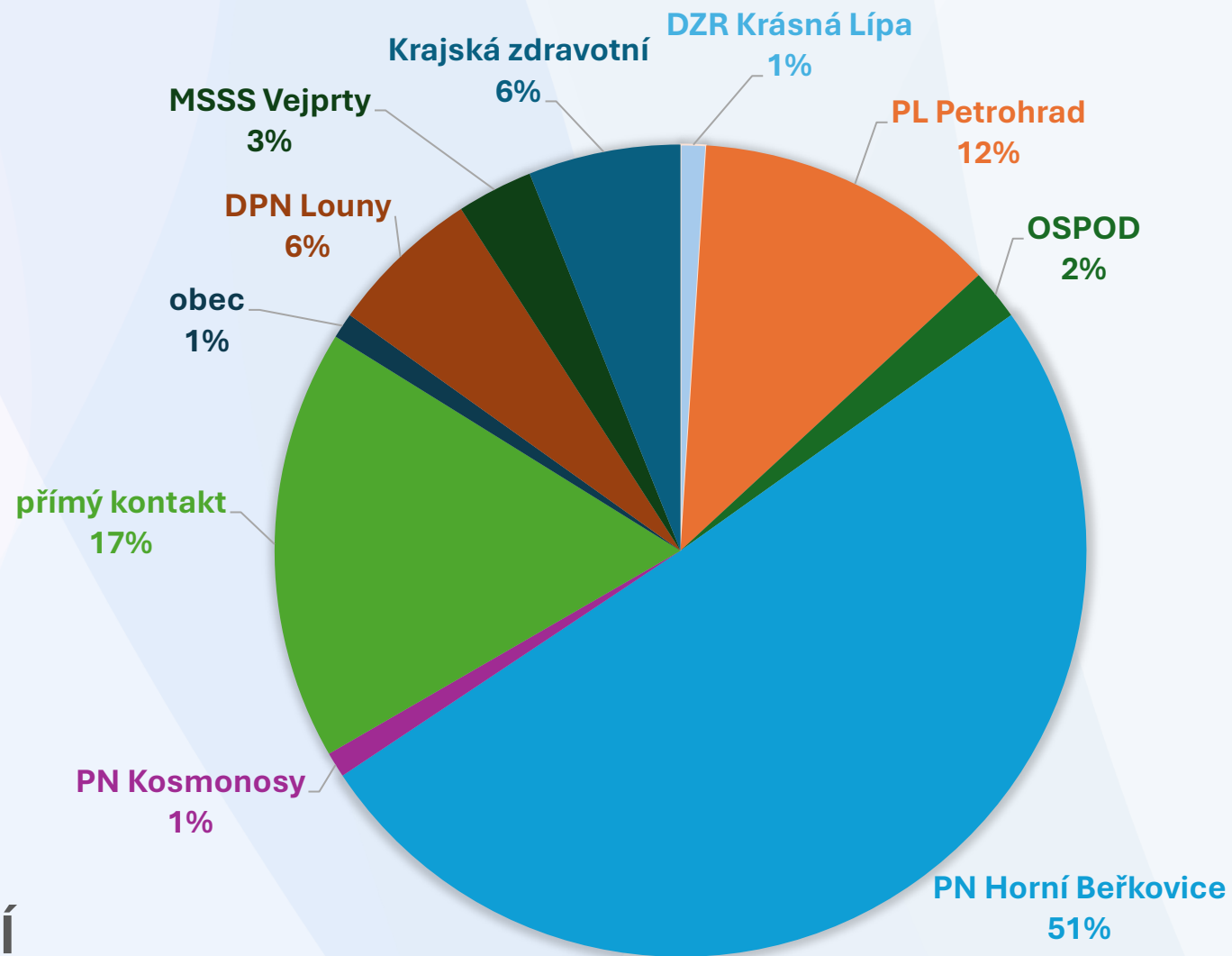
- 7 koordinátorů v krajské zdravotní
- Pro každou ze 7 nemocnic v Ústeckém kraji

Specifický cíl 2.1
Zajistit efektivní
koordinaci a řízení služeb
péče o duševní zdraví na
regionální a lokální
úrovni.

Zapojení všech 3
psychiatrických nemocnic v
kraji

- **4 koordinátoři v psychiatrických nemocnicích**
 - **PN Horní Beřkovice**
 - **PL Petrohrad**
 - **PND Louny**

ODKUD KLIENTI PŘICHÁZÍ DO PROJEKTU



OHROŽENÍ

- Chabý či žádný leadership na makro, mezo i mikro úrovni.
- Zamrznutí procesu, ztráta tvořivosti
- Investice do nemocnic budou blokovat jejich transformaci
- Nedostatečná redukce kapacit nemocni s paralelním rozvojem komunitních služeb povede k nárůstu nákladů a může být interpretováno jako selhání reformy.

Téma

Subtéma

Zástupný text: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Curabitur sagittis hendrerit ante. Aenean id metus id velit ullamcorper pulvinar. Phasellus faucibus molestie nisl.

- Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.
- Curabitur sagittis hendrerit ante.
- Aenean id metus id velit ullamcorper pulvinar.
- Phasellus faucibus molestie nisl.

Zástupný text: Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Curabitur sagittis hendrerit ante. Aenean id metus id velit ullamcorper pulvinar. Phasellus faucibus molestie nisl.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



asociace
komunitních
služeb

PRĀH

JIŽNÍ
MORAVA

jihomoravský kraj

Prostor pro dotazy.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



asociace
komunitních
služeb

PRĀH

JIŽNÍ
MORAVA

jihomoravský kraj