



Spolufinancováno
Evropskou unií



Královéhradecký kraj

Zapojování lidí se zkušeností s duševním onemocněním do systému péče o duševní zdraví

Dana Chrtková

**Posílení efektivity nástrojů sociální práce s ohledem
na realizované reformy v Královéhradeckém kraji**

Registrační číslo projektu: CZ.03.02.02/00/24_068/0004848



Spolufinancováno
Evropskou unií



Zapojování lidí se zkušeností s duševním onemocněním do systému péče o duševní zdraví

Dana Chrtková

Ministerstvo zdravotnictví ČR

Co nás dnes čeká

- Milníky zapojování stručně
- Zapojování peer pracovníků v rámci Reformy péče o duševní zdraví (2017 – 2022)
- Dnes: od peer konzultantů k projektu PodUP

Jak to bylo na začátku

- **konec 18. století** v nemocnici Bicêtre Hospital ředitel Philippe Pinel zahájil humanizaci psychiatrické péče, někteří pacienti pomáhali jiným pacientům
- **mezi lety 1870 a 1940** v nemocnici v Torontu někteří pacienti poskytovali neformální i formální podporu ostatním pacientům.
- **1845 až 1863** existence peerské organizace „Alleged Lunatics Friend Society“ ve Velké Británii – boj proti nespravedlivému zavírání lidí do ústavů bez řádného lékařského nebo právního procesu

Jak to bylo na začátku

- rok 1935 vznik svépomocného hnutí Anonymních alkoholiků v USA (Ohio) -milník ve svépomoci
- Konec 40. let 20 století první skupiny AA v Evropě (Ze zkušeností AA čerpají i lidé se závislostí na jiných návykových látkách i lidé se zkušeností s duševním onemocněním).

Zapojování peer konzultantů ve vybraných zemích



Spolufinancováno
Evropskou unií



PodUP

Rok / období	USA	Velká Británie	Irsko	Holandsko	Kanada	Austrálie
70 léta 20. století	Rozvoj hnutí Consumer/survivor – vznik prvních peer led organizací	-	-	-	-	-
80 léta 20. století	Peer support programy v komunitních službách; první pilotní projekty	-	-	-	-	-
90 léta 20. století	Vznik školení, oficiální uznání peer pracovníků v některých státech	Hnutí „service user involvement“	-	-	Peer podpora v oblasti závislostí	Rozvoj svépomocných skupin
2000 - 2005	SAMHSA ¹ podporuje certifikaci peer konzultantů	NHS ² začíná systematicky zapojovat peer podporu do duš. zdraví	—	-	Pilotní projekty na peer podporu v některých provinciích	Vznik peer programů v rámci komunitní péče



Rok / období	USA	Velká Británie	Irsko	Holandsko	Kanada	Austrálie
2007 - 2010	Certifikace peer konzultantů ve většině států unie	NICE ³ doporučuje peer podporu jako součást modelu péče založené na zotavení	První projekty vedené HSE ⁴ (zajištění poskytování veřejných zdravotních a sociálních služeb)	Peer podpora v komunitních organizacích	Peer podpora v Národní strategii pro duševní zdraví	Rozvoj peer podpory v rámci „Partners in Recovery“
2010 - 2015	Federální financování peer podpory z Medicaid	NHS Trusty zaměstnávají peer konzultanty	Peer podpora rozšířena v komunitních službách	Vznik vzdělávacích programů pro peer konzultanty	Provinční certifikace peer konzultantů	Rozšíření peer podpory v nemocnicích a komunitních službách
2016 - 2020	Standardizace procesu certifikace (National Practice Guidelines)	Peer podpora běžnou součástí multidisciplinárních týmů	Peer konzultanti ve „A Vision for Change“, peer konzultanti oficiální součástí HSE	Rozšíření peer podpory do psychiatrických nemocnic	Peer konzultanti součástí krizových týmů	Peer konzultanti - zkušenostní experti jako zaměstnanci
2021 - dosud	Peer konzultanti uznáni jako klíčová součást systému	Rozvoj peer-led služeb	Posílení role peer konzultantů v komunitní péči	Zapojení peer konzultantů do výzkumu a evaluace služeb	Leadership založený na žité zkušenosti se objevuje v Národní strategii	Rozvoj národních sítí peer konzultantů

Česká republika

- po 2. světové válce patří mezi země socialistického bloku, svépomocné hnutí nefunguje až do roku 1989
- 1990 po pádu železné opony založení 1. skupiny AA, dnes více než 60 skupin AA ve 40 městech
- 1990 vedle AA vznikají jiná svépomocná hnutí a celá řada neziskových organizací (Fokus Praha)

Rok	Milník
1990 - dosud	Peer podpora v rámci svépomocných skupin
2001 - dosud	2001 Vznik první patientské organizace Spolek Kolumbus, z. s. ; následují další organizace např. VIDA, Úsměv mámy, Self-Help Ústí nad/L., Krystal, Andělská křídla Nevypušť duši, DIALOGOS, Jakalus, Toseví, DušeProstor, oDušu
2012 - 2013	CRPDZ Základní kurz pro peer konzultanty, prvních 10 vyškolených peer konzultantů (dnes 600 vyškolených peer konzultantů); počátek zapojování peer konzultantů do multidisciplinárních týmů
2015 - 2016	Projekt SOMA v PN Bohnice, peer konzultanti zaměstnání na vybraných odděleních
2017 - 2022	Reforma péče o duševní zdraví; zapojování peer pracovníků (zástupců lidí se zkušeností s duševním onemocněním) do řídicích orgánů reformy; existence vlastní pracovní skupiny pro lidi se zkušeností s duševním onemocněním
2018 - dosud	systematické zapojování peer konzultantů do CDZ, zapojování peer konzultantů do některých PN
2020	NAPDZ 2020-2030 Opatření 3.2.2 Zapojení uživatelů a nef. pečujících do hodnocení kvality péče, Opatření 1.3.2 Vzdělávání profesionálů; Opatření 4.4.2 Zakotvit peer konzultanty v systému péče o duševní zdraví, včetně úpravy legislativy a zajištění financování
Současnost	Peer konzultanti zapojování v CDZ, komunitních službách a některých PN; (cca 300 zapojených peer konzultantů-kvalifikovaný odhad CRPDZ); navazující
2024 - 2027	Projekt PodUP: Podpora uživatelů a neformálních pečujících v jejich zapojování do systému péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho kvality, zapojování nejen na pozici peer konzultanta



Spolufinancováno
Evropskou unií



PodUP

Zapojování peer pracovníků v rámci reformy péče o duševní zdraví



Spolufinancováno
Evropskou unií



PodUP

Hlavní témata lidí se zkušeností s duševním onemocněním

- Kvalita péče o duševní zdraví
- Dostupnost péče v komunitě (zdravotní i sociální)
- Podpora vzniku CDZ a zakotvení pozice peer konzultant ve Standardu služeb poskytovaných v Centrech duševního zdraví (CDZ) pro osoby se závažným chronickým duševním onemocněním (SMI)
- Tlak na rozšiřování peer podpory v PN, v CDZ, v komunitních službách
- Tlak na větší míru zapojování peer pracovníků do systému péče (rozhodování o systému péče, tvorba strategických dokumentů a politik)
- Spolutvorba NAPDZ 2020 – 2030 (zapojování peer pracovníků do vzdělávání profesionálů, do hodnocení kvality služeb, ukotvení peer konzultantů do systému péče o duševní zdraví)

PodUP

Podpora uživatelů a neformálních
pečujících v jejich zapojování do systému
péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho
kvality



Spolufinancováno
Evropskou unií



PodUP

Krátké info o projektu

- › Název: *Podpora uživatelů a neformálních pečujících v jejich zapojování do systému péče o duševní zdraví a do hodnocení jeho kvality*
- › Reg. č. projektu: CZ.03.02.02/00/22_031/0004254
- › Projekt Ministerstva zdravotnictví ČR
- › Začátek projektu 1. 6. 2024
- › Doba trvání 3 roky
- › Konec projektu 31. 5. 2027
- › Spolufinancováno EU z OPZ+
- › Celkem 8 klíčových aktivit
- › 4 spolupracující kraje – PLK, JČK, JMK, KHK

Proč projekt vznikl?

- Návaznost na reformu péče o duševní zdraví (2017-2022)
 - Prokázání potřeby zapojení lidí se zkušeností a neformálních pečujících do změn systému péče o duševní zdraví
- Potřeba pokračování zapojování lidí se zkušeností a neformálních pečujících především na krajské úrovni, úrovni ORP a úrovni poskytovatelů

Proč projekt vznikl?

- Zviditelnění **dalších rolí peer pracovníků** (vedle peer konzultantů)
 - Peer advokáti
 - Peer hodnotitelé
 - Peer lektoři
 - Peer pečující
- Vzdělávání peer pracovníků s cílem efektivního zapojení lidí se zkušeností s duševním onemocněním
- Zapojení peer pracovníků na různých místech a různých pozicích

Přínosy zapojování lidí se zkušeností a neformálních pečujících

Pro společnost

- Systém péče založený na principech a procesech, které vedou k zotavení a zplnomocnění lidí se zkušeností
- Systém péče o duševní zdraví založený na respektu k právům a zájmům lidí se zkušeností
- Zvyšování kvality a dostupnosti jednotlivých služeb pro lidi se zkušeností
- Snižování stigmatizace lidí se zkušeností, rodin, oboru psychiatrie, profesionálů
- Snižování překážek a obav z využití systému péče o duševní zdraví – včasné vyhledání podpory v případě duševní nepohody

Přínosy zapojování lidí se zkušeností a neformálních pečujících

Pro zapojené peer pracovníky

- Podpora vlastního zotavení a zplnomocnění
- Nalezení smyslu života – „pomáhat pomáhá“
- Kariérní posun
- Zvýšení kvality života
- Zvýšení socioekonomického statusu
- Konec sociální izolace
- Snižování sebestigmatizace a zvyšování sebevědomí a sebehodnoty

Klíčové aktivity

KA	Co se pod ní skrývá?
1	Jak vytvořit plán zapojování peer pracovníků a peer pečujících v oblasti péče o duševní zdraví – krajská úroveň, úroveň ORP a úroveň poskytovatelů služeb
2	4 plány zapojování peer pracovníků a peer pečujících na krajské úrovni Krajská fóra uživatelů a Krajská fóra neformálních pečujících
3	Platforma peer pracovníků Jak se stát peer pracovníkem – příručka + její stručná forma
4	Základní vzdělávací modul a 4 specializované moduly - vzdělávání peer pracovníků
5	Prospect Training Programme – vzdělávání neformálních pečujících, implementace programu EUFAMI
6	Zapojení peer pracovníci a peer pečující Vzdělávací program pro lékaře, nelékařské pracovníky a studenty LF nebo VOŠ
7	Plány kvality a dodržování lidských práv v psychiatrických lůžkových zařízeních a v CDZ
8	Evaluace projektu Konference



Spolufinancováno
Evropskou unií



PodUP

První zkušenosti z realizace projektu

Pracovní skupina

- Ústřední těleso projektu
- Členové: zástupci zapojených krajů, ORP, poskytovatelů péče, 6 peer pracovníků, 3 peer pečující
- Bezpečný prostor pro diskusi nad tématy projektu, hledání řešení k naplnění smyslu a cílů projektu
- Diskuse nad vytvářenými dokumenty a jejich schvalování
- **K diskusi obecně v rámci celého projektu:**
 - Zapojování peer pracovníků a peer pečujících je velice zajímavé, ale citlivé a někdy neprobádané téma
 - Diskuse je zásadní pro objasňování a šíření myšlenek projektu
 - Diskuse může rozptylovat obavy odborníků ze zapojování peer pracovníků a peer pečujících
 - **Diskuse jako časově velmi náročný proces – nedá se uspěchat**

Krajská fóra

- Zapojení lidí se zkušeností s duševním onemocněním a neformálních pečujících
- Původně byla myšlena samostatná KF pro lidi se zkušeností a pro neformální pečující
- Nyní se jeví toto pojetí jako neefektivní
- Spojení jednotlivých KF v kraji v jedno
- KF jsou napojena na KÚ příslušného kraje
- Diskutovaná témata:
 - peerství
 - zaměstnávání, bydlení
 - zapojování lidí se zkušeností a neformálních pečujících
 - vzdělávání neformálních pečujících
 - Udržitelnost KF a výstupů projektu po skončení projektu

Vzdělávání peer pracovníků

- **Základní vzdělávací modul + specializovaný modul** (peer konzultant, peer advokát, peer lektor, peer hodnotitel)
- Září až říjen 2025 proběhlo vzdělávání všech jeho účastníků v základním vzdělávacím modulu – celkem 42 absolventů
- Leden až březen 2025 - realizace specializovaných modulů
- Zpětná vazba od účastníků vzdělávání: velice kladná
 - Vzdělávání přispělo k vyšší míře zotavení a zplnomocnění jeho účastníků,
 - Informace, které získali využijí jak v soukromí, tak v jejich působení jako peer pracovníci
 - Uvítali by ještě vyšší míru interaktivity (práce ve skupinách)

Vlastní zapojení peer pracovníků a peer pečujících

1. Vzdělávání peer pracovníků a peer pečujících
2. Zapojení proškolených peer pracovníků a peer pečujících
 - Vyjednávání o vytváření pozic pro zapojení
 - Od nového roku již bude docházet k reálnému zapojování peer pracovníků – KÚ Plzeňského kraje, KÚ Královéhradeckého kraje, KÚ Jihomoravského kraje
 - Jednáme o zapojení peer konzultantů na psychiatrických odděleních VN, u KVOP
 - Spolupráce (Realizační tým a PS, kraje a poskytovatelé) náplní práce
 - Příprava týmu, kam peer pracovníci nastoupí
 - Podpora zapojených peer pracovníků a peer pečujících (podpora realizačního týmu a platformy peer pracovníků
 - Hledání způsobu ukotvení jednotlivých pozic po skončení projektu

Závěr



Spolufinancováno
Evropskou unií



PodUP

Překážky

- Stigma - občasná nedůvěra k peer pracovníkům
- Sebe stigma zapojovaných peer pracovníků – vlastní obavy z nové role
- Obavy profesionálů:
 - Peer pracovník neobstojí a co potom?
 - Nepodaří se na projekt navázat, pracovní pozice nebude vytvořena, co s případným zklamáním peer pracovníka?
- Legislativní neukotvení jednotlivých peerských pozic
- Časová náročnost práce pro projekt – 5 polovičních úvazků (3 koordinátorky a 2 metodičky) na DPČ se jeví jako nedostatečné.

Úspěchy

- Jedná se o projekt, který je celý věnovaný především lidem se zkušeností a neformálním pečujícím, jeho schválení bylo úspěchem.
- Přímá a otevřená diskuse v rámci PS otevírá dveře vzájemnému porozumění mezi jejími členy.
- Daří se otevřeně mluvit o zapojování, participaci a spolutvorbě – krajská fóra, návštěvy krajů, příspěvky na konferencích, platforma pro peer pracovníky
- Vznikají pracovní místa pro peer pracovníky, plány zapojování – inspirace i pro další kraje
- Realizační tým - Peer pracovníci v týmu se učí skutečnosti, že zvládnou nevídané věci.

Děkuji za pozornost.

Dana Chrtková

dana.chrtkova@mzd.gov.cz

+420 737 204 980



Spolufinancováno
Evropskou unií



PodUP