



Příloha Metodiky č. 3

Standard péče poskytované Multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro seniory

pro účely dotačního programu pro financování sociální části center duševního zdraví a multidisciplinárních týmů pro cílové skupiny dětí, lidí s demencí, lidí s problematikou závislosti a lidí s nařízeným ochranným léčením pro rok 2022

Obsah

Obsah.....	1
1. Preambule.....	3
1.1. Zdroje	4
2. Služby poskytované MTDZ pro seniory	5
2.1 Cílová skupina.....	5
2.2 Minimální rozsah služeb poskytovaných multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro seniory 6	
2.2.1. MTDZ pro seniory – multidisciplinární tým duševního zdraví pro seniory.....	6
2.2.2 Poskytované služby	7
2.2.3. Časová dostupnost.....	9
3. Personální kritéria	9
3.1 Regionalita	9
3.2 Personál zajišťující zdravotní/sociální služby.....	10



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

4. Materiálně technická kritéria.....	12
4.1 Obecná kritéria	12



1. Preambule

Multidisciplinární týmy duševního zdraví pro seniory (MTDZ pro seniory) jsou službou, která je ve světě efektivní, avšak v ČR tento typ péče chybí. Rozvoj MTDZ pro seniory je také v souladu s Národním akčním plánem pro Alzheimerovu nemoc a jiná obdobná onemocnění na léta 2016-2019 (Cíl 3 - Zlepšení přístupu k vhodné péči, zajištění vhodné péče a její koordinace).

MTDZ pro seniory je multiprofesní (komunitní) tým pracující formou case managementu. Základními principy práce jsou: včasný kontakt, pomoc v krizi, asertivní vyhledávání, kontinuita, případové vedení, terapeutický vztah, spolupráce se sociální sítí.

MTDZ pro seniory je koordinačním prvkem v síti sociálních a zdravotních služeb ambulantní, terénní i lůžkové formy pečujících o osoby s duševním onemocněním, zejména o ty žijící s demencí.

Cílem MTDZ pro seniory je podpora osob s duševním onemocněním a jejich rodin, která vede k prevenci hospitalizací či k jejich zkrácování a napomáhá k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do běžné komunity. Primární působnost MTDZ pro seniory je v domácím prostředí klienta. Činnost týmu přispívá k prevenci institucionalizace (Reilly et al, 2015 Cochrane Database).

Péče poskytovaná MTDZ pro seniory je péčí tranzitní, intenzivní podpora cestou MTDZ pro seniory směřuje ke stabilizaci stavu nemocného, ke zvýšení kompetence blízkých pečujících a k nastavení komunitních služeb dostupných v místě bydliště nemocného. Ideálně v horizontu šesti měsíců jsou hlavní cíle služby MTDZ pro seniory z významné části naplněny a je možné intenzitu podpory snižovat. MTDZ pro seniory směřuje k zajištění podpory stabilizovaného klienta cestou ostatních existujících služeb a k ukončení služby. Dle potřeby je možné znovuzařazení klienta do intenzivní podpory MTDZ pro seniory v případě dekompenzace stavu.

Do péče MTDZ pro seniory budou zařazeni klienti na základě vlastní žádosti či žádosti rodiny, na základě kontaktu a spolupráce se sociálními pracovníky či lékaři z nemocničních zařízení akutní/následné péče a z ambulantních praxí.



Existují studie, které dokazují, že case management u osob žijících s demencí vede ke snížení počtu příjmů do lůžkových zařízení, snižuje míru deprese u neformálních pečovatелů a má příznivý dopad na kvalitu života (Siobhan, et al., 2015 Cochrane Database).

V MTDZ pro seniory se propojují zdravotní a sociální služby. Veškerá činnost se řídí platnou legislativou, zejména zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

1.1. Zdroje

Zpráva o stavu demence 2016, ČAS. Strategie reformy psychiatrické péče, MZ ČR, 2013. Věstník MZ ČR, roč.2016. Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a další obdobná onemocnění na léta 2016-2019. ÚZIS – psychiatrická péče 2017.

Brandburg, G. (2007). Making the transition to nursing home life: A framework to help older adults adapt to the long-term care environment. *Journal of Gerontological Nursing*, 33(6), 50-6.

Balard, F., Gely-Nargeot, M. C., Corvol, A., Saint-Jean, O., & Somme, D. (2016). Case management for the elderly with complex needs: cross-linking the views of their role held by elderly people, their informal caregivers and the case managers. *BMC health services research*, 16(1), 635. doi:10.1186/s12913-016-1892-6Reilly.

Siobhan, et al.. Case management approaches to home support for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015, 1: CD008345.

Vroomen, Janet MacNeil, et al. Community-dwelling patients with dementia and their informal caregivers with and without case management: 2-year outcomes of a pragmatic trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2015, 16.9: 800. e1-800. e8.



Vroomen, Janet MacNeil, et al. The cost-effectiveness of two forms of case management compared to a control group for persons with dementia and their informal caregivers from a societal perspective. PloS one, 2016, 11.9: e0160908.

Minkman, Mirella MN;Lighthart, Suzanne A.;Huijsman, Robbert. Integrated dementia care in The Netherlands: a multiple case study of case management programmes. Health & social care in the community, 2009, 17.5: 485-494.

2. Služby poskytované MTDZ pro seniory

2.1 Cílová skupina

Osoby s demencí bez ohledu na věk. Diagnostické kategorie G2x a G3x , F00 (demence u Alzheimerovy nemoci), F01–F03 (ostatní demence).

Osoby ve věku 65+ s potřebou včasné intervence, tj. v riziku rozvoje psychiatrického onemocnění (cíl: včasná detekce, rozpoznání symptomů a včasná léčba).

Osoby ve věku 65 + s potřebou intenzivní podpory v období zhoršení stavu, ať již u nově vzniklých akutních stavů či akutní dekompenzace chronických psychiatrických onemocnění s výjimkou akutních intoxikací.

Osoby pečující o osoby s demencí s cílem snížení zátěže.



2.2 Minimální rozsah služeb poskytovaných multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro seniory

2.2.1. MTDZ pro seniory – multidisciplinární tým duševního zdraví pro seniory

MTDZ pro seniory je složen z odborníků různých specializací pečujících o osoby s duševním onemocněním, a to nejlépe v jejich přirozeném prostředí. Každý člen týmu na základě své odbornosti získává určité informace o klientovi a díky vzájemné spolupráci, jež je předpokladem k udržení kontinuity péče, se získává ucelený obraz o potřebách klienta.

MTDZ pro seniory poskytuje flexibilní, individualizovanou službu všem potřebným klientům v přirozeném regionu¹.

K zajištění hlavního cíle, maximální společenské integrace a klinického i sociálního zotavení (recovery) klientů, spolupracuje MTDZ pro seniory ve svém regionu s dalšími potřebnými subjekty a službami, jak specializovanými, tak těmi, které jsou určeny pro běžnou populaci seniorů.

Za tímto účelem MTDZ pro seniory vytváří potřebné programy, zajišťuje v rámci regionální dostupnosti jak funkční propojení ambulantní a lůžkové péče, tak konsiliární služby.

MTDZ pro seniory pracuje formou case managementu. Základními principy práce jsou: včasný kontakt, pomoc v krizi, asertivní vyhledávání, kontinuita, případové vedení, terapeutický vztah, práce se sociální sítí.

¹ Nejedná se o vymezení dle Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů, které stanovuje pro místní dostupnost hrazených služeb pro obor psychiatrie u poskytovatelů ambulantní péče dojezdovou dobu 60 minut.



2.2.2 Poskytované služby

MTDZ pro seniory poskytuje vhodnou kombinaci činností a služeb (dále programy), které přispívají k naplnění hlavních cílů:

- - Setrvání v přirozeném prostředí a zvládnání života s onemocněním
- - Prevence hospitalizace
- - Podpora adaptace na změnu prostředí

Programy jsou realizovány formou terénní a/nebo ambulantní s maximálním důrazem na

- - Zmocňování klienta
- - Princip Subsidiarity
- - Využití běžných systémových zdrojů pomoci a podpory (rodina, existující síť zdravotních služeb, sociálních služeb, služeb občanské vybavenosti apod.)

Každý z programů realizuje činnosti odpovídající standardním fázím case managementu, tj.:

- - Mapování - zjišťování zdravotních a sociálních potřeb, přehled stakeholderů
- - Plánování - vytváření individuálního plánu komplexní péče
- - Zjednání přístupu ke službám, v případě potřeby zajištění odpovídající péče MTDZ pro seniory
- - Monitoring po dobu vedení klienta v péči MTDZ pro seniory

Konkrétní náplň programu si tvoří jednotlivé MTDZ pro seniory individuálně s ohledem na fáze CM (viz výše).

S ohledem na splnění daného cíle provádí MTDZ pro seniory vedle základních činností CM tyto konkrétní aktivity:



V programu Prevence hospitalizace se jedná zejména o:

- včasnou diagnostiku a zajištění odpovídající terapie duševního onemocnění
 - včasnou diagnostiku a zjednání odpovídající terapie somatického onemocnění
 - podporu bezpečného užívání léků a compliance léčebného režimu somatických komorbidit
 - aktivní rozpoznání somatického diskomfortu (předchází tzv. poruchám chování přidruženým k demenci (BPSD), tyto BPSD bývají často spouštěči hospitalizace a institucionalizace)
 - v kontextu lze poskytnout i ošetrovatelskou péči v prostředí klienta, edukaci a podporu kompetence rodinných příslušníků v ošetrovatelské péči
- V programu Adaptace, který v sobě obsahuje podporu zvládání života s onemocněním, setrvání v běžném prostředí, návratu do běžného prostředí ze zdravotnického zařízení nebo přechodu do zařízení zdravotně-sociální péče, se jedná zejména o:
- identifikaci stakeholderů (systému péče a podpory klienta) a jejich propojení
 - podporu komunikace mezi stakeholdery (např. formou případové konference) a snahu o desektorializaci
 - zajištění bezpečného prostředí (podpora soběstačnosti a nácvik sebeobslužných aktivit)
 - předání komplexních informací o klientovi (např. souhrnná lékařská zpráva, ošetrovatelská zpráva, Individuální plán klienta, Kniha života) k facilitaci přechodu do zařízení zdravotní či sociální péče a k podpoře stakeholderům (v rámci Zákona o zdravotních službách dle § 51 a Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. dle § 100).
 - psychosociální podporu během adaptace
 - edukaci klienta a rodiny o povaze onemocnění



2.2.3. Časová dostupnost

MTDZ pro seniory bude fungovat v pracovní dny po dobu minimálně 8 hodin. Předpokládá se flexibilita v rámci týmu mezi 7 a 19 hodinou.

Neplánované terénní služby jsou dostupné stávajícím klientům MTDZ pro seniory do 24 hodin, do 48 hodin neregistrovaným pacientům, do 72 hodin pro konsiliární služby, dle naplnění kapacity MTDZ pro seniory.

Pozn. mobilní tým neplní roli ZZS.

Zařízení neposkytuje čtyřadvacetihodinovou zdravotní péči.

3. Personální kritéria

3.1 Regionalita

S ohledem na dané personální zajištění v pilotním projektu návrh 50-70 tisíc obyvatel. Kapacita „otevřených“ případů 50-70 klientů, pro 1 case manažera cca. 10-12 případů, denní stacionář okamžitá kapacita 8-10 klientů.



3.2 Personál zajišťující zdravotní/sociální služby

Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie a geriatrie (L3) spolu dohromady naplňují 1,0 úvazek

- **Z toho je minimálně 0,2 úvazku psychiatr/gerontopsychiatr odbornost 305/307.** Splňuje požadavky dle § 5 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „Zákon o lékařských zdravotnických povoláních“ lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo splňuje požadavky psychiatr se zvláštní specializovanou způsobilostí v gerontopsychiatrii dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 152/2018 Sb., o nástavbových oborech vzdělávání lékařů a zubních lékařů.
- **A minimálně 0,2 úvazku geriatr, odbornost 106.** Splňuje požadavky dle § 5 zákona č. 95/2004 Sb. lékař se specializovanou způsobilostí v oboru geriatrie.

Psycholog ve zdravotnictví 0,5 úvazek

- Z toho minimálně 0,25 Klinický psycholog, který vykonává činnosti dle § 122 Vyhlášky č. 55/2011 Sb. Zbytek úvazku lze doplnit o psychologa ve zdravotnictví, který je zařazen do specializačního vzdělávání v oboru Klinická psychologie.

Sestra pro péči v psychiatrii, Všeobecná sestra zařazena do specializačního vzdělávání Ošetrovatelská péče v psychiatrii 5,0 úvazků

- Z toho je minimálně 1,0 úvazek Sestra pro péči v psychiatrii, která vykonává činnosti dle § 64 Vyhlášky č. 55/2011 Sb.
- Zbylé 4,0 úvazky Všeobecná sestra, která je zařazena do specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v psychiatrii.
- *Ve výjimečných případech je možné snížení 1 úvazku Všeobecné sestry zařazené do specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v psychiatrii za podmínky navýšení 1 úvazku sociálního pracovníka.*

Ergoterapeut 1,0 úvazek/2,0 úvazky²

- Získal odbornou způsobilost dle § 7 zákona č. 96/2004 Sb..
Ve výjimečných případech lze nahradit sociálním pracovníkem, anebo všeobecnou sestrou zařazenou do specializačního vzdělávání Ošetrovatelská péče v psychiatrii.

²Ergoterapeut 2,0 úvazky v případě MTDZ-SS.



Pozn. nad nelékařskými zdravotnickými pracovníky, kteří jsou zařazeni do specializačního vzdělávání musí být zajištěn odborný dohled v souladu s požadavky zákona č. 96/2004 Sb.

Sociální pracovník 1,0 úvazky/2,0 úvazky³

- Splňuje požadavky dle § 110 Zákona o sociálních službách.

Pracovník v sociálních službách 1,0 úvazky/2,0 úvazky⁴

- Pracovník v sociálních službách splňuje požadavky dle § 116 Zákona o sociálních službách.

Administrativní pracovník (1 úvazek)

Dle potřeb regionu je možné personální obsazení rozšířit o lékařské a/nebo nelékařské profese, například:

- a) neurolog (odb. 209);
- b) lékař se specializací - paliativní medicína (odb. 720)
- c) lékař se specializací - návykové nemoci (odb. 308)
- c) klinický psycholog (odb.901)
- d) adiktolog (odb. 919);
- e) sestra pro péči v psychiatrii (odb. 914, mj. s možností poskytování terénních komunitních služeb)
- f) zdravotně sociální pracovník
- g) fyzioterapeut – odb. 902 a/nebo nutriční terapeut – odb . 916, apod.;
- h) jiný odborný pracovník, např. pracovní terapeut
- i) agentura domácí zdravotní péče (odb. 925.)
- j) nemocniční kaplan

³Sociální pracovník 2,0 úvazky v případě MTDZ-SS.

⁴Pracovník v sociálních službách 2,0 úvazky v případě MTDZ-SS.



4. Materiálně technická kritéria

4.1 Obecná kritéria

Materiální technické vybavení odpovídá platné vyhlášce o technickém vybavení ambulancí se specifiky pro péči o duševní zdraví (vyhláška č. 92/2012 Sb.).

V rámci ambulantní formy služby může být poskytována služba denní stacionář dle §46 z.č. 108/2006 Sb., nebo dle § 7 z.č. 372/2011.

Ambulance poskytují důstojné a bezpečné prostředí pro léčbu duševně nemocných se zajištěním soukromí při vyšetření.

Vysvětlení pojmů :

BPSD – behaviorální a psychologické symptomy demence

CM – case managment

Klient – ve zdravotní péči - pacient, v sociální péči - uživatel

MTDZ – multidisciplinární tým

Program – označuje plán, podle kterého se řídí průběh určité události nebo činnosti. Popisuje jednotlivé části či podmínky, ze kterých se celek skládá