



PRACOVNÍ SKUPINA OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Zápis ze setkání

Termín konání: pondělí 21. 1. 2019
Časové rozvržení: 14:00 – 16:00
Místo konání: Odbor sociální péče Magistrátu města Brna, Koliště 19, zasedací místnost

PROGRAM:

1. Úvod
2. Aktuální informace ohledně plánování a financování sociálních služeb
3. Postup při tvorbě nového Komunitního plánu sociálních služeb města Brna na období 2020 - 2022
4. Diskuze nad prioritami pro následující plánovací období
5. Závěr

ad 1. Úvod

Koordinátor komunitního plánování přivítal zástupce organizací, vedoucí pracovní skupiny, a seznámil s programem, který je zejména zaměřen na organizaci a přípravu již 6. Komunitního plánu sociálních služeb města Brna.

ad 2. Aktuální informace ohledně plánování a financování služeb

Informace z OSP MMB

Program I

V orgánech města Brna je nyní předložen materiál týkající se Programu I (dotace určené na provoz registrovaných sociálních služeb). Celkem bylo přijato 115 projektů od 50 NNO, k rozdělení je navrženo 62 246 000 Kč. Zastupitelstvo města Brna bude o materiálu rozhodovat na svém zasedání dne 5. 2. 2019. Po schválení budou organizace vyzvány k podpisu smlouvy. V první fázi bylo rozděleno minimální požadované kofinancování určené Pravidly financování JMK. Poté bude případně následovat dofinancování. V tomto tedy zůstává systém stejný jako v předchozích letech. Důvodem je riziko, že v případě nadměrného financování vrací organizace příslušné finanční částky do rozpočtu JMK (nikoliv do rozpočtu města, ani jejich poměrnou část).

Vzhledem k současnému vývoji v oblasti financování (změny v pravidlech financování, kofinancování služeb zařazených do IP JMK) bude nutné vyjednávat o navýšení celkové částky alokované v rozpočtu města na dotace na sociální služby pro další rok.

Program II

Žádost podalo 53 organizací na 68 projektů. Pro rok 2019 byl objem finančních prostředků navýšen na 2,5 miliony korun. Projekty mimo účel dotačního programu budou vyřazeny (především ty, které svými



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

aktivitami naplňují základní činnosti soc. služeb dle příslušného zákona). Předpokládá se, že návrh rozdělení dotací bude předložen na jednání ZMB v dubnu.

Kofinancování služeb zařazených v síti MPSV (sít' „B“)

Návrh rozdělení individuálních dotací bude předložen na jednání ZMB v květnu. Během února či března budou dotčené organizace vyzvány k předložení žádosti o dotaci (to závisí od toho, kdy finanční prostředky v rámci této sítě rozdělí MPSV).

Kofinancování služeb zařazených do Individuálního projektu na vybrané služby soc. prevence JMK

Nově Pravidla financování JMK umožňují kofinancovat také služby zařazené do IP JMK. Město Brno bude tyto služby kofinancovat formou individuálních dotací, a to na základě analýzy jejich finanční situace (tedy poté, co obdrží finanční prostředky v rámci IP JMK). Žádosti budou tedy posuzovány individuálně, služby nebudou kofinancovány „plošně“ j jednotné procentuální výši, ale na základě reálné potřeby dofinancování.

Dofinancování Program I

Celková nákladovost sítě brněnských služeb významně vzrostla. Jednak z důvodu změny pravidel financování JMK (navýšení některých normativů a navýšení požadovaného procentuálního kofinancování ze strany obcí), dalším důvodem je pak nově kofinancování služeb zařazených do IP JMK z rozpočtu města. To znamená, že na případné dofinancování služeb již nebude mít město Brno takovou rezervu jako v minulých letech (případné dofinancování se tedy bude týkat pouze skutečně ohrožených služeb, přičemž lze předpokládat, že se JMK bude pokoušet vyjednat další prostředky z MPSV).

Informace z JMK

Finance

Na přelomu ledna a února by měl JMK vyzvat organizace k podpisu smluv o poskytnutí dotací na soc. služby z krajského rozpočtu (paragraf 105, zákona o soc. službách). Poté by měl následovat podpis smluv a vyplácení dotací z rozpočtu města Brna a následně organizace obdrží finanční prostředky ze státního rozpočtu (paragraf 101a). O těchto financích bude zastupitelstvo JMK rozhodovat na svém zasedání dne 28. 2. 2019.

Co se týče směrného čísla, na rok 2019 je pro JMK stanoveno ve výši cca 1,4 miliard korun. JMK však požadoval cca 1,6 miliard korun, tzn. že v systému chybí cca 200 miliónů Kč (je možné, že se kraji podaří ještě nějaké další finanční prostředky pro letošní rok vyjednat...).

Vstup do sítě

Pravidla pro tvorbu sítě sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2020 budou představena na setkání konaném ve čtvrtek 31. 1. 2019 v budově Administrativního a školícího centra Cejl 73. Organizace budou seznámeny s tím, jaký rozvoj, v jaké míře, jakých služeb a za jakých podmínek bude ze strany JMK povolen. JMK plánuje jen minimální rozvoj. Zástupci města Brna v rámci plánovacích procesů dlouhodobě upozorňují, že je při plánování na celokrajské úrovni potřeba také zohledňovat lokální potřeby. Zástupci JMK na setkání NNO seznámí také s organizačními náležitostmi procesu vstupu do sítě (přihlašování bude probíhat přes KISSOS). Pokud se bude jednat o rozvoj služby, budou koordinátoři KPSS jednotlivých ORP tento rozvoj elektronicky potvrzovat. Rozvoj, který nebude

Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

v souladu s Pravidly sítě, nebude akceptován, poskytovatelé služeb byli vyzváni, aby v takovém případě rozvojové záměry do systému nekládaly. Novinkou je skutečnost, že nově vzniklá služba nebo rozšiřující se služba, jejíž potřebnost nebude podložena finanční spoluúčastí ORP, nebude zařazena do sítě na příští rok. Co se týče města Brna, pokud je daný rozvoj nebo vznik nové služby podložen schváleným komunitním plánem města a je schválen v rámci brněnské sítě služeb (je tedy považován za potřebný), město v takovém případě vždy garantuje plnou požadovanou finanční spoluúčast. Základní kritérium pro vstup do sítě bylo rozšířeno u pečovatelské služby a osobní asistence o podmínky uvedené v regionální kartě (např. služba s nabídkou oslovuje všechny cílové skupiny dle zákona o sociálních službách). Termín pro zaslání Žádosti o vstup do Základní sítě sociálních služeb pro rok 2020 bude od 1. 2. 2019 do 15. 2. 2019. Od 1. 4. 2019 do 26. 4. 2019 bude probíhat připomínkování AP 2020 (součástí AP je Základní síť). Do 1. 5. 2019 musí jednotlivé ORP na JMK předat své oficiálně schválené lokální sítě služeb (u kterých tímto garantuje jejich potřebnost a spolufinancování). Dne 20. 6. bude zasedat zastupitelstvo JMK, kdy by měl být schválen Akční plán JMK pro rok 2020. Termín pro zaslání žádostí o aktualizaci údajů v Základní síti služeb pro rok 2020 bude od 29. 7. do 9. 8. 2019.

Regionální karty

Na JMK probíhá od ledna setkání k regionálním kartám. Setkání budou probíhat až do května. Zástupci města Brna se jednotlivých setkání účastní, přičemž se doporučuje aktivní účast zástupců služeb (jednak z důvodu informovanosti a pak také z důvodu možnosti vznášení případných připomínek).

Analýza potřebnosti sociálních služeb

Analýzu provádí společnost AUGUR consulting na základě zadání JMK. Na většině území JMK již proběhly fokusní skupiny dle požadavku jednotlivých ORP, v rámci města Brna proběhnou fokusní skupiny během února. Během března by měly být zpracovány závěrečné zprávy a následně předány na JMK a posléze jednotlivých ORP. Výstupy budou sloužit jako jeden z podkladů pro tvorbu nového Střednědobého plánu JMK.

Dočasná síť sociálních služeb JMK

Dne 14. 1. 2019 proběhlo na JMK setkání se službami, které realizují projekty v rámci KPSVL. Kapacity sociálních služeb v rámci těchto projektů (ale i dalších projektů financovaných z fondů EU – např. ITI, MAS, individuální projekty...) jsou zařazeny do Dočasné sítě soc. služeb JMK. Počet vydaných Pověření v rámci této sítě je v současnosti celkem 44, přičemž se jedná o cca 112 úvazků přímé péče. Z důvodu zmapování efektivity a potřebnosti kapacit v Dočasné síti bude JMK od 1. 3. 2019 od služeb vyžadovat vykazování výkonnosti a nákladovosti kapacit zařazených v Dočasné síti (v KISSOS, stejně jako v případě služeb zařazených do základní sítě). U soc. služeb poskytovaných v rámci projektů KPSVL (Brno a Břeclav) bude probíhat šetření dopadů projektů a vyhodnocení jejich potřebnosti.

ad 3. Postup při tvorbě nového Komunitního plánu sociálních služeb města Brna na období 2020 – 2022

Ve dvou předchozích plánovacích cyklech OSP MMB zpracovával komunitní plán pouze na dva roky, a to z toho důvodu, že byly očekávány zásadní změny (především novela zákona o soc. službách). K novelizaci dosud stále nedošlo, nicméně následující komunitní plán bude koncipován již na klasické tříleté období, a to především proto, aby došlo ke sladění plánovacích cyklů s JMK. Šestý komunitní plán bude tedy tentokrát platný na období let 2020 – 2022, čímž bude schválen rok dopředu před schválením navazujícího Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji, který bude koncipována na období let 2021 – 2023. Bude tedy dostatek času na vyjednávání a zpracování

Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



podkladů pro JMK tak, aby bylo možné prosadit do SPRSS JMK maximum potřebného rozvoje (je samozřejmě nutné brát v potaz, že kromě města Brna se nachází v JMK dalších 20 ORP, které samozřejmě mají také své rozvojové potřeby, na druhou stranu polovina všech registrovaných služeb v kraji sídlí v Brně).

Únorová setkání pracovních skupin budou probíhat podle nového rozdělení, které bylo pracovní skupině představeno.

Jednotliví zástupci organizací se budou moci přihlašovat po vyhlášení termínů na kteroukoli pracovní skupinu dle sociální služby nebo zájmu (v případě nutnosti však toto bude ze strany OSP MMB korigováno).

Rozdělení pracovních skupin v únoru 2019

1) Poradenství a krizová pomoc:

odborné sociální poradenství, krizová pomoc (SPONDEA, o. p. s.), telefonická krizová pomoc, intervenční centra, průvodcovské a předčitatelské služby

2) Terénní služby pro seniory, tělesně a mentálně postižené osoby (+ PAS):

osobní asistence, pečovatelská služba, odlehčovací služby terénní

3) Terénní a ambulantní služby pro tělesně, mentálně (+ PAS) a osoby se smyslovým postižením:

raná péče, SAS pro seniory a osoby se zdravotním postižením (obě formy poskytování), SAS pro rodiny s dětmi, sociální rehabilitace, tlumočnické služby

4) Pobytové a ambulantní služby pro osoby s tělesným a mentálním postižením (+ PAS): DOZP, chráněné bydlení, týdenní stacionáře, denní stacionáře, centra denních služeb, sociálně terapeutické dílny, odlehčovací služby pobytové (CSS Tereza)

5) Bydlení s podporou pro osoby s tělesným, mentálním (+ PAS) a smyslovým postižením

6) Pobytové a ambulantní služby pro seniory:

DS, DZR, centra denních služeb, denní stacionáře, odlehčovací služby pobytové

7) Terénní a ambulantní služby sociální prevence:

terénní programy, SAS pro rodiny s dětmi, sociální rehabilitace, podpora samostatného bydlení, služby následné péče ambulantní, kontaktní centra a NZDM

8) Pobytové služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a pro osoby s duševním onemocněním:

AD, domy na půl cesty, noclehárny, nízkoprahová denní centra, chráněné bydlení, služby následné péče pobytové, krizová pomoc (CSS Masná), DS Kociánka, středisko Štefánikova + bydlení s podporou

Rozdělení se však přímo netýká pracovní skupiny Osoby se smyslovým postižením, vzhledem ke specifčnosti cílové skupiny se tato skupinu sejde ve stejném formátu, pouze bude rozdělena na osoby se zrakovým a sluchovým postižením. Stejně tak se samostatně sejde i pracovní skupina Osoby s duševním onemocněním. Nové rozdělení pracovních skupin podle služeb je logičtější spíše u ostatních skupin než u OSP a ODO. Začátkem února budou zveřejněny termíny setkání, na které se budou moci zástupci jednotlivých organizací přihlašovat.



ad 4. Diskuze nad prioritami pro následující plánovací období

Vedoucí pracovní skupiny, B. Veškrnová prezentovala neřešené potřeby, které byly definovány Fakultou sociálních studií v r. 2016 v rámci tehdy realizovaného průzkumu. Prezentace měla za účel rekapitulaci a oživení si toho, co je potřebné pro lidi s duševním onemocněním a o co by se tedy mělo usilovat. Prezentace je součástí tohoto zápisu jako příloha A.

Vedoucí pracovní skupiny: uvedla, že pro připomenutí zopakuje priority a opatření, které byly stanoveny v posledním, tedy 5. Komunitním plánu sociálních služeb města Brna pro období 2018-2019 (viz tabulka níže). Následně vyzvala přítomné organizace, aby sdělily, jaký vidí posun co se týče potřeby stávajících služeb, protože se postupně mění i potřeby klientů, na což musí služby umět reagovat.

Osoby s duševním onemocněním:

PRIORITA 1	Rozvoj terénních služeb pro osoby s dušením onemocnění, včetně rozvoje kapacit pro transformaci psychiatrické péče
Opatření 1.1	Zkvalitňování a rozvoj terénní sociální rehabilitace (§70 zákona o soc. službách 108/2006 Sb.)
Opatření 1.2	Rozvoj terénní a ambulantní formy sociální rehabilitace v rámci Center duševního zdraví
Opatření 1.3	Rozvoj terénní formy odborného sociálního poradenství pro cílovou skupinu osoby s poruchou příjmu potravy
PRIORITA 2	Rozvoj a podpora v oblasti bydlení pro osoby s duševním onemocněním
Opatření 2.1	Vznik malokapacitního pobytového zařízení pro osoby s duševním onemocněním s vysokou mírou podpory včetně krizových lůžek/odlehčovací služby
Opatření 2.2	Rozšíření kapacit chráněného bydlení
Opatření 2.3	Podpora samostatného bydlení
PRIORITA 3	Podpora v oblasti vzdělávání a zaměstnávání ODO
Opatření 3.1	Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti vzdělávání
Opatření 3.2	Rozvoj sociální rehabilitace v oblasti práce
PRIORITA 4	Rozvoj práce s lidmi s duální diagnózou
Opatření 4.1	Rozvoj práce s lidmi s duální diagnózou v rámci služby následné péče

Vedoucí pracovní skupiny: vyzvala vedoucí transformačního týmu, S. Dubskou, aby sdělila, na co musí reagovat psychiatrická nemocnice a na co budou muset reagovat přítomné organizace.

S. Dubská, vedoucí transformačního týmu PNB: připomněla, že na minulé pracovní skupině ODO měla prezentaci o mapování pacientů. Nyní již probíhá tzv. mikroanalýza (diagnóza, věk, komunikuje se přímo s pacientem). Transformační tým se už sešel 22x. Vznikly přehledové tabulky – MČ či ORP, jméno, datum narození, počátek hospitalizace, diagnostická skupina, vedlejší či somatické diagnózy, ochranná léčba, opatrovník. Dále probíhá tzv. „škálování“ pacientů. Zjišťuje se finanční situace, zda pacient pobírá důchod, zda má podané žádosti a případně kam. Dále mapují, co by chtěl sám pacient, předchozí bydlení a míru podpory, jestli už někdy tedy využíval nějakou službu a popis nepříznivé sociální situace. Dále informovala, že proběhlo setkání se sociálními pracovníky města Blanska, kde bylo oznámeno, že bude propuštěno 11 pacientů s diagnózou závažného duševního onemocnění, kteří jsou hospitalizováni déle než půl roku. Přičemž všichni tito pacienti spadají pod město Blansko.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Na psychiatrické nemocnice je vyvíjen tlak ze strany ministerstva, aby dlouhodobí pacienti přešli do komunity. Půjde o pacienty s různou potřebou míry podpory (sociální i zdravotní).

Vedoucí pracovní skupiny: se paní Dubské dotázala, kolik lidí bude zhruba přecházet z psychiatrických nemocnic přímo do města Brna a v jakém časovém horizontu.

S. Dubská, vedoucí transformačního týmu PNB: odpověděla, že se jedná zhruba o 150 lidí, časový horizont nelze specifikovat - když pro vytypované pacienty bude k dispozici sociální služba a oni na to budou připraveni, tak můžou jít v podstatě hned. Dle projektu je určen horní strop rok 2022, kdy by mělo dojít ke snížení lůžek následné péče v ČR o 15 %. Neznamená to však, že se budou striktně držet jen těch 15 %. Pokud budou možnosti dostat do komunity co nejvíce lidí, tak se tak stane.

Momentálně se řeší harmonogram – kdy a jak bude docházet k vyjednávání o propuštění jednotlivých pacientů. Je potřeba, aby se samotní sociální pracovníci daného města anebo i komunitní služby dozvěděly o tom, že pacient bude propuštěn minimálně s měsíčním předstihem. Jsou to ovšem jen, pro nemocnice nezávazné, návrhy. Předpokládá se, že v rámci probíhajících transformačních procesů dojde k nastavení nějaké metodiky, ke standardizovaným postupům k propouštění těchto pacientů. Na základě setkání s vedoucí sociálních služeb Blanska a kolegyněmi z Kyjova bylo domluveno, že se uspořádá na Krajském úřadě setkání všech koordinátorů komunitního plánování, kteří na menších ORP zároveň zajišťují sociální práci nebo mají největší znalost o tom, jak prostředí vypadá. Následně se dotázala koordinátora KPSS, zda je možná spolupráce k plánované informativní schůzce – koho pozvat, jak nastavit efektivní komunikaci apod.

Koordinátor KPSS: odpověděl, že určitě ano, spolupráci vítá, jelikož je velmi žádoucí.

Vedoucí pracovní skupiny: zopakovala, že 150 osob bude během roku, dvou přecházet do různých MČ města Brna. Tito lidé v psychiatrické nemocnici nejsou jen proto, že by měli duševní nemoc, ale jsou tam také proto, že se nemají kam vrátit.

P. Kovářová, MZ ČR: kolegyně Dubská ještě mluvila o tom, že v rámci mapování dojde k popisu nepříznivé sociální situace klienta. Snahou je, aby se při projednávání konkrétního pacienta sešli zaměstnanci nemocnice, komunitních služeb a pracovníci z MČ. Je žádoucí, aby spolupráce byla multidisciplinární.

Veřejný opatrovník ÚMČ Brno - střed: vznesl dotaz, zda nehrozí propuštění pacientů, kteří jsou farmakorezistentní.

S. Dubská, vedoucí transformačního týmu PNB: odpověděla, že v případě, kdy komunita nabídne potřebnou míru podpory, tak i tito pacienti budou propuštěni.

Veřejný opatrovník ÚMČ Brno - střed: doplnil dotaz, kdo o propuštění rozhoduje.

S. Dubská, vedoucí transformačního týmu PNB: odpověděla, že o propuštění pacienta rozhoduje primář psychiatrické nemocnice.

OSP MMB, Referát péče o seniory: budou tito pacienti z psychiatrické nemocnice odcházet s již zajištěnou sociální službou a bydlením?

P. Kovářová, MZ ČR: celý transformační proces je nastaven tak, aby nedošlo k nějakému živelnému propuštění lidí na ulici a vytváření další skupiny lidí bez domova. Budou odcházet lidé, kteří budou mít zajištěné bydlení a sociální službu, jinak by transformační proces neměl smysl.

Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Vedoucí pracovní skupiny: je snaha o nastavení metodiky, proto je v nemocnici celý transformační tým, dále konzultanti, odborní garanti, manažeři kvality aj. Ale je důležité naprosto přesně vědět, jaká ta čísla jsou, a proto se tato pracovní skupina, na rozdíl od ostatních, sejde 3x k nastavení potřebných sociálních služeb.

Koordinátor KPSS: doplnil, že s tím úzce souvisí uvolňování městských bytů.

AMICUS BRNO, z. s.: zástupci organizace sdělili, že o propuštěné pacienty z nemocnice se má podle zákona postarat obec, do které patří. Ale obce se vymlouvají na to, že tuto možnost nemají, ale zákon to vymezuje zcela jasně.

Koordinátor KPSS: oponoval tím, že město Brno se na to připravuje a chystá se tuto oblast řešit právě formou uvolňování městských bytů a navyšováním kapacit terénních služeb.

AMICUS BRNO, z. s.: město Brno musí poskytnout byty.

Koordinátor KPSS: opětovně vysvětlil, že město Brno se připravuje tuto oblast řešit, mj. i uvolňováním městských bytů.

Sdružení pomoci duševně nemocným ČR z. s.: zástupci organizace sdělili, že hovořili s náměstkem pro legislativu. §47 odstavec 2 je o tom, o čem je tady řeč. Tento paragraf říká, má-li být pacient propuštěn, musí být předán tomu, kdo zajistí služby, které on potřebuje. Jestliže je nemocnice nemá, ihned to oznámí ORP. ORP pouze dle tohoto zákona zjistí, zda tuto službu má a když ji nemá, tak to oznámí zpátky psychiatrické nemocnici. Obec už nemá další povinnost a ani nejde za pacientem do nemocnice. V nedávné době zástupci organizace upozornili nemocnici na případ bezdomovce a zástupci nemocnice na jejich popud přislíbili, že do měsíce podají zprávu o tom, jak tuto mezeru v legislativě, spolu s MPSV, vyřeší. Ministerstvo zdravotnictví koncem minulého roku vydalo znovu výklad tohoto paragrafu o propouštění a je k nalezení na jejich webových stránkách a znovu tam vytváří zmatky. Jako například, že by nemocnice měla žádat po zdravotní pojišťovně peníze za tzv. nepropustitelného pacienta, což je samozřejmě nesmysl. Zdravotní pojišťovna platí pouze léčbu. Když toto zástupci organizace sdělili panu náměstkovi, tak byl překvapený, že něco takového od nich mohlo vyjít. Faktem zůstává, že to zatím nemá legislativní řešení, ze kterého vychází povinnost.

Vedoucí pracovní skupiny: v tuto chvíli jsou psychiatrické nemocnice pod velkým tlakem ministerstva zdravotnictví. Faktem je, že se jedná o projekt Transformace, takže hodnotitelné indikátory jsou snížení počtu lůžek a 30 Center duševního zdraví. 150 osob s těžkým duševním onemocněním bude přecházet do komunity. Je potřeba dělat všechno proto, aby nebyly propuštěni, dokud nebudou mít kam jít. A to je odpovědnost jak nemocnice, tak města.

Následně vedoucí pracovní skupiny požádala ostatní organizace, aby sdělily, s jakými problémy se v současnosti potýkají, jak se případně mění potřeby jejich klientů a zde není třeba takovým případným změnám přizpůsobovat i poskytování služeb.

Centrum Anabell, z. ú.: dle organizace se potřeby klientů s poruchami příjmu potravy nijak zásadně nezměnily. Zástupci organizace připomněli, že již na minulém pracovním setkání sdělili, že mají nové registrované služby následné péče. Je to jiný způsob spolupráce. Jsou to lidé, kteří přicházejí po hospitalizaci a kteří bojují s 50% relapsem. Toto téma plánuje organizace zahrnout do příštího Komunitního plánu. To, co vyplývá z neřešených potřeb a co aktuálně organizace připravuje, je zřízení nové sociální služby pro rozšířenou cílovou skupinu, což jsou děti s psychiatrickými diagnózami.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

VIDA, z. s.: zástupce organizace se omluvil z důvodu, že přišel pouze zastoupit vedení organizace a nemá tudíž veškeré informace, které by mohl prezentovat.

Práh jižní Morava, z. ú.: je potřeba se věnovat studentům na ZŠ, SŠ i VŠ. Od listopadu minulého roku běží projekt Podpora vzdělávání a zaměstnávání, kde spolupracujícím subjektem v projektu je Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky Masarykovy univerzity - Teiresiás a další školy. Neřeší jen pracovní uplatnění, ale zaměřují se i na oblast vzdělávání. Osvědčilo se jim, že pokud člověk dělá to, co vystuduje, často u této práce vydrží mnohem déle.

Veřejný opatrovník ÚMČ Brno - Královo pole: potřeby jejich klientů se nemění, ale teď jim bude přidělena klientka, která bude propuštěna z psychiatrické nemocnice. Je to problematický pacient, který se nemá kam vrátit. Veřejný opatrovník sdělil, že je vděčný za to, že na této PS bylo nastíněno, co se bude dále dít s těmito lidmi. Jsou to konkrétní příklady a často přijdou různé situace, které v tu chvíli nemají řešení. Klient zůstane bezprizorní a není mu jak pomoci a to zejména z důvodu, že je situaci potřeba vyřešit teď hned.

S. Dubská, vedoucí transformačního týmu PNB: ministerstvo nezná zde často zmiňovaný termín „nepropustitelný pacient“.

Veřejný opatrovník ÚMČ Brno - Královo pole: může to být třeba pacient, který nebere žádné léky a v podstatě není důvod, aby byl v psychiatrické nemocnici. Je tam právě proto, že nemá kam jít. Je potřeba se snažit učinit kroky k jeho umístění.

S. Dubská, vedoucí transformačního týmu PNB: nechat člověka na zdravotním lůžku jen proto, že nemá kam jít, není správné. Je potřeba najít pro takového člověka umístění jinde než ve zdravotním zařízení.

P. Kovářová, MZČR: připomněla, že i toto je jeden z důvodů proč transformace probíhá.

S. Dubská, vedoucí transformačního týmu PNB: průměrná doba hospitalizace pacienta se závažným duševním onemocněním je 1200 dní.

DOTYK II, o. p. s.: Zástupci organizace vznesli dotaz, proč tam ti pacienti doteď byli, když zákon platí už 50 let. Schizofrenici jsou osoby sociálně vyloučené a je jich velká část. Na základě pilotního projektu z roku 2015 se touto skupinou zabývali, pak navázali tříletým projektem a snažili se problémy zachycovat prostřednictvím psychologických testů, a to v tomto materiálu docela chybí a není to ani v Komunitním plánu města Brna. V rámci sociální rehabilitace je potřebná dlouhodobá systematická práce, kde nelze reflektovat, že klient má aktuálně nějaké přání. Město by toto ale reflektovat mělo. Tyto osoby jsou sociálně vyloučené a je potřeba s nimi pracovat mimo rámec sociální rehabilitace. Není to tedy v kontextu systematičnosti.

Vedoucí pracovní skupiny: sdělila, že tomu nerozumí, když organizace tvrdí, že lidé s duševním onemocněním potřebují podporu v mnoha oblastech...

DOTYK II, o. p. s.: zástupci organizace doplnili, že tvrdí to, že osoby sociálně vyloučené, schizofrenici, potřebují specializovanou podporu proto, aby překonávali práh sociálního vyloučení. Samotná sociální rehabilitace na to nestačí. Ve službě to nelze dělat tak, aby to bylo užitečné.

Koordinátor KPSS: vznesl dotaz, jaké činnosti, nad rámec sociální rehabilitace, je tedy potřeba doplnit.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

DOTYK II, o. p. s.: sociální služba se zakládá na individuálním plánu – 50 % na přání klienta, 50 % toho co přináší služba. K překonání sociálního vyloučení je potřeba systematická práce, která nereflektuje jeho přání, ale nastavuje mu jakýsi program, směřování. Schizofrenici jsou takoví, že se chtějí vrátit do života, ale nevědí, jakým způsobem.

Koordinátor KPSS: zopakoval dotaz, zda se tedy organizace domnívá, že to nejde uskutečňovat pomocí sociální rehabilitace.

AGAPO, o. p. s.: v tomto případě pomůže síťování jiných sociálních služeb.

DOTYK II, o. p. s.: když klient vstupuje do projektu tak podepisuje, že toto bude respektovat, takto bude služba probíhat. Momentálně běží cyklus, který bude uzavřen. Organizace reagovala na nové výzvy, pracovala s 10 klienty a 18 klientů mělo zájem. Přesto že tito klienti věděli, že se musí něčemu podřídit a že se bude takto pracovat, přesto 8 klientů neuspokojili. Je potřeba, aby se o tom více přemýšlelo.

Vedoucí pracovní skupiny: sdělila, že to nijak nezpochybnuje službu sociální rehabilitace, je téměř bezbřehá a může poskytnout podporu ve všech životních oblastech. Domnívá se, že je rozpor mezi projektem a službou sociální rehabilitace.

DOTYK II, o. p. s.: dotaz na přítomné organizace zněl, v čem posunout a rozšířit sociální službu.

AMICUS BRNO, z. s.: zástupci organizaci sdělili, že je nejvíce mrzí, že na tabuli při prezentaci „neřešených potřeb“ byly červeně označené odlehčovací služby. Je velká škoda, že tyto služby nebudou v Komunitním plánu.

Vedoucí pracovní skupiny: odpověděla, že červené zbarvení znamenalo, že záměr nebyl naplněn, jelikož byl navázán na domov pro osoby se zdravotním postižením, který se však ještě dosud nepodařilo vybudovat.

AGAPO, o. p. s.: organizace nabídla své služby pro zmiňované propuštěné pacienty z psychiatrické nemocnice. Dále zástupci organizace uvedli, že momentálně čekají, jak se vyvinou Regionální karty sociálních služeb.

Diakonie ČCE – středisko v Brně: organizace zažádala o rozšíření, což se stalo a nyní čeká na byty. Akutně nyní řeší to, že měli přislíbené dva byty, které již měly dávno plnit svou funkci.

Koordinátor KPSS: požádal organizaci o zjištění a předání (email) informace o jaké byty se jedná (přímo městské nebo svěřené MČ) a v jaké to je tedy fázi.

MMB OSP, Referát péče o osoby se zdravotním postižením: poskytují základní sociální poradenství, spolupracují s nemocnicemi i jinými organizacemi, s Centrem duševního zdraví, nově navázali spolupráci s RENADI, o. p. s.

Vedoucí pracovní skupiny: se dotázala, zda jsou vnímány nějaké další potřeby, které by se měly řešit v rámci Komunitního plánu.

MMB OSP, Referát péče o osoby se zdravotním postižením: zásadní výše uvedené propouštění z psychiatrických nemocnic a hledání bydlení.

OSP MMB, Referát péče o seniory: je děsivé, kolik z oněch zmíněných 150 osob má opatrovníka, protože ti, co mají opatrovníka se propouštějí do jeho zodpovědnosti, ale všichni zbylí zůstanou na jejich Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

oddělení, kde je 16 sociálních pracovníků a mají na starosti všechny seniory a všechny osoby se zdravotním postižením v celém Brně. Je potřeba tedy spolupráci precizně vypilovat, protože pokud Brno neposkytne byty prostřednictvím organizací, které budou schopny se o tyto lidi postarat, tak za Referát péče o seniory to v takovém počtu nelze zvládnout. Zaměstnanci Referátu jsou sociální pracovníci a nemají nárok vědět diagnózu, a tak ani často neví kam klientovi podat případnou žádost. Jedinou záchranu vidí v tom, že budou dobře realizována Centra duševního zdraví a že budou všechny tři fungovat.

RENADI, o. p. s.: organizace funguje druhým rokem, chce se ustálit a být pevná v tom co dělá. Do budoucna uvažují o službě následná péče v bytové formě.

Kolpingovo dílo ČR: organizace má v plánu (od r. 2020) realizovat projekt následné péče pro duální diagnózy (ambulantní i bytová forma – 10 lůžek). Zástupci organizace uvedli, že neznají podmínky propuštění psychiatrických pacientů, ale mohou nabídnout terapeutickou komunitu.

Práh jižní Morava, z. ú.: zástupci organizace sdělili, že když je nárůst počtu lidí, kteří opouští psychiatrické nemocnice, tak je potřeba různých druhů sociálních služeb. Organizace má stávající chráněné bydlení, podporu samostatného bydlení aj. Při budování Chráněného bydlení Křenová (míra podpory 12/7) se domnívali, že se jedná o mezistupeň mezi nemocnicí a běžným životem, ale dnes jsou již přesvědčeni, že musí být další mezistupeň a to nonstop služba.

DCHB – CELSUZ: z důvodu zvažování rizik a personálních otázek se organizace rozhodla, že CDZ realizovat nebude.

Hromadná diskuze o tom, že by bylo dobré toto rozhodnutí ještě zvážit (díky plánovaným 3 CDZ by mělo být město Brno zcela pokryto).

DCHB – CELSUZ: zástupce organizace zmínil potřebu reagovat na předchozí debatu o propuštění 150 pacientů z psychiatrické léčebny. Je potřeba zejména levné bydlení. Organizace se dokáže o tyto lidi postarat, ale problémem je opravdu bydlení. Klienti nemají potřebné finanční prostředky na podnájem. Není potřeba „super kapacitní sociální služba“, ale je potřeba bydlení (ne nutně chráněné). Zástupci organizace nesouhlasí s pojetím debaty. Filozoficky a principiálně je celá reforma o tom, že by tito lidé neměli přejít z budovy A do budovy B. Je potřeba uvolnit sociální byty. Organizace se snaží dávat důraz na síťové setkání a začíná pracovat i s mládeží, zatím alespoň na půdě škol.

Veřejný opatrovník ÚMČ Brno - střed: klientům chybí bydlení a finance. V momentě, kdy se zvýší důchod, sníží se dávky. Je problém zajistit tzv. nepravidelnou službu. Veřejný opatrovník není sociální pracovník, a pak tyto služby musí zpravidla suplovat. Rozdíl mezi veřejným opatrovníkem a soc. pracovníkem NNO je v tom, že všechny organizace pracují s klienty na základě nějakého dobrovolného souhlasu, ale opatrovníci musí zajistit, aby klient fungoval a musí ho nutit. Je takřka jedno, jestli těchto lidí propustí 100 nebo 50. Řeší se to stejně – kam s nimi, protože ne všichni jsou schopni bydlet (i za podpory). Problém je i finanční.

OSP MMB, Referát péče o seniory: je pravda, že když už se všechno zadaří, tak se narazí na problém financí. Každá služba je placená a příspěvek na péči není nastavený na psychiatrické diagnózy.

DCHB - Chráněné bydlení sv. Anežky: ve službě nejsou specializovaní na klienty s duševním onemocněním, přesto aktuálně přijali 3 klienty po hospitalizaci. Vnímají, že tito klienti potřebují větší podporu v komunikaci a tzv. vtahování do reality. Zvládli už i nějaké ataky. Jedná se o klienty s duální diagnózou. Aktuální věková struktura je 45-60.

Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

AMICUS BRNO, z. s.: na organizaci se obracejí rodiče, jejichž děti nemohou, z důvodu ataky, dokončit SŠ/maturitu. Najít zaměstnání pro klienta je obtížné, ale ještě těžší a důležitější je, aby ho kolektiv v zaměstnání přijal mezi sebe a aby se mu tam někdo věnoval. A to je velmi obtížné – administrativa, bezpečnost práce, zdravotní způsobilost apod.

Církevní střední zdravotnická škola, s. r. o.: organizace spolupracuje s MMB a se sociálními pracovníky v rámci obvodů. Kapacitně jsou naplněni a z toho důvodu, jak bylo dříve zmíněno, nemohou být služba tzv. „na zavolanou“. Řada věcí se dá vykomunikovat, ale bydlení je opravdu stěžejní. Co opravdu organizaci chybí je CDZ, na který by se obrátila, když vznikne problém. Aktuálně to musí řešit přes praktického lékaře a rychlou záchranou službu. Ale často je třeba jen menší, rychlá porada s odborníkem.

Vedoucí pracovní skupiny: uzavřela dnešní diskuzi s tím, že problémy jsou nadefinované, víme, co se nezvládlo a co se už do konce roku (platnosti současného KP) ani nezvládne. Víme, co budeme muset přenést do dalšího komunitního plánu a jsou zde další výzvy - bydlení, osoby s poruchou osobnosti, děti, oblast práce, vzdělávání, přechod osob s duševním onemocněním do komunity. Další PS je naplánována na 25. 2. 2019. Přítomné pozvala na Slavnostní otevření nové kavárny Pedagogické fakulty MUNI, 18. 2. 2019, pozvánka bude členům pracovní skupiny poslána.

ad 5. Závěr

Na závěr se **koordinátor komunitního plánování** se všemi účastníky rozloučil a poděkoval za účast a aktivní spolupráci.

Zapsali: R. Janík, E. Kubíčková

Dne: 21. 1. 2019