



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## PRACOVNÍ SKUPINA OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

# Zápis ze setkání

Termín konání: pondělí 25. 2. 2019  
Časové rozvržení: 13:30 – 16:30  
Místo konání: budova Magistrátu města Brna, Koliště 19  
zasedací místnost ve 4. patře

### PROGRAM:

1. Úvod
2. Diskuze o aktuálních potřebách v oblasti sociálních služeb v městě Brně a o prioritách pro období let 2020 - 2022
3. Závěr

### ad 1. Úvod

**Koordinátor komunitního plánování** přivítal všechny přítomné a uvedl, že zatímco na dnešním setkání proběhne ještě širší debata, v březnu už bude potřeba, aby pracovní skupina vygenerovala priority a opatření do 6. KP. Na setkání jsou vyhrazeny tři hodiny času.

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** taktéž přivítala přítomné a seznámila s programem, kterým je nejprve výstup z jiné pracovní skupiny, která v rámci procesu KPSS proběhla.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** zástupce se účastnil PS Terénní služby pro seniory, tělesně a mentálně postižené osoby (+ PAS), dne 20. 2. 2019. Na tyto služby je kladen velký nárok z hlediska změn, které jim přináší Regionální karty JMK. Dále se na této PS řešil problém s propouštěním dlouhodobých pacientů z psychiatrických nemocnic. Poskytovatelé sociálních služeb jako největší problém uvedli nízkou kvalifikaci pracovníků ve službách, a tudíž si nedovedou představit, jak budou s touto cílovou skupinou pracovat. Dalším problémem je nízká kapacita. Požádal pracovníci z MMB, která se taktéž účastnila zmíněné PS, o doplnění.

**OSP MMB, Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením:** uvedla, že problém vidí nejen v zavedení Regionálních karet, ale zejména v požadavku rozšíření cílové skupiny od dětí až po seniory. Navíc organizace již takhle bojují s nízkou personální kapacitou. Kolegyně M. Kubíčková navázala, že v současné chvíli není třeba nějak panikařit, dle dostupných informací nyní stále ještě probíhá tzv. škálování a nejsou známy konkrétní počty ani jaké různé potřeby podpory budou propuštění pacienti mít.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** počty propuštěných pacientů známy jsou, zhruba 150 lidí, 60 z nich s trvalým pobytem v Brně. Mělo by docházet k postupnému a koordinovanému propouštění, nikoliv jednorázovému.

**Vedoucí transformačního týmu PNB:** potvrdila počet 150 lidí, ale číslo není konečné, a to z důvodu, že dochází stále ke škálování a počet se tedy neustále mění (pacienti propadají ze střednědobé hospitalizace do dlouhodobé, týká se cca 20 pacientů – 9 Brno-město, zároveň někteří dlouhodobí pacienti byli již „vráceni“ do komunity).

**OSP MMB, Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením:** podstatná je i informace, jaké budou nároky na terénní služby.

**Vedoucí transformačního týmu PNB:** momentální číslo propouštěných pacientů je pro Brno 80, ale počty se stále mění.

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** opravdu se už veřejně mluví o tom, že propuštění pacienti budou přecházet do komunity. Města na to musí být připravená, a hlavně s tím musí umět pracovat.

Dále prezentovala největší problémy z výše zmíněné PS:

- legislativa, která se neshoduje s potřebami praxe
- různé typy bydlení
- nedostatek komunitních center (podpora lidí s duševním onemocněním jako doprovod do přirozeného prostředí)
- při diskusi byl zmíněn problém nemožnosti vykazovat si práci s rodinou klienta, protože služba se poskytuje jen klientovi. Dále je potřeba více informací o návazných službách, na které mohou nízkoprahová centra odkazovat. A dále potřeba více informací o CDZ.

Dále krátce informovala o probíhající Analýze potřebnosti sociálních služeb v JMK – cílovou skupinou byly osoby se zkušeností s duševním onemocněním a jejich rodinní příslušníci, cílem této analýzy bylo zjištění informací týkajících se těchto tematických okruhů:

- osobní zkušenost s pomocí bezprostředně po stabilizaci duševního onemocnění
- zdroje informací o možnostech pomoci
- osobní zkušenost s případnou pomocí
- formulace problémů a potřeb pro osoby s duševním onemocněním bezprostředně po stabilizaci a v dalších etapách nemoci
- neřešené problémy, absentující možnosti pomoci, náměty na rozšíření nabídky konkrétních druhů pomoci
- ostatní témata a identifikace hlavních potřeb

Také uvedla, že v rámci komunitního plánování sociálních služeb a stanovení priorit a opatření, je nutné držet se stávajících druhů sociálních služeb, které umožňuje zákon. Přítomným připomněla cílovou skupinu:

- lidé s duševním onemocněním, kteří budou přicházet z psychiatrické nemocnice
- lidé, kterým je služba poskytována
- opomíjená cílová skupina – děti
- osoby s poruchou osobnosti

Lidé s duševním onemocněním, kteří budou přicházet z psychiatrické nemocnice, se mají buď kam vrátit a je možná podpora formou sociální rehabilitace a samostatného bydlení v místě jejich bydliště, anebo dle míry potřebné podpory budou zapotřebí různé typy chráněného bydlení. Pro ty s největší potřebou míry podpory - domov pro osoby se zdravotním postižením či zvláštním režimem. Dále bude potřeba podpory v oblasti práce nebo ve smysluplném trávení volného času.

Pro lidi s duševním onemocněním budou potřeba terénní týmy, ideálně multidisciplinární a CDZ (v Brně budou dvě, ovšem potřeba jsou tři). Dále 4 týmy na dlouhodobou sociální rehabilitaci, 3-4 týmy na oblast vzdělávání a 3-4 týmy na oblast práce.

Je důležité těmto lidem při první atace poskytnout včasnou podporu.

Existují různé typy bydlení s podporou, ale některé v rámci zmíněné podpory nejsou dostačující (je již potřeba péče 24/7).

**MZ ČR:** prezentovala zadání pro vytvoření ideálního stavu sítě při počtu služeb na 100 tis. obyvatel, kde mají kraje stanovit, jaké jsou mezery v sítích, co se týká krizových lůžek, ty vychází na město Brno v počtu 6 - 8 (s napojením na CDZ). Oblast dětí není v rámci města Brna řešena vůbec, stejně jako lidé s poruchou osobnosti.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** vznesl dotaz, kam by spadala skupina lidí, kteří jsou v riziku. Je potřeba o oblasti děti mluvit konkrétně – kdo to je, od kolika let apod. Od května 2019 by měla být nová pozice peer pečovatelský (pokus zaměstnat člověka s příběhem).

## **ad 2. Diskuze o aktuálních potřebách v oblasti sociálních služeb v městě Brně a o prioritách pro období let 2020 - 2022**

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** sdělila, že do priorit a opatření pro období 2020-22 nebude zahrnuto nic bez uvedeného konkrétního realizátora. Následně vyzvala přítomné k diskusi.

**MZ ČR:** doplnila informace ze dne 6. 2. 2019, kdy bylo potvrzeno, že MPSV stojí za Reformou péče o duševní zdraví, dá se tedy předpokládat navýšení financí na sociální služby. Kraje mají teď za úkol do března 2019 zpracovat rozvoj sítí služeb a vyčíslit nákladovost. Dále se počítá s tím, že v ČR je potřeba zřídit asi 2000 lůžek domovů komunitního typu (DZR a DOZP), a dále 1400-2000 lůžek chráněného bydlení.

**Kolpingovo dílo ČR:** organizace sdělila, že již podala žádost o projekt na období 2020-2022.

**Centrum Anabell, z. ú.:** organizace již na minulých pracovních skupinách oznámila, že usiluje o rozšíření stávající cílové skupiny – děti s psychiatrickými diagnózami a jejich rodiny, usilují o registraci SAS pro rodiny s dětmi. Aktuálně organizace hledá dotační příležitosti a chystá se podat projekt „Včasná intervence poruch příjmu potravy u dětí na školách“, realizace 2020-2022.

**AMICUS BRNO, z. s.:** zástupce organizace sdělil, že nikdo vlastně neví základní informace – kolik je duševně nemocných, kolik je potřeba bytů a odlehčovacích zařízení, kdo to bude zajišťovat, kolik peněz je potřeba atd. Organizace sdělila, že se tímto zabývá již od roku 2003 a píše žádosti o poskytnutí nemovitosti, ale úředníci odpovídají, že nemají zájem věc řešit. Organizace potřebuje vědět, na koho se má obrátit, kdo to všechno má na starost, kdo o tom rozhoduje a zda se budou stavět nové budovy. Dále organizace připomněla, že již 15 let mluví o potřebnosti odlehčovacích služeb. Organizace kritizovala smysluplnost a neefektivnost komunitního plánování a nepředávání stěžejních informací JMK.

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** odpověděla, že co se týká počtu duševně nemocných, je znám přesný počet (dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR) a může ho dát k dispozici. Připomněla, že se dnes jedná o plánování sociálních služeb a do KP nebudou zpracovány žádná opatření, u kterých nebude jejich realizátor. Dále organizaci připomněla, že v minulosti dostala nabídku na zřízení odlehčovacích služeb, kterou odmítla. Potřebnost odlehčovacích služeb je popsána i v KP a v plánovaném domově pro osoby se zdravotním postižením se o odlehčovací službě také uvažuje. Nicméně bohužel všechno trvá a záměr se bude realizovat v následujícím období.

**AMICUS BRNO, z. s.:** zástupci organizace sdělili, že ve výše zmíněném zařízení byli, ale urazilo je jednání a kvalita poskytované sociální služby. Pacient se v takovém zařízení musí cítit „jako doma“ a to tam rozhodně nebylo.

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** nedá se změnit všechno ze dne na den. Možnost výstavby nové budovy je v současné době nereálná.

**AMICUS BRNO, z. s.:** to není nutné, stačí uzpůsobit to, co již existuje. Organizace uvedla, že má vlastní seznam bodů nutných k úspěšné změně.

**Koordinátor KPSS:** přerušil debatu s tím, že je nucen zareagovat. Veškeré informace z komunitního plánování soc. služeb města Brna jsou předávány na JMK. Ať už oficiálně, formálně, tak i neformálně. Na JMK se pravidelně schází všech 21 koordinátorů KPSS (tedy ze všech ORP v JMK) a tam jsou informace o potřebách v jednotlivých regionech diskutovány a předávány. Ve městě Brně opravdu nejsou k dispozici vhodné objekty a když už, tak je velmi obtížné je přebudovat na pobytové sociální zařízení (materiálně technické standardy MPSV, požadavky na bezpečnost a požární ochranu, následná kolaudace, možnosti územního plánu, požadavky ze strany klientů – klidná, ale zároveň dostupná lokalita s dostupnými službami a MHD, možný odpor místní

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.

lokality atd.). Stejně tak nejsou k dispozici ani parcely pro výstavbu nových zařízení. Není pravdou, že město Brno v této oblasti nic nečiní – např. významně navyšuje kofinancování kapacit terénních služeb v rámci reformy psychiatrické péče nebo pracuje na vzniku pobytového zařízení pro dotčenou cílovou skupinu. Tyto aktivity jsou právě výstupem procesu komunitního plánování, jehož smysluplnost organizace kritizuje. Dále se ohradil proti tomu, že by některý z úředníků města Brna organizaci odpověděl, že město nemá zájem danou problematiku řešit.

*Z následné diskuze vyplynulo, že organizaci bylo dopisem ze strany MMB odpovězeno, že město nemá k dispozici organizací požadovaný objekt (nikoliv, že nemá zájem problém řešit).*

Koordinátor KPSS uzavřel diskusi s tím, že se zástupci AMICUS BRNO, z. s. je na jejich vlastní žádost naplánováno speciální setkání na zítřejší den (ve 13:30), kde bude možné záležitost probrat (*pozn.: setkání bylo nakonec ze strany organizace Amicus Brno, z. s. zrušeno a odloženo na neurčito*).

**Diakonie ČCE - středisko v Brně:** organizace pro následující období zvažuje rozšíření chráněného bydlení s nižší mírou podpory o 4 místa.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** organizace uvažuje o dalším projektu včasné intervence.

**Pobočka Diakonie církve bratrské v Brně:** organizace zajišťuje terapeutickou a psychoterapeutickou podporu. Jejich cílová skupina jsou dospělé osoby, ale stává se, že přijdou rodiče s dětmi. Snaží se s nimi pracovat a pomoci jim. Přizvou je k tvořivé činnosti, např. k překlenutí období rozvodu. Organizace váhá, k jaké sociální službě to zařadit, nejspíše SAS.

**Centrum Anabell, z. ú.:** 50 % klientů po stabilizaci propadá do relapsu. Organizace bude usilovat o to, aby se jejich služby následné péče dostaly z dočasné sítě (do června 2021) do základní.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** V roce 2020 chce organizace zvýšit kapacitu o 7 osob v rámci chráněného bydlení a každý rok o dalších 5 osob. Organizace chce spustit přípravu na zřízení chráněného bydlení s vyšší mírou podpory 24/7. Co se týká informovanosti, je velmi důležitá spolupráce se zdrav. zařízením.

**Centrum Anabell, z. ú.:** doplnila, že je tato „nadrezortnost“ zdravotnictví – školství – sociální služby, evidentní.

**Koordinátor KPSS:** je potřeba se dostat ze sociální sféry i do školské oblasti, je možné poslat informace/dotazy přes Odbor školství MMB.

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** CDZ má povinnost sít'ovat i informovat v oblasti, ve které působí.

**DCHB – Chráněné bydlení sv. Anežky:** každý rok chtějí navyšovat kapacitu o jedno lůžko (nyní 31 lůžek).

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** dojde k zahájení činností dvou CDZ, nicméně v Brně jsou potřeba tři CDZ. Vznela dotaz, zda o tom někdo uvažuje a vybídla organizace k zamyšlení.

**MZ ČR:** doplnila, že se třemi CDZ v Jihomoravském kraji počítá i VZP.

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** je potřeba využívat týmy sociální rehabilitace, protože CDZ má v tuto chvíli pomáhat přechodu lidí s duševním onemocněním do komunity, ale hlavně má být tzv. „prvozáchytem“ a nasměrovat osoby s duševním onemocněním na další služby.

**AGAPO, o. p. s.:** pro organizaci je hlavním těžištěm pracovní oblast, ale řeší i veškeré další oblasti – např. bydlení.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** organizace chce pokračovat s podporou pro osoby s duševním onemocněním v oblasti práce a vzdělávání. V současné době má projekt na podporu studentů. Chce zachovat 3 úvazky. V rámci IPS se účastní platformy v Praze.

**AGAPO, o. p. s.:** pro organizaci je momentálně velkým tématem tzv. tranzitní program (forma podporované praxe a stáže pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami) v rámci sociální rehabilitace.

**DOTYK II, o. p. s.:** organizace má projekt na podporu nemocných schizofrenií, kteří se cítí být sociálně vyloučení. Aktuálně dva projekty podala.

**MZ ČR:** týmy je potřeba rozšířit, ale počet úvazků je naplněn. Počet úvazků rehabilitačních týmů sociální rehabilitace, která poskytuje dlouhodobou podporu, je 4-5 na 100 tis. obyvatel. Tato dlouhodobá podpora je podpořena existencí CDZ a specializovaných týmů podporujících bydlení, zaměstnávání a vzdělávání.

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** připomněla, že ještě zbývá skupina osob s poruchou osobnosti.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** organizaci oslovují pracovníci, s jejichž klienty je obtížné pracovat a kteří se za roky nikam neposunuli. Organizace se snaží i tyto klienty s diagnózou porucha osobnosti do služby přijímat. V dalším období se organizace pokusí vytvořit tým zaměřený na tyto diagnózy. Organizace vyzvala k diskusi nad tímto tématem.

**MZ ČR:** zmínila zkušenost ze setkání uživatelské skupiny, kam chodí i osoby s poruchou osobnosti. Pro tyto klienty v podstatě neexistují sociální služby.

**AGAPO, o. p. s.:** uvedená cílová skupina využívá prakticky všechny sociální služby. Zástupce organizace vznesl dotaz, co je tedy cílem.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** ve chvíli, kdyby se začalo pracovat se všemi lidmi s poruchou osobnosti, tak by se zaplnila celá kapacita pro ostatní klienty. Organizace s těmito klienty pracuje, ale je potřeba jiného způsobu práce, což je problém vzdělanosti zaměstnanců, a navíc je tato cílová skupina velmi široká. Je potřeba vytvořit specializovaný tým pro tuto cílovou skupinu.

**AGAPO, o. p. s.:** takže ambice je odlehčit ostatním službám.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** zástupce odpověděl, že takto o tom zatím přemýšlí a dodal, že bude rád za jakýkoliv nápad.

**AGAPO, o. p. s.:** zástupce navrhl individuální setkání.

**Koordinátor KPSS:** se dotázal, zda od těchto klientů zaznívá poptávka po službě a zda by se tedy jednalo o multidisciplinární tým, jehož složkou by byla sociální rehabilitace.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** je otázkou, zda součástí bude i psycholog. Na základě setkání s veřejnými opatrovníky bude možné upřesnění.

**Koordinátor KPSS:** se zeptal, zda tito lidé bývají dlouhodobě hospitalizovaní.

**Vedoucí transformačního týmu PNB:** těchto pacientů je 30 a převážně mají ochrannou léčbu.

**Koordinátor KPSS:** navrhl jako možné řešení tzv. terapeutickou komunitu.

**Práh jižní Morava, z. ú.:** terapeutická komunita je jen jedna v Praze, organizace tam vyslala pracovníci na stáž.

**DCHB – CELSUZ:** zástupce uvedl, že zhruba 1/3 klientů má poruchu osobnosti. Sociální rehabilitace má těmto lidem co nabídnout. Město Brno by si zasloužilo komunitní centrum. S kolegy si uvědomují, že optimální je mít mezi klienty jen 1/3 s poruchou osobnosti. Organizace přemýšlí nad proškolením části týmu.

**Koordinátor KPSS:** vyběhl k zamyšlení a případnému předložení návrhu na příští pracovní skupině.

**AGAPO, o. p. s.:** podpořil názor kolegy z CELSUZu.

**Koordinátor KPSS:** připomněl, že ze strany těchto klientů zaznívá poptávka, nabídka se jim v rámci stávajících služeb zřejmě nedostává.

**Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.:** zástupce DZR Villa Martha uvedl kapacitu 20 míst. V druhé polovině 2020, díky půdní vestavbě, rozšíření o 6 lůžek. Cílovou skupinou jsou klienti od 27 let s diagnostikovanou Alzheimerovou chorobou, chronickým duševním onemocněním a ostatními typy demencí. V současné době jsou v DZR dva klienti s duševní poruchou schizofrenie.

**Vedoucí pracovní skupiny ODO:** uvedla, že do příštího setkání připraví návrhy priorit a opatření, které se prodiskutují a následně schválí. Přítomné organizace vyzvala k přemýšlení – vše je zatím otevřené, prostor k návrhům a diskusi ještě samozřejmě bude.

### **ad 3. Závěr**

Na závěr se **koordinátor KPSS** se všemi účastníky rozloučil, poděkoval za účast a aktivní spolupráci.

Zapsali: E. Kubičková, R. Janík  
Dne: 25. 2. 2019