PODPORA ZAVEDENÍ NOVÝCH SLUŽEB V OBLASTI PÉČE O PACIENTY S NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM LÉČENÍM

Vňuková Martina [1], Páv Marek [1, 2], Ptáček Radek [1]

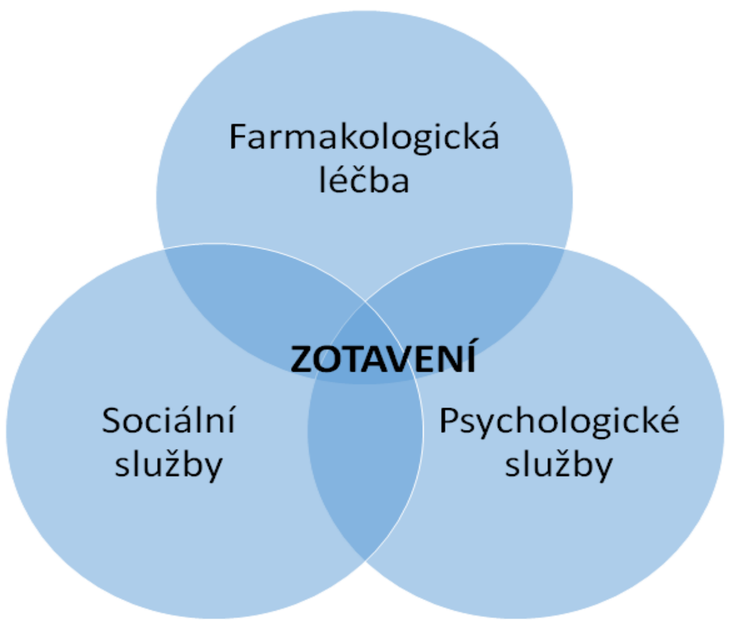
1 Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Ke Karlovu 11, Praha 2

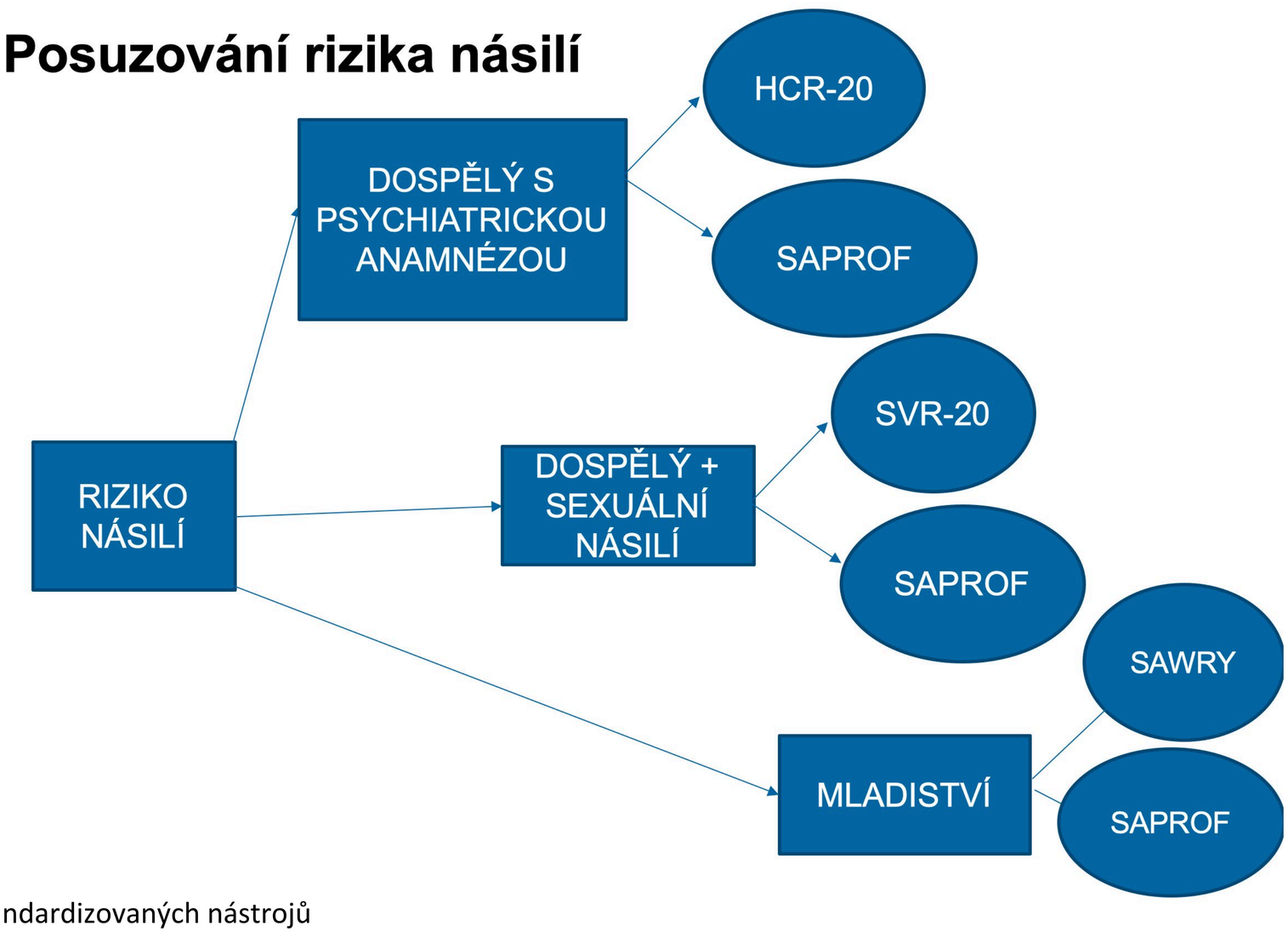
2 Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní 91, Praha 8

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

V České republice chybí článek, který by propojil ochrannou léčbu ústavní a ambulantní. Forenzní multidisciplinární tým by se měl stát tímto specifickým článkem doplňujícím ambulantní a lůžkovou péči o klienty s ochranným léčením. Jeho funkcí je prevence hospitalizací či jejich zkracování a nápomoc k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do vlastního sociálního prostředí klienta. Za tímto účelem vytváří potřebné programy a zajišťuje v rámci své spádové oblasti funkční propojení ambulantní a lůžkové péče. Tým pracuje formou case managementu a poskytuje flexibilní, individualizovanou službu pro jednotlivé pacienty v ochranném léčení. Odbřemeňuje běžné ambulance od zátěže spojené s administrací ochranného léčení a zároveň je schopen zhodnotit rizikovost daného klienta s použitím validovaných nástrojů. Jedná se o nástroje založené na strukturovaném odborném posouzení HCR-20^{V3}, SVR-20 V2 , SAPROF. V rámci projektu Ministerstva zdravotnictví - Nových služeb byly tyto nástroje zvoleny k adaptaci do českého prostředí díky celosvětové rozšířenosti svého použití, možnosti výcviku v jejich používání a prokázanému evidence-based přínosu pro klinickou praxi.





- v ČR stále převažuje přístup „ad hoc“
- důležitá je unifikace přístupu a užívání standardizovaných nástrojů
- posoudit riziko násilí může psycholog, psychiatr, soudní znalec, terapeut, sociální pracovník či jiný forenzní expert
- riziko spáchání násilí může být posuzováno :
  - v případě, když hodnotíme, zda obviněný potřebuje ochrannou léčbu, zda je nebezpečný okolí
  - když na centrálním příjmu či na psychiatrickém oddělení posuzujeme hospitalizaci pacienta bez souhlasu, abychom zjistili, zda je pacient nebezpečný okolí
  - riziko násilné recidivy při vstupu do vězeňského zařízení, v průběhu pobytu a před výstupem posuzovaného z daného zařízení

FMT budou zřízeny v blízkosti PN a PL poskytujících OL – těch je momentálně v ČR 13 budou tedy působit v rámci spádové oblasti dané nemocnice

poskytovatel	OL celkem		OL psychiatrické		OL návykové nemoci		OL sexuologické	
	r. 2017	r. 2018	r. 2017	r. 2018	r. 2017	r. 2018	r. 2017	r. 2018
PN v Dobřanech	176	206	134	166	20	21	20	19
PN Brno	87	93	47	57	2	4	38	32
PL Šternberk	15	23	14	16	1	7	0	0
PN v Opavě	70	85	64	77	5	8	1	0
PN Jihlava	41	49	36	41	5	8	0	0
PN Horní Beřkovice	133	157	84	91	23	38	26	28
PN M.Oranžské	6	15	4	6	2	9	0	0
PN Lnáře	4	7	4	7	0	0	0	0
PN Bohnice	121	89	73	55	25	17	23	17
PN Kosmonosy	46	62	26	36	5	9	15	17
PN Havlíčkův Brod	87	116	57	69	8	15	22	32
PL Petrohrad	17	11	17	11	0	0	0	0
PN Kroměříž	39	38	38	32	1	6	0	0
PL Červený Dvůr	5	5	0	0	5	5	0	0
Celkem	847	956	598	664	102	147	145	145

Podpořeno: *MZ ČR : CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0008217*

Kontakt : martina.vnukova@lf1.cuni.cz