

## ZPRÁVA ZE ZAHRANIČNÍ STÁŽE

**Termín:** 17. března – 22. března 2014

**Místo:** Alkmaar, Nizozemí

**Organizace:** GGZ Noord Holland Noord



Ve dnech 17. – 22. března jsme se s kolegy zúčastnili odborné stáže v Nizozemí v organizaci GGZ Noord Holland Noord.

### Účastníci stáže:

1. Lenka Vagnerová, Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, projektová manažerka
2. Hodboř Jaroslav, oblastní ředitel služeb o.s. Fokus pro Karlovarský kraj
3. Šturma Petr, překladatel, vedoucí týmu soc. rehabilitace, který je retenční pro služby v KK
4. Habrichová Zuzana, vedoucí týmu soc. rehabilitace Vary, vede praktický zácvik pracovníků v týmech Sokolov a Cheb
5. Loudová Michaela, vedoucí týmu soc. rehabilitace Sokolov
6. Balická Lada, pracovník týmu soc. rehabilitace Sokolov
7. Horníková Blanka, vedoucí týmu soc. rehabilitace Cheb
8. Eisenhammerová Martina, pracovník týmu soc. rehabilitace Cheb

Nizozemská organizace GGZ Noord Holland Noord se zaměřuje na poskytování zdravotní a sociální péče o duševně nemocné. Její činnost pokrývá oblast severního Holandska. Náplní její



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

činnosti je péče o nemocné v jejich domácím prostředí, předcházení hospitalizace, začleňování klientů do společnosti a podpora při hledání zaměstnání. Celá organizace zaměstnává asi 1600 zaměstnanců ve více než 30 lokalitách.

Organizace vznikla sloučením organizací, které se roztržštěně věnovaly péči o duševně nemocné.

Organizace jako první v Holandsku vytvořila FACT tým. Jde o multidisciplinární tým složený z psychiatra, psychologa, zdravotní sestry, sociálního pracovníka, psychiatrické sestry, peer konzultanta. Tým slouží pro cca 200 pacientů. Díky FACT týmům, které se snaží předcházet prvním hospitalizacím také intenzivní domácí péčí, se tak podařilo významně snížit počet lůžek v regionu na více než polovinu.

Péče nyní zahrnuje čtyři aktivity:

1. Komunitní péče za pomoci FACT týmů
2. Forenzní Péče
3. Intenzivní péče
4. Komunitní péče

Vyhotovily: Zuzana Habrichová a Lenka Vagnerová

## Poznatky ze stáží jednotlivých kolegů:

---

### Blanka Horníková – vedoucí terénního týmu Cheb

#### 1. den – teoretické seznámení s fungováním organizace a se systémem péče v Holandsku.

Zaujalo mě, že 10% státního rozpočtu jde na zdravotní péči a z toho 5% na duševní zdraví, klienty doporučuje obvodní lékař, je zde povinné zdravotní pojištění, služby hradí pojišťovna, nějakou část si hradí pacienti sami.

Organizace má 4 části: 1. Specializovaná centra – úzkostné stavy, poruchy příjmu potravy – klienti docházejí

2. Intenzivní péče – týmy domácí péče a akutní příjmové odd.
3. Forensní péče – ochranná léčba pro klienty s psychózou, kteří něco provedli
4. Fact tým – komunitní péče - přímá péče. V týmu je psychiatr, psycholog, zdr. sestry, soc. pracovník – cílem je udržet lidi doma.

Před 10-15lety bylo v Holandsku mnoho lidí na ulici, zlepšením péče i o duševně nemocné došlo k redukci, málokoho uvidíme na ulici dnes.

„Když se kupí problémy, máme obvykle tendenci je řešit, lidé s duševním onemocněním naopak – přestanou řešit i základní věci (hygiena, jídlo).“

6 principů FACT:

1. Být tam, kde je klient.
2. Komunikovat s organizacemi v regionu.
3. Komunikovat s nemocnicí, jak zajistit nepřetržitou péči.
4. Předejít hospitalizaci.
5. Léčba- výzkum-podložené metody.
6. Peer specialista, který může hodně pomoci.

7x24 availability

-non stop funkční tým

-od 20-23hod si pacient může zažádat o návštěvu CM

-Tele care – dotykový display, kterým se spojí přímo s oddělením nebo krizovým týmem

- Weekendfact – služby o víkendu

FACTBOARD

Tabule se on line, kde jsou umístěni klienti v krizi, rozhoduje se, jakým způsobem jim bude poskytována péče, denně se diskutuje, 180-200klientů.

Pearsupport – Anette Furnemont – otevřeně vyprávěla svůj příběh, jak si prošla duševním onemocněním a jak se stala peerem.

IPS – Individuální podpora a zprostředkované zaměstnání.

Vše začalo před 10lety – nejdříve tréninkové programy, které nebyly příliš úspěšné. Pracovník IPS se zabývá jen tím, jak najít klientovi práci, ne tím, jestli ji zvládne. Řídí se přáním a motivací klienta, hledají normální pracovní místa, ne chráněná. Cílem je umístit klienta na volný pracovní trh co nejrychleji – do 3měsíců.

IPS model v žádném případě nezvyšuje počet relapsů, naopak méně potřebují zdravotní služby. Na počátku nevěřili svým klientům ani CM ani rodina, měli strach, že práce na volném trhu bude pro ně příliš náročná a stresující. Výsledky ukazují opak.

**Organizace GGZ NHN: 5týmů / á 200klientů = 1000klientů = 14lůžek**

**2. a 3. den** jsme strávili přímo ve Fact týmech, účastnili jsme se porad, viděli jsme práci s Factboardem, viděli jsme práci IPS pracovníka, s CM jsme navštívili klienty doma. Viděli jsme, jak funguje Aktivizační centrum a v restauraci, kde pracují, kromě bosse, pouze klienti, skvěle poobědvali.

Navštívili jsme akutní oddělení, které vzniklo z části areálu bývalé psychiatrické léčebny, a velmi jsme si přáli, aby velké psychiatrické léčebny byly i u nás jen ohlédnutím za historií.

Holandští kolegové byli velmi milí a tolerantní k naší angličtině. Velmi jsme ocenili jejich snahu předat a ukázat nám co nejvíce.

## Zuzana Habrichová – vedoucí terénního týmu Karlovy Vary

- 1. den** – první den zahraniční stáže byl spíše seznamovacím. Byli jsme seznámeni s informacemi o FACT týmech a jejich činnosti. Michiel Bahler nám GGZ Noord Holland Noord. Sdělil nám informace o FACT týmech. Jak tyto týmy vznikaly, co je jejich specializací. Kolik mají klientů a jak pracují. V odpoledních hodinách nám přišla říci informace Annette Furnemont (peer konzultantka) o peer konzultantech. Po té nám přišly říci informace pracovníci z týmu.
- 2. den** – Druhý den jsem byla s kolegou Jardou v týmu, který sídlí v Heiloo. Zde jsme se zúčastnili ranní porady, kde se pracovníci na FACT Boardu („digitální tabule“ – důležitá přehledná pomůcka pro celý tým. Zde je u každého klienta, který je např. v krizi, nespolutracující klient apod. zaznamenána: diagnóza, plán týdne, dokumentace apod. Pokud má být klient z FACT Boardu odstraněn – musí o tom rozhodnout celý tým) domlouvali, co je nové u klientů, kteří jsou na této kartě, kdo k nim bude docházet. Prohlídka psychiatrické nemocnice. Informace o tom, jak to zde funguje. Dále jsme se šli s kolegou Jardou podívat na jedno „oddělení“ nebo dá se říci i „centrum“, kde jsme měli možnost vidět pokoj s lůžkem. Dělají se zde aktivity jako u nás arteterapie. Mají možnost být na internetu apod. Po té jsme se šli podívat do zahradního centra, dřevařské dílny a dílny, kde vyrábějí pohledy, kalendáře apod. Velmi se mi to líbilo, jelikož jsem měla možnost vidět klienty, kteří zde pracují a jak s nimi pracují lidé, kteří dohlíží, aby výrobky byly správně udělané. Odpoledne jsme měli možnost s kolegou Jardou navštívit byt klientky, což byl první zážitek s přímou prací.
- 3. den** – třetí den jsme se s kolegou Jardou zúčastnili ranní porady v týmu v Heiloo, kde se zase jednalo o klientech na FACT Boardu. Řešilo se zde, úmrtí klienta, a zda ho nechat v kartě, než přijde kolegyně, která ho měla na starosti. Po té jsme se vydali s pracovníkem z GGZ Heiloo na „skupinu“. Byli jsme seznámeni s knihou „De weg naar Herstel“ – jde o pracovní sešit, který je převzatý z USA. Cesta k obnově" je holandské vydání "Cesty k oživení" Je určen pro klienty v péči v oblasti duševního zdraví a zahrnuje. Zahrnuje životní otázky a sny pro dosažení cílů. Nezaměřuje se na psychiatrických symptomů nebo léčbu. Klienti se nemusí dívat na to, kdo byli včera, před několika dny, roky.  
V odpoledních hodinách jsme byli provázeni celým areálem, který dříve sloužil jako psychiatrická léčebna. Konala se zde akce pro klienty a pro veřejnost. Zde jsme mohli vidět, jak to funguje i v zahraničí. Já si uvědomila, že je to skoro všude stejné. I když otevřete dveře do těchto zařízení, lidé se moc rádi neúčastní těchto akcí.  
V odpoledních hodinách jsme se účastnili schůzek, které se konaly doma. U první klientky to bylo trochu smutné – bylo nám sděleno, že jí umřeli rodiče a klientka sdělila všechny peníze a ostatní rodinný příslušníci se jí „zřekli“. Po té jsme byli u klienta, který bydlí s dalšími dvěma klienty, bylo hezké se podívat, jak to spolu zvládají, protože jsem neměla nikdy možnost se podívat někam, kde klienti bydlí spolu v domě a starají se o

domácnost. Zde nám klient ukázal, jak funguje telecare něco jako help linka. Poslední klient bydlel za městem, zde nám klient ukazoval fotografie, které dělá. Klient bral hodně léků – měl je v dávkovači léků, aby věděl, jaké léky si vzal a které si musí vzít.

- 4. den** – čtvrtý den byl spíše takový dotazovací. Ptali jsme se na informace, které nám nebyly jasné. Po té jsme každý podali zpětnou vazbu. Co se nám líbilo a naopak.

Jsem moc ráda, že jsem měla možnost se této stáži účastnit. Když nám Michiel vyprávěl, jak FACT týmy vznikaly, co dělají, mě velice nadchlo. Ano máme podobný způsob práce, ale domnívám se, že není ještě takto vypracovaný jako v GGZ Noord Holland Noord. Také se mi moc líbilo, že jsem měla možnost chodit s pracovníky do domovů jejich klientů a vidět přímou práci s nimi. Co mě překvapilo, že u jedné klientky jsme se s kolegou Jardou dozvěděli, že s klienty nechodí např. na kávu do kaváren, dávají si schůzky pouze doma nebo v kanceláři. Velice příjemní pracovníci, ale i klienti. Tato stáž byla velice hezká a příjemná.

Ve volných chvílích jsme s kolegyněmi procházely město Alkmaar, kde jsme nakoupily dárky pro své blízké a kolegy, kteří se nemohli zúčastnit této stáže. Byly jsme se podívat i u moře, kde se mnohé z nás velice příjemně odreagovaly.

Poslední den jsme si s kolegyněmi udělaly výlet do, kde jsme zažily velice příjemné chvíle a také zážitky.

Pro mě tato stáž byla přínosem pro moji práci. Teď vím, že všechno jde, ale chce to trpělivost a tu mi dodal Michiel, který nám sdělil, že když chceme, tak to jde, sice pomalu, ale půjde to a nesmíme přestat bojovat za to, co chceme.

## **Mgr. Nikola Skalická – case manager Karlovy Vary**

Stáž v Holandsku byla pro velice zajímavou zkušeností, jelikož jsem měla možnost přímo vidět na vlastní oči, jak se pracuje s klienty v jiné zemi pod stejným modelem, podle kterého pracujeme i my.

První den byl spíše pod známkou seznamování a předávání základních informací od členů týmu sever – Alkmaar, ve kterém jsem byla společně s kolegyní Blankou z terénního týmu Cheb.

Následující den jsem se zúčastnila několika schůzek s case managery, Henkem a Lesslie. Navštívila jsem s nimi klienty jak u nich doma, tak také v aktivačním centru. Všichni se chovali velmi mile, i přesto, že jsme všichni museli mluvit jazykem jiným, než jsme zvyklí.

Intervence probíhaly stejně, jako jsme zvyklí vést schůzku my. Klientům pomáhali se zajištěním domácí péče na úklid, nebo se zajištěním rehabilitace u lékaře. U dalšího klienta probíhala schůzka spíše všeobecně. Zjištěním aktuálního stavu a jeho přání.

Také mi byla velmi podrobně vysvětlena počítačová dokumentace, kterou si v týmu ke klientům vedou, počínaje Fact-boardem, na který umísťují klienty v krizi. Myslím, že náš systém vedení dokumentace je velice podobný. Toto ovšem nejde říci o systému na jakém je postavena celá organizace, myslím již od pravomocí jednotlivých pracovníků/ specialistů atd. Ale po konzultaci s vedoucí týmu, jsme došly k závěru, že na tom byli úplně stejně jako my, dokud neproběhla určitá reforma přímo ve vládních kruzích. Myslím, že péči o klienty mají opravdu rovnoměrně rozděleny, díky složení týmu. Tým je složen z psychiatra, psychologa, psychiatrické sestry, několika case managerů a dalších specialistů například na drogovou či pracovní problematiku.

Velmi milým překvapením pro mě také byla návštěva jejich psychiatrické nemocnice. Byly jsme s kolegyní provedeny a viděly jsme tak, jak vypadalo oddělení před rekonstrukcí a po ní atd. Také jsme viděly samostatný „byt“, který po určitých úpravách bude sloužit pro klienta v krizi, který bude potřebovat 24 hodinovou péči jedné sestry, ty se budou po směnách střídat. Představen nám byl také pokoj, který se nijak výrazně nelišil od jiných. Byl však určen pro lidi v manických stavech. Lze mu z chodby uzavřít hlavní přívod vody, či vypnout elektriku. Je to hlavně pro ochranu samotného klienta. Prohlídku jsme zakončily návštěvou dílen, které mají obdobný charakter jako u nás (v Mladé Boleslavi). Což nás potěšilo.

Po celém dni, kdy jsme se věnovali pracovním a učebním povinnostem, přišla samozřejmě také chvílka oddechu. Tu jsme věnovaly nákupům, prohlídce města Alkmaar.

## Lada Balická – case manager Sokolov

Od 17.3. do 22. 3. 2014 Jsem měla možnost zúčastnit se stáže ve Fact týmu v Holandsku ve městě Alkmaar.

Alkmaar se nachází v severní části Holandska. Je to klidné město.

V Alkmaaru je Centrum péče o duševní zdraví. Je zde i nepřetržitá telefonní služba tzv. telecare, kde se střídají pracovníci a jsou k dispozici on-line pro své klienty. Přes den se klient spojí s pracovníkem centra a ve večerních hodinách je spojen s nemocnicí. Což mi přišlo jako naprosto úžasná služba a pomoc pro klienty. Ovšem úžasných okamžiků a poznání bylo během mé stáže opravdu mnoho.

První den se celá naše skupina seznámila s FACT týmem. Zkušenosti nám předával psycholog tohoto týmu Dr. M. Bahler. Mluvil o historii utváření týmu, o tom jak vše někdy i z těžkostmi a obtížemi se vše rodilo. Kdy se tým utvářel nejprve s pracovníků psychiatrické nemocnice. Kdy byli postupně pracovníci z psychiatrické nemocnice propouštěni a nacházeli uplatnění v terénu. Byli přijímáni i pracovníci bez speciálního vzdělání, kteří pomáhali klientům při zotavování. Sestřičky s vyšším odborným vzděláním mají velmi pevnou a důležitou pozici v těchto týmech a většinou vše i koordinují. Některé z nich jsou vyškolené na předepisování medikace. Velmi se mi líbila týmová spolupráce všech členů. Každé ráno se tým schází při konzultaci u tzv. BOARDU. Jedná se o databázi, kde jsou zapsaní klienti, kteří jsou v krizi. Všichni členové týmu se k těmto klientům vyjadřují a domlouvají se na postupech pomoci. Po té se všichni vypraví do terénu.

Druhý den jsme se rozdělili po dvou a šli jsme s CM do terénu za klienty. Já jsem např. měla možnost, podívat se do uprchlického tábora za klientem, kterému nebylo dáno povolení k pobytu, ale přesto CM za ním docházel a monitoroval jeho stav a staral se, zda užívá medikaci a zda v zemi zůstane či nikoli. Dále jsme se byli podívat za klientem v drop-inu. Bylo to velmi dobře vybavené pracoviště, kde si klienti měli možnost vzít nové injekční stříkačky a jehly. Bylo zde také denní centrum, kde klienti dostávali jídlo a mohli zde trávit nějaký čas přes den. Také jsem měla možnost vidět centrum denních aktivit, kde si klienti vaří, pro sebe i pro lidi z okolí, kteří tam chodí na obědy. Klienti zde například také opravují kola a tím si také vydělávají, mají zde i další pracovní i volnočasové aktivity.

Další den jsme se jeli podívat do psychiatrické nemocnice, kde zbývalo již jen minimální množství akutních lůžek pro klienty v krizi. Systém, který je zcela funkční se zakládá na tom, že klient má možnost být ve svém přirozeném prostředí díky velkému a fundovanému týmu, který je schopen klientovi dát takovou péči, že i přes zhoršený zdravotní stav klient nemusí být hospitalizován. V psychiatrické nemocnici v Alkmaaru jsou lůžka pro klienty, kteří již nemohou být ve stavu např. těžké psychózy, ve svém prostředí a je nutné je hospitalizovat. Je zde oddělení s několika lůžky a je zde i malý byt kde může být klient hospitalizován na krátkou dobu a je s ním 24hod vyčleněný pracovník jen pro něj.





evropský  
sociální  
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

Celý tento systém, který se jezdí učit i jiné země, se vyvíjel desetiletí. Proces, kterým se utvářel tým složený v dnešní podobě z psychiatrů, psychologů, zdravotních sester, soc. pracovníků, IPS pracovníků a také peer specialistů trvá dodnes. Stále zlepšují spolupráci se zdravotními pojišťovnami s rodinami nemocných, stále probíhá osvěta široké veřejnosti. A myslím si, že i to, že se k nim jezdí učit další lidé z jiných zemí a chtějí právě tento model používat je pro tento tým jednou ze zpětných vazeb na jejich práci, ale především jsou to nejspíše viditelné výsledky v práci o pacienty s těžkým duševním onemocněním, kdy dříve to byli lidé zavření za vysokými zdmi ústavů a dnes to jsou lidé, kteří pracují, žijí se svými rodinami a jsou součástí společnosti.

Viděla jsem toho ještě hodně, ale hlavně jsem viděla pracovníky, kteří dělají svoji práci dlouhá léta a velmi dobře. A také to, že systém státního zřízení v Holandsku jim tuto prospěšnou práci umožňuje vykonávat díky podmínkám, které zde pro tuto práci mají.

Ráda bych velmi poděkovala celému FACT týmu za to, že mi umožnili nahlédnout do systému jejich práce a to z velkou dávkou trpělivosti a ochoty.

## **Martina Eisenhammerová – case manager – Cheb**

Byly jsme společně s Lenkou ve FACT TEAMU Alkmaar zuid, FACT-Wijkteam a celé dva dny nás provázela, peer konzultantka FACT TEAMU Annette. Každé ráno se tým schází u ranní kávy a posléze všichni odejdou na poradu. Poradu vede koordinátor týmu a zároveň psychiatrická sestra nebo i psychiatrička. Dále jsou přítomní všichni CM, psychiatrické sestry, peer konzultant a v našem případě i specializovaná sestra. Probírá se aktuální stav všech klientů, kteří se navštívili a navštíví a klienti v krizi. BESPREEKLIJST je databáze klientů a DIGITAL FACTBOARD je databáze klientů v krizi. Naše peer konzultantka Annette v tomto týmu pracuje 8 let.

Po poradě si nás převzal Dirk, pracuje v týmu jako specializovaná sestra. Je ještě na vyšší úrovni než sestra psychiatrická, studoval 12 let, aby se dostal až na tuto pozici. Může klientům předepisovat léky, vnáší do týmu nové věci, stará se o inovace, výzkumy v léčbě a celkově hlídá klientům jejich zdravotní stav a to nejen po stránce psychické, ale i fyzické. Jak sám říkal, klientům jde příkladem. Velmi dbá na svoji kondici, cvičí a zdravě se stravuje.

Dále jsme přešly do kanceláře k Janovi, Jan je psychiatrická sestra. Vyprávěl nám o svojí roli v týmu. Dále nás informoval o klinice, kde je 14 akutních lůžek. A o tom, jak předchází syndromu vyhoření, protože tuto práci již vykonává 15 let.

Druhý den jsme opět sledovali poradu týmu a tentokrát s jinými CM a psychiatrickou. Poté jsme s Annett odjely do terénu na schůzku s klientkou Elsou, která má schizofrenii. Klientka bydlí sama se 4 kočkami a spolupracovat začala s FACT TEAMEM, když byla hodně psychotická. Nikomu neotvírala a měla celý byt zatemnělý. Dnes je zamedikovaná a její stav je uspokojivý. Byla ráda za naši návštěvu a hodně nám o sobě vyprávěla.

Dále jsme odjely do ubytovacího komplexu za klienty, bydlí zde klienti i ostatní lidé. Převzala si nás do péče CM Berber a navštívily jsme společně dva klienty se schizofrenií Marlyho a Moniku. Klient se mě ptal, jak žijí klienti u nás a tak jsem mu snažila vše popsat a vysvětlit, Lenka překládala. Velmi mě překvapilo, na jaké úrovni si klienti, které jsme navštívili, žijí.

V čase oběda jsme s Annett odjely do Aktivizačního centra. Pracovnice tohoto centra nás provedla celým komplexem. Mají zde kolařskou opravárenskou dílnu, restauraci, kde vaří i obsluhují klienti s venkovní terasou, společenskou místnost, která slouží jako kavárna, anebo k hraní společenských her. Dále ještě místnost na aktivizační činnosti a kancelář.

Poslední schůzku jsme měli s Annett a s klientem Edgarem v kanceláři v centru. Klient se schizoafektivní poruchou nám ochotně vyprávěl celý svůj příběh a Annett nám řekla, že mu nabízí dělat peer konzultanta jako je ona, že by se na to hodil. Spolupráce s ním, je prý výborná, Annett ho moc chválila. Annett se nám světila, že schůzky v kanceláři nemá moc ráda, že jí přijdou příliš formální.

FACT TEAMY v Holandsku pracují velmi dobře. Nejvíce se mi líbilo profesní složení týmu, přítomnost psychiatra, psychologa, psychiatrických sester a specialistů na drogy a zaměstnávání. Velmi důležité jsou podle mě každodenní porady i 2x denně. To, že klienti mají

u sebe tablety a jsou stále ve spojení s CM, hlavně když jsou v krizi. Pokud je klient v krizi, přebírá zodpovědnost celý tým a celý tým rozhoduje o tom, jestli bude hospitalizován na klinice. Minimální počet akutních lůžek na klinice = klienti jsou léčeni doma. A databáze DIGITAL FACTBOARD klientů v krizi.

*„Léčba není cílem, ale prostředkem k uzdravě.“*

