

Základy sociální a pracovní rehabilitace

Mgr. Jiří Šupa, Ph.D.

Sdružení Práh

www.prah-brno.cz

Soukromá psychologicko-psychiatrická ambulance Psychoprofi,
s.r.o.

www.psycholog-supra.cz

- *Visitor, heslo: p1l0t*
- *Studijní materiál je v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb. Autorským zákonem, ve znění pozdějších předpisů, považován za autorské dílo, ke kterému vykonává majetková práva autorská Masarykova univerzita. Upozorňujeme uživatele, že jakékoliv šíření, převzetí či další zpřístupnění jeho obsahu je bez souhlasu MU zakázáno.*

Úvod

- Sdružení Práh – 6 sociálních služeb, 1 projekt
- 30 pracovníků v přímé práci, cca 400 klientů za rok 2013
- Rehabilitace – srovnání fyzioterapeutické a psychosociální
- Možnosti prolínání ??

Schizofrenie F.20-29

- neexistuje jeden definující rys
- mnoho charakteristických symptomů
- symptomy z mnoha domén
 - emoce
 - vnímání
 - kognice
 - motorické aktivity

Dělení symptomů do dvou širokých skupin

- **pozitivní:** distorze nebo zesílení normálních funkcí
- **negativní:** ztráta normálních funkcí

Pozitivní symptomy

symptom

halucinace

bludy

dezorganizovaná řeč

bizarní chování

porušená funkce

vnímání

myšlení

myšlení/řeč

monitorování chování

Negativní symptomy

symptom

alogie

emoční oploštělost

abulie

anhedonie

porušená funkce

plynulost řeči, myšlenek

emoční projevy

vůle a motivace

schopnost prožívat radost

Symptomy

- poškozují schopnost fungovat v každodenním životě
- udržet si zaměstnání
- studovat školu
- vytvářet přátelství
- budovat intimní rodinné vztahy

Potíže kognitivních funkcí

- ✘ Paměť – potíže s vybavením, potíže s výběrem relevantních informací z pracovní paměti
- ✘ Soustředění – potíže s delší koncentrací, s přenášením pozornosti, do pozornosti se dostávají méně významné podněty
- ✘ Exekutivní funkce – schopnost řešit problémy, plánovat, organizovat – potíže využít nové informace, kombinovat je a využívat.
- ✘ Řeč – potíže s vybavením slov a plynulost řeči
- ✘ Motorika – potíže s koordinací pohybů

F30-F39 AFEKTIVNÍ PORUCHY (PORUCHY NÁLADY) v MKN-10

- **Základní vlastnost-porucha afektivity nebo nálady směrem k depresi (+-úzkost) nebo k euforii**
- **Tendence k recidivě**
- **Začátek často vyvolán stresovou událostí nebo situací**

F31 BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA (BAP)

- **Závažné celoživotní onemocnění s výrazným sociálním a ekonomickým dopadem, dobře léčitelné v akutních epizodách**
 - **Etiologie multifaktoriální (biologická, psychosociální, vliv dědičnosti), narušení kompenzačních mechanismů**
 - **Dříve označována jako MANIODEPRESIVITA**
 - **Dvě nebo více fází s výrazně narušenou náladou a úrovní aktivity**
 - **zvýšená nálada, energie a aktivita (HYPOMÁNIE nebo MÁNIE)**
 - **zhoršení nálady, snížení aktivity, energie (DEPRESE)**
- Střídající se s obdobími normální nálady (REMISE)**

PROJEVY MÁNIE

- euforie
- upovídanost

- zvýšené sebevědomí
- zvýšená činnost
- velikášství
- vznětlivost
- snížená potřeba spánku
- přelétavost myšlenek
- psychomotorický neklid
- rizikové chování: drogy, promiskuita, hazard za volantem, nakupování, obchodní investice

Důležité pojmy v rehabilitaci

Poškození
příznak nebo symptom nemoci
halucinace
bludné myšlení

postižení
vyplývá z poškození
neschopnost vykonávat sociální role
neschopnost navázat vztah

handicap
vyplývá z postižení
sociální odpověď na postižení
neschopnost získat práci

Historie psychosociální rehabilitace

- Rozvoj rehabilitace spadá do doby od první a pak po druhé světové válce
- 50.léta minulého století
- 60.léta minulého století
- 90.léta minulého století

- Psychosociální rehabilitace a psychiatrická rehabilitace

Psychosociální rehabilitace-definice

- Psychosociální rehabilitace pomáhá lidem s dlouhodobými psychiatrickými problémy a postiženími zvýšit jejich fungování tak, aby byli úspěšní a spokojeni v prostředí, které si sami vybrali k životu s co nejmenší mírou trvalé profesionální podpory

Principy psychosociální rehabilitace

- Je primárně zaměřena na zlepšení osobních kompetencí lidí s psychiatrickým postižením
- Rozvoj klientových dovedností a rozvoj podpory v okolí
- Propojení psychosociální rehabilitace s psychiatrickou léčbou
- V centru rehabilitačního procesu je osobní život klienta
- Zvýšení kvality života
- Naděje je hlavní složkou rehabilitačního procesu

Zotavení

- Zotavení (úzdrava)- je popisována jako hluboce osobní, unikátní proces změny přístupu, hodnot, pocitů, cílů, dovedností a rolí jedince. Je to cesta žití a vedení života navzdory omezení způsobeným nemocí.
- Osoba s duševním onemocněním může projít procesem zotavení, i když její nemoc není vyléčena

Úzdrava – proces o překonání „zaseknutí“, nalezení a vývoji sebeposílení, učení, nalezení sebe sama, návrat k základnímu fungování, zvyšování kvality života

STABILIZACE	RE ORIENTACE	RE INTEGRACE
<p>Zaměřeno na: ovládnutí symptomů a snížení utrpení</p>	<p>Zaměřeno na: zkoumání důsledků nemoci pro blízkou budoucnost</p>	<p>Zaměřeno na: obnova smysluplných vztahů a sociálních rolí</p>
<p>Podpora péče o duševní zdraví:</p> <ul style="list-style-type: none"> - farmakoterapie - řízení braní léků - nabídka bezpečného prostředí - osobní péče 	<p>Podpora péče o duševní zdraví:</p> <ul style="list-style-type: none"> - poradenství - psychoedukace - učení zvládat symptomy - hovory o důsledcích nemoci - pomoc při plánování budoucnosti 	<p>Podpora péče o duševní zdraví:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pomoc vrátit se k všednímu životu - nácvik dovedností - zvýšení sebevědomí - pracovní reintegrace - podpora rodině

Úzdrava zahrnuje

- Pochopení
- Obnovení významu sebe sama
- Sebeposílení – zlepšení vůle, ovládnání
- Mechanismy zvládnání – sebemonitorování, zvýšená aktivita, víra, hledání podpory u druhých
- Sociální podpora

Jak?

- Pozitivní a „nosný“ vztah
- Vytváření perspektivy do budoucna na základě individuálního plánování
- Dlouhodobá a systematická podpora
- Zaměření na obnovu sociálních vztahů
- Práce s blízkými lidmi
- Podpora v rozhodování a zpětná vazba

Měření úzdravy (recovery star)

10 oblastí měření

- Řízení duševního zdraví
- Péče o sebe
- Dovednosti běžného života
- Sociální sítě
- Práce
- Vztahy
- Závislostní chování
- Zodpovědnosti
- Identita a sebevědomí
- Důvěra a naděje

System zaměstnanosti

Úřad práce plní úkoly v těchto oblastech

- a) zaměstnanosti,
- b) ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele,
- c) **státní sociální podpory,**
- d) **dávek pro osoby se zdravotním postižením,**
- e) **příspěvku na péči a inspekce poskytování sociálních služeb a**
- f) **pomoci v hmotné nouzi**

System státní sociální podpory

- System státní sociální podpory je nepřispěvkovým systémem, který je financovaný ze státního rozpočtu a jehož administrací jsou pověřeny státní orgány.
- Dávky státní sociální podpory člověk s duševním onemocněním využívá podobně jako ostatní občané ČR. Případně jej využívají jeho rodinní příslušníci.
- Důležité je zde nezaopatřené dítě

Co je možné získat?

- V rámci systému státní sociální podpory je poskytován:
 - přídavek na dítě
 - rodičovský příspěvek
 - příspěvek na bydlení
 - porodné
 - pohřebné
 - dávky pěstounské péče - příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměna pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení motorového vozidla.

System státní sociální péče

- Sociální péči zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry.

Těžce nemocný občan

- Může získat mimořádné výhody např. v dopravě
- Stát je povinen poskytovat těmto osobám pomoc při pracovním zařazení a uplatnění a vytvářet podmínky pro jejich začlenění do společenského a veřejného života.
- Rozsah dávek je zaměřen především na opatření zvláštních pomůcek, úpravu bytu, zakoupení motorového vozidla, příspěvek na individuální dopravu.

Pomoc v hmotné nouzi

příspěvek na živobytí základní dávka pomoci v hmotné nouzi, která řeší nedostatečný příjem osoby/společně posuzovaných osob.

doplatek na bydlení je dávka pomoci v hmotné nouzi, která společně s vlastními příjmy občana a příspěvkem na bydlení ze systému státní sociální podpory pomáhá uhradit odůvodněné náklady na bydlení. Výše doplatku na bydlení je stanovena tak, aby po zaplacení odůvodněných nákladů na bydlení (tj. nájmu, služeb s bydlením spojených a nákladů za dodávky energií) zůstala osobě či rodině částka živobytí.

mimořádná okamžitá pomoc pomoc v situacích nepříznivého a mimořádného charakteru, kdy je potřeba poskytnout pomoc bezprostředně.

Životní a existenční minimum

- **Životní minimum** je minimální společensky uznaná hranice peněžních příjmů k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb – 3410 Kč
- **Existenční minimum** je minimální hranicí peněžních příjmů, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití - 2200 Kč

Posuzování zdravotní způsobilosti

- Posouzení zdravotní způsobilosti člověka s diagnózou duševní nemoci je plně v kompetenci Lékařské posudkové služby, která provádí od 1.1.2012 posudkovou činnost v zákonem daných oblastech. Patří mezi orgány MPSV
- Mezi další důležitou činnost patří posuzování příspěvků na péči, které jsou důležité pro lidi s dlouhodobým duševním onemocněním, aby si mohli v některých případech dovolit odpovídající péči.

Činnost LPS - posouzení

- (a) invalidita a změny stupně invalidity,
- (b) dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dítěte a jeho neschopnosti vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost,
- (c) schopnost zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace pro účely příspěvku na mobilitu a pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením a zda jde pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku o osobu s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo s těžkým sluchovým postižením nebo s těžkým zrakovým postižením anebo s těžkou nebo hlubokou mentální retardací a zdravotní stav nevyklučuje poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku,
- (d) zda jde pro účely dávek státní sociální podpory o fyzickou osobu dlouhodobě těžce zdravotně postiženou, dlouhodobě zdravotně postiženou nebo o dítě dlouhodobě nemocné,
- (e) stupně závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči a pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.

Příspěvek na péči

Pro posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby dle § 9 zákona:

- 1) **Mobilita** (zvládat vstávání, usedání, chůze)
- 2) **Orientace** (orientovat se zrakem, sluchem, pomocí psychických funkcí)
- 3) **Komunikace** (dorozumět se a porozumět – mluvenou řečí i psanou zprávou)
- 4) **Stravování** (stravu naporcovat, najíst se a napít se, dodržovat dietní režim – dietu)
- 5) **Oblékání a obouvání** (vybrat si oblečení a obutí, oblékat se, obouvat se, svlékat se a zouvat se)
- 6) **Tělesná hygiena** (umývat si obličej, ruce a celé tělo, česat se, péče o ústní hygienu)
- 7) **Výkon fyziologické potřeby** (používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky)
- 8) **Péče o zdraví** (dodržování stanoveného léčebného režimu, ošetřovatelská opatření)
- 9) **Osobní aktivity** (stanovit si a dodržet denní režim, zapojit se do aktivit odpovídajících věku)
- 10) **Péče o domácnost** (nakládat s penězi, obstarat si nákup potravin, nosit běžné předměty)

Kdo má nárok na příspěvek na péči?

Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve:

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, - 800 Kč
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, 4000 Kč
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, 8000 Kč
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, 12 000 Kč
- a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby

Jak začít řešit situaci?

- Osoba, nebo jiný člověk pověřený plnou mocí
- Situace řeší kontaktní místa příslušného správního orgánu, podle místa trvalého pobytu osoby.
- Viz <http://www.cssz.cz/cz/kontakty/krajaska-a-okresni-pracoviste/>
- Žádosti o dávku státní sociální podpory , o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou, o dávky osobám zdravotně postiženým a o příspěvek na péči se podávají na příslušné krajské pobočce Úřadu práce ČR. Rozhodnutí vydává Úřad práce ČR.

- Při stanovení stupně závislosti vychází okresní správa sociálního zabezpečení:
- ze zdravotního stavu člověka doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb,
- z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb dotyčného,
- popřípadě z výsledků funkčních vyšetření
- z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

System sociálních služeb

- Zákon o sociálních službách č.108/2006 Sb.
- **Sociální služba** je v ČR v podstatě určena výčtem činností, kterou zabezpečují poskytovatelé sociální služby. Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapie a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.
- www.iregistr.mpsv.cz

Sociální rehabilitace

- Osoby, kterým je sociální služba poskytována, se nachází v nepříznivé sociální situaci, která je definována oslabení nebo ztráta schopností z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, jako krizová sociální situace, jako životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů vzniklá situace tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.
- Podstatným principem je podpořit člověka, aby se udržel v jeho přirozeném prostředí.

Činnosti SR

- Sociální rehabilitace je poskytována formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb a zahrnuje:
 - a) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
 - b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
 - c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
 - d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Sociální rehabilitace

- Psychosociální rehabilitace
- Individuální podpora – vztah, rehabilitační plán
- Skupinová podpora – IPT, kognitivní trénink, trénink sociálních dovedností
- Case management – organizování péče

Specifika komunikace

- Vlivy na straně člověka s diagnózou závažné duševní nemoci
- Vlivy na straně prostředí
- Vlivy na straně pracovníka

Závažné situace

- Krize – co a jak dělat
- Pokus o sebevraždu – snižování rizik
- Ohrožení pracovníka

Tipy pro komunikaci

- a) Nezvyšujte stimulaci prostřednictvím komunikace – zvýšený tón hlasu, obviňování, kritika mohou zraňovat.
- b) Pokud vnímáte staženost z komunikace, tak se na chvíli také stáhněte
- c) Jednejte jasně a pevně. Komunikací vytváříme hranici a ta by neměla být matoucí nebo nejasná.
- d) Přizpůsobte se tempu druhého člověka, pokud je pomalejší. Pokud je rychlé, tak reagujte na podstatné informace a směřujte komunikaci k určitému jasnému cíli.
- e) Nepoužívejte cizí slova nebo zvláštní slova, nemluvte v dvojsmyslech
- f) Nemluvte za druhého, nemusíte si domýšlet, ale ověřujte si svoje porozumění situace

Prvky zdravé komunikace

a) Chovejte se k nemocnému přirozeně, i když to může být nesnadné. Chovejte se normálně, jak jen to je možné. Nemocní trpící psychózou neztrácí ani na inteligenci, ani na citlivosti či schopnosti se vcítit do druhých, ani dobré pozorovací schopnosti.

b) Přímé chování, otevřenost a jasnost vašeho jednání dodá nemocným lidem jistotu. Na manipulaci, přehnanou péči, znehodnocování a přehnanou kritikou mohou nemocní reagovat zhoršením příznaků.