



## **Jak přistupovat k vykazování péče u klienta v CDZ**

Nový klient se do péče CDZ může dostat různými cestami. Nejčastěji dochází k prvnímu kontaktu s některým z case managerů /klíčových pracovníků/ týmu.

Zdravotníci /sestry, psychologové, psychiatři/ vykážou první kontakt s potencionálním klientem za podmínky, že znají jeho jméno, rodné číslo, trvalý pobyt a zdravotní pojišťovnu. Vykázat práci je možné i v případě, že pracujeme asertivně a pacient není přesvědčený, že naši péči potřebuje, například s ním mluvíme pouze přes zavřené dveře, nebo komunikujeme zatím jenom s jeho rodinou, nebo s jinými osobami z okolí. Identifikační údaje o klientovi můžeme získat například spoluprací s jeho praktickým lékařem, rodinou, úřady, atd.

Pokud se klienta nepodaří identifikovat, práci s ním, nebo jeho okolím, je možné vykázt v systému RedCap od ÚZISu, v tomto případě se jedná o práci s potencionálním zájemcem/klientem.

**Psychiatrická sestra** nejčastěji použije výkon **35816** /Zhodnocení stavu psychiatrickou sestrou/, který představuje jakési psychiatrické vyšetření sestrou. Výsledkem tohoto výkonu je naplánování dalšího setkání, nebo pokud zhodnotí situaci jako závažnou, kontaktuje psychiatra CDZ, popřípadě jiného zodpovědného lékaře /oš.lékař pacienta, RZS, atd./

Pokud již sestra zavede určitý terapeuticko rehabilitační plán, používá i další dostupné výkony, jako je **35811** /zavedení péče, administrativa/, nebo **35815** /rehabilitace psychiatrickou sestrou/. V případě, že se jedná o neplánované, většinou akutní setkání, používá sestra dále výkon 35816 /Zhodnocení stavu psychiatrickou sestrou/.

V případě, že sestra komunikuje s rodinou pacienta nebo provádí intervenci/rozhovor po telefonu, použije výkon **35888** /psychoedukační a podpůrný rozhovor s rodinou/ nebo výkon **35887** /telefonická konzultace v péči o pacienta/. Několikrát do roka by měla psychiatrická sestra provádět edukaci pacienta, kdy použije příslušné výkony: **35823** - edukace psychiatrickou sestrou a **35825** - reedukace psychiatrickou sestrou.

V situaci akutního stavu pacienta, kdy je potřeba terénní péče psychiatrické sestry dokonce každý den i několik hodin, vykážeme výkon **35821** - Terénní krizová intervence prováděná sestrou pro péči v psychiatrii. Tento výkon lze vykázt až 3xd á 60minut.

Pro práci sestry se skupinou pacientů je k dispozici ještě výkon **35817** – Skupinové podpůrné terapeutické aktivity. Tento výkon se použije pro různé skupinové rehabilitační, nácvikové a kognitivní aktivity. Výkon má čas 6 minut pro maximálně deset pacientů ve skupině a může se vykázt 2x denně.

Výkon **35113**: Sociální šetření a objektivní anamnéza v pacientově prostředí. Jedná se o již dříve používaný výkon pod odborností 305. Je to výkon určený pro sestru v rámci psychiatrické ordinace. V rámci CDZ se tento typ činnosti vykáže v rámci rehabilitace, tu ale může vykazovat pouze sestra se specializací pro psychiatrii. Výkon **35113** může vykázt i sestra bez specializace.

**Klinický psycholog** používá při prvním kontaktu s klientem nejčastěji výkon **37115** /Krizová intervence/, který má dotaci 30minut a může se použít opakovaně s frekvencí až 6x za jeden den. Dále může použít výkon **35117** /Rozhovor s rodinou a blízkými osobami/ nebo výkon Psychologického vyšetření, pokud se jedná zejména o diagnostický pohovor – **37021-37023**. Dále používá psycholog výkonu **35050** při





telefonické konzultaci a výkon **35884** při návštěvě v domácím prostředí, jako ekvivalent výkonu cílené psychologické vyšetření ale lze jej použít 2x/den, když to časově odpovídá. Pokud se psycholog začne vídat s pacientem v režimu systematické individuální psychoterapie, používá k tomu daný výkon číslo **35520**. Na hodinové sezení se tento výkon obvykle vykazuje 3x /á 30min/, čímž se pokryje následná administrativa spojená s vedením terapeutických záznamů, deníků, atd.

Člen týmu s psychoterapeutickou specializací, nejčastěji psycholog, může vykazovat další psychoterapeutické výkony, v případě, že je v CDZ provádí. Jedná se o skupinové psychoterapie: **35610**, **35620**, **35630**, a rodinnou psychoterapii - **35650**.

**Psychiatr** vykazuje při kontaktu s pacientem výkon psychiatrické vyšetření /**35021-35023**/. Ideálně by mělo před zavedením do péče proběhnout Komplexní psychiatrické vyšetření **35021** i když to v CDZ často není možné. Tento výkon by ale měl proběhnout u každého pacienta v CDZ co nejdříve to situace a spolupráce pacienta dovoluje. Péče o pacienta v CDZ odpovídá definici dispenzární péče. Diagnosticky i tíží onemocnění je zjevné, že v těchto případech psychiatr dispenzarizuje. Domluvená vyšetření u psychiatra se proto vykazují jako dispenzární péče /**35022+09532**/. V případě akutního neplánovaného setkání pak výkon **35022** – cílené psychiatrické vyšetření, event. Výkon Emergentní psychoterapie **37125**, který se dá vykazovat opakovaně s dotací 60minut. Podobně jako psycholog používá i výkony **35117** /rozhovor s rodinou nebo blízkými osobami, který v případě péče v CDZ může zahrnovat široké spektrum osob, od opatrovníků, sousedů, pečovatелů, lékařů, atd./, **35050** /telefonát á 10minut/, **35884** /návštěva doma místo vyšetření v ambulanci - 35022/. Pokud se psychiatr za setkáním s pacientem musí dopravit, použije výkon **09521**, čas lékaře strávený dopravou za pacientem v rámci návštěvy á 10 min, kdy jeden výkon představuje přepravu 5km podle navigace například na mapy.cz. Tento kód použijeme, pokud doprava probíhá jinak než autem. V případě jízdy autem se vykáže kód dopravy **10**.

**Psycholog a psychiatr** používají signální výkony, které zohledňují jejich metodickou a koordinační činnost v rámci multidisciplinárního týmu. Jedná se o výkony:

**35879** – Metodické vedení členů multidisciplinárního týmu v centru duševního zdraví pro případ porad uvnitř týmu. Takovéto porady musí být účasten psychiatr nebo psycholog, kteří mohou tento výkon vykazovat.

**35880** – Koordinace činností týmu v centru duševního zdraví. Výkon se přidá k základnímu výkonu vyšetření, terapie a zohledňuje potřebu komunikovat nová zjištění s členy týmu a koordinovat tak další plán péče pro pacienta CDZ.

**35853** - konzultace psychiatra nebo klinického psychologa s pracovníky multidisciplinárního týmu. Výkon je možné použít pouze v případě konzultace s členem jiného MD týmu. Spíše jej budou používat ambulantní psychiatři a psychologové při komunikaci s CDZ v jejich okolí.

**Všichni zdravotníci** mohou použít výkon **35851** – Případové vedení v CDZ. Výkon zohledňuje potřebu plánování, koordinaci a komunikaci uvnitř týmu. Tento výkon se vždy připojí ke stávajícímu výkonu vyšetření, terapie nebo rehabilitace a může se použít pouze 1x denně u jednoho pacienta v rámci CDZ. Nesmí se použít jako samostatný výkon. Podobné omezení platí i pro kód **35880**. Výkon případové vedení v CDZ budou nejčastěji používat psychiatrické sestry v roli case managera a to mimojiné proto, že nemohou jako psychiatr nebo psycholog vykázat výkon **35880**. Tyto 2 výkony se mohou vykázat pouze v případě, že došlo k přímému kontaktu s pacientem. Tedy ne v případě telefonátu, práci s okolím klienta, administrativě.





### **Praktická poznámka.**

Očekává se, že každý pacient CDZ bude vyšetřen psychiatrem, bude ověřena cílová skupina CDZ (region, diagnostický okruh, GAF, ...) a bude domluvena spolupráce jak v sociální tak i zdravotní části CDZ. Klientela CDZ je ale velmi specifická tím, že se jedná často o lidi se kterými se obtížněji navazuje spolupráce a základní důvěra, mohou jednat odtažitě, vystrašeně či nejistě, trpí sociální izolací, mohou mít vážnější obtíže v komunikaci, apod. V praxi je velmi běžné, že takový pacient nemusí být ochoten hned od začátku mluvit s několika pracovníky týmu a je na týmu, aby postupně a citlivě nemocného „přitahoval“ do péče. Přestože je s pacientem v kontaktu jen úzký okruh profesionálů, využívají tito týmovou podporu, referují o svých postupech týmu a tým doporučuje další možnosti asertivní péče. Někdy má zase pacient navázaný kvalitní vztah se svým psychiatrem a odmítá alespoň z počátku konzultovat s jiným lékařem. Výhodou multidisciplinárního týmu je také to, že psychiatr je neustále přítomen, monitoruje ze svého pohledu práci ostatních kolegů a z reference těchto kolegů může erudovaně rozhodnout o indikaci přijetí pacienta do CDZ. Tudíž zavedení péče může vycházet i z týmové porady a rozhovoru s klíčovým pracovníkem. Smyslem komplexního psychiatrického vyšetření je zejména zajistit komplexní lékařskou anamnézu u pacienta CDZ

Podobně nepraktické by bylo trvat na tom, aby pacient již od začátku využíval zdravotní a sociální službu – měl uzavřenou smlouvu o poskytování sociální služby. Z výše uvedených důvodů může motivace a navázání kvalitního terapeutického vztahu zabrat jistou dobu. Erudovaní členové týmu mohou objektivně dříve než pacient poznat, že taková zakázka tam je, a trpělivě pracují na tom, aby tuto potřebu a ochotu k řešení získal i pacient.

### **Jak přistupovat k vykazování péče při zavedení do péče CDZ.**

Zavedení péče v CDZ je signální milník, který identifikuje pacienta, který prošel výběrem, byl indikován do péče CDZ a bude dostávat multidisciplinární zdravotně sociální péči v Centru duševního zdraví. Takovýto pacient musí být identifikován zdravotníky s informacemi o jménu, bydlišti, rodném čísle a zdravotní pojišťovně. U sociální části CDZ by měl mít uzavřenou smlouvu o poskytování sociální služby sociální rehabilitace. Pokud to za sociální službu není možné, je takovýto pacient nadále veden jako Anonym před nebo po vstupu do CDZ a práce je vykazována v systému RedCap. Ve zdravotní části není možné vést pacienta po Vstupu jako anonymního!

V ideálním případě předchází *Vstupu klienta do CDZ* jeho vyšetření psychiatrem CDZ, stanovení hodnoty na škále GAF, zjištěním demografických, anamnestických a osobních údajů nejčastěji členem týmu v pozici klíčového pracovníka a následně vyplněním formuláře CDZ vstup v informačním systému CDZ. Vybraný člen týmu, který má přijetí do péče na starosti vyplní s pacientem škály HoNOS a AQoL do jednoho měsíce po vstupu do CDZ. Po provedení těchto činností se vykážou následovné výkony:

**35881** - signální výkon – vyšetření AQoL

**35882** - signální výkon – hodnocení stavu nástrojem GAF

**35883** - signální výkon – hodnocení stavu nástrojem HoNOS

**35826** - signální výkon - zavedení péče o pacienta v centru duševního zdraví /vykazuje psychiatr/





### **Specifika vykazování v CDZ /odbornost 350/**

CDZ nemají nasmlouvaný výkon regulační poplatek, tudíž se v ambulancích CDZ nevykazuje.

Výkon psychiatrická rehabilitace psychiatrickou sestrou /35815/ není v CDZ limitován. Má se vykazovat tak, jak sestra s pacientem pracuje. Podmínkou je samozřejmě zapsání času výkonu.

Psychiatr může při návštěvě pacienta doma vykázat výkon **35884** i 2x, pokud mu to zabralo víc času než jednu hodinu. Zapiše čas výkonu.

Během pilotních projektů CDZ bylo se zástupci pracovní skupiny pro vykazování domluveno, že všechno výkony lze vykazovat i u pacientů před zavedením takzvaného „Vstupu do CDZ“. Jedinou výjimkou je výkon **35851** – Případové vedení v CDZ, který lze použít pouze u pacientů se zadaným „Vstupem do CDZ“.

### **Péče za hospitalizace**

Po prvotních zkušenostech a konzultacích s pracovními skupinami pro CDZ bylo domluveno, že se stanovil signální výkon, který mapuje frekvenci kontaktů členů týmu s pacienty hospitalizovanými v nemocnici. Existují proto dva výkony, které ale nijak nerozlišují časovou náročnost kontaktu a ani jej blíže nekonkretizují. Jeden výkon je určen lékaři a druhý nelékařům/zdravotníkům. Tyto výkony je možné použít i pro práci s okolím hospitalizovaného pacienta /lékař, opatrovník, rodina/. Spolu s těmito výkony je žádoucí vykazovat i výkon dopravy, který zohlední nutnost dostat se za pacientem do nemocnice.

**35885** signální výkon - práce člen cdz s pacientem za hospitalizace – lékař

**35886** signální výkon - práce člen cdz s pacientem za hospitalizace – nelékař

### **Ukončení péče v CDZ**

Při ukončení péče se vykáže specifický signální výkon

**35852** signální výkon - ukončení péče o pacienta v centru duševního zdraví

### **Vykazování sociálních pracovníků**

Pro sociální pracovníky byla vytvořena sada výkonů, které se vykážou cestou K-dávky spolu se zdravotními výkony na zdravotní pojišťovnu a následně do ÚZISu. Níže jsou výkony určené pro sociální pracovníky. Tyto výkony nemusí být zaznamenány každý den práce, ale mohou být odeslány souhrnně, minimálně 1x za 6 měsíců. Pro mnohé je ale ideální posílat je měsíčně s K-dávkou.

**35856** signální výkon - terénní setkání 15 - 30 minut

**35857** signální výkon - terénní setkání 30 - 60 minut

**35858** signální výkon - terénní setkání 60 - 90 minut

**35859** signální výkon - terénní setkání 90 - 120 minut

**35860** signální výkon - terénní setkání >120 minut

**35861** signální výkon - ambulantní setkání <15 minut

**35862** signální výkon - ambulantní setkání 15 - 30 minut





- 35863** signální výkon - ambulantní setkání 30 - 60 minut
- 35864** signální výkon - ambulantní setkání 60 - 90 minut
- 35865** signální výkon - ambulantní setkání 90 - 120 minut
- 35866** signální výkon - ambulantní setkání >120 minut
- 99753** signální výkon - cesta za klientem <15 minut
- 99754** signální výkon - cesta za klientem 15 - 30 minut
- 99755** signální výkon - cesta za klientem 30 - 60 minut
- 99756** signální výkon - cesta za klientem >60 minut
- 35867** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta <15 minut
- 35868** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta 15 - 30 minut
- 35869** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta 30 - 60 minut
- 35870** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta 60 - 90 minut
- 35871** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta 90 - 120 minut
- 35872** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta >120 minut
- 35873** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta <15 minut
- 35874** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta 15 - 30 minut
- 35875** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta 30 - 60 minut
- 35876** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta 60 - 90 minut
- 35877** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta 90 - 120 minut
- 35878** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta >120 minut

Každé terénní setkání by správně mělo mít i výkon cesty za klientem odpovídající časovému trvání cesty. Ke každému klientovi se k výkonu napíše jeho frekvence, počet za vykazované období, to znamená například za měsíc.

### **Popis některých standardních výkonů používaných v ambulantní praxi.**

V tomto odstavci bych rád poukázal na některé běžně používané výkony, které jsou součástí ambulantní praxe všech lékařů. Například běžně používaný výkon Regulační poplatek /**09543**/ se v ambulancích CDZ nepoužívá!!!

Výkon **09215**: aplikace injekce id., im., sc. Tento výkon najde v psychiatrické ordinaci uplatnění při vykazování aplikace depotní medikace. Zdravotní pojišťovny proplatí cenu léčiva pouze v případě vykázaní tohoto výkonu a zadání aplikace konkrétního přípravku v informačním systému /např.Hippo/. Pozor na správně zadání množství léku. Například balení Haloperidolu decanoat obsahuje 5 ampulí, proto při aplikaci jedné ampule je potřeba vykázat aplikaci tohoto přípravku jako 0,2x!!! Tuto aplikaci může v psychiatrické ordinaci vykázat i zdravotní sestra.

Výkony **09550** Informace o vydání rozhodnutí o DPN a **09551** Informace o ukončení DPN je potřeba použít jako signální výkon v situaci vystavení nebo ukončování DPN





spolu s kódem vyšetření, který běžně vykážeme.

Výkon **35040** Signální výkon - pacient se soudně nařízeným ochranným ambulantním léčením. Přidá se k výkonu vyšetření, pokud je pacient v ochranném léčení.

### **Poznámka**

Tento výčet nezahrnuje všechny výkony, které lze v CDZ použít ale zejména popisuje specifické použití výkonů v CDZ. Seznam všech nasmlouvaných výkonů je součástí smlouvy se zdravotní pojišťovnou. Konkrétní použití výkonu má odpovídat popisu v registračních listech jednotlivých výkonů. Mezi různými CDZ existuje jistá míra variability a dá se předpokládat, že výkony budou používat částečně jiným způsobem. Projekt CDZ je pilotní projekt a pravidla použití jednotlivých výkonů mohou být modifikována v průběhu projektu.

### **Vykazování indikátorů v projektu CDZ**

Na závěr ještě upozorňuji na to, že CDZ mají vzhledem k financování z EU projektu povinnost vykazovat indikátory dle závazných OPZ pravidel. Logika tohoto vykazování je však odlišná, než při vykazování dat na zdravotní pojišťovnu. Zejména je třeba u všech činností sledovat čas poskytování výkonu z pohledu přímé podpory klienta (to například znamená, že dva výkony ve stejný čas stejné osobě se započítávají pro indikátor časově pouze jako jeden). Dále je potřeba oddělovat přímou práci a administrativu, rozlišovat veškerou přímou práci na práci terénní nebo ambulantní, atd.

Pokud nebude evidenční systém pro tyto účely cíleně nastaven, potřebná data pro indikátory a průběžné zprávy nebude možné jednoduše získat a ani doložit pro případnou kontrolu na místě. Popis všech závazných indikátorů naleznete v Metodice programu podpory Center duševního zdraví II.

Datové systémy pro sociální služby pracují s těmito termíny a jsou schopné poskytnout statisticky souhrn časů a činností požadovaných pro vykázání indikátorů. Problém je v tomto ohledu se zdravotnickými systémy, které tuto možnost nenabízí. Je proto vhodné, nastavit si systém sbírání výše uvedených dat paralelně jinou formou.

Vypracoval: MUDr.Miroslav Pastucha, 19.7.2019

