

#### 4.IP01 Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení

## Procesní model Systém péče o duševní zdraví 4.IP01 Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení

Vlastník	Ministerstvo zdravotnictví
E-mail pro připomínky	Jan.Behounek@bohnice.cz
Symbol	MZCR0021_4IP01_2020_00
Verze	00
Stav	Schváleno
Platnost od	4. 8. 2022
Kontrola aktualizace	1 ročně
Komentář	

	Zpracoval	Kontroloval	Schválil
Jméno Funkce	Mgr. Jan Běhounek	Psychiatrická společnost ČLS JEP Psychiatrická sekce ČAS	Výkonný výbor
Datum	4. 8. 2022	4. 8. 2022	4. 8. 2022
Podpis			

## 4.IP01 Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení

### Obsah

---

4.IP01 Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení.....	1
Obsah.....	2
Použité pojmy, zkratky .....	3
Základní informace.....	4
Procesní kroky .....	5
4.IP01.01 Aspekty individuálního plánu .....	5
4.IP01.02 „Životní cyklus individuálního plánu“ .....	5
4.IP01.03 Aktualizace individuálního plánu .....	6
4.IP01.04 Sdílení a aktualizace IP v rámci porad .....	6
4.IP01.07 Kompetence klíčového pracovníka .....	7
4.IP01.08 Personální podmínky pro efektivní individuální plánování .....	7
4.IP01.09 Směna pro individuální plán .....	8
4.IP01.10 Plán služeb pro IP v ranním provozu .....	8
4.IP01.11 Plán služeb pro IP ve směnném provozu .....	8

## Použité pojmy, zkratky

---

**apod.:** a podobně

**case manager:** zpravidla zástupce externího týmu komunitní služby, která má pacienta v péči nebo jej přebírá

**ČAS:** Česká asociace sester, z. s.

**ČLS JEP:** Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, z. s.

**interní tým:** tým odborníků, zaměstnanců nemocnice, resp. oddělení, kde je pacientovi poskytována péče

**IP:** individuální plán

**externí tým:** tým odborníků (resp. jeho zástupci), kteří nejsou zaměstnanci nemocnice, ale na péči se podílejí

**klíčový pracovník:** vyhrazený pracovník z interního týmu, který má na starosti koordinaci IP u určených pacientů

**KP:** klíčový pracovník

**např.:** například

**resp.:** respektive

**směna pro IP:** pracovní doba vyzrazená pro náplň práce klíčového pracovníka

**tzn.:** to znamená

**z. s.:** zapsaný spolek

## Základní informace

---

CÍL: Vytvoření podmínek pro individuální plánování v psychiatrických nemocnicích

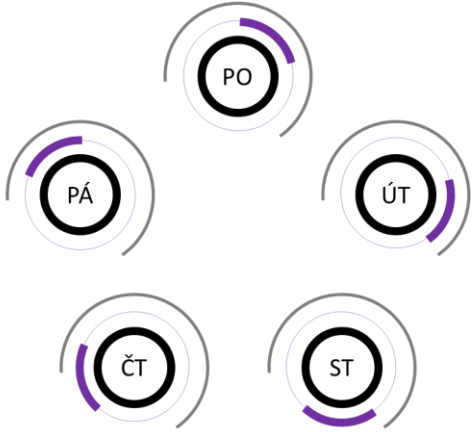
Efektivita individuálního plánování v psychiatrických nemocnicích je v nemalé míře závislá na vytvoření vhodných podmínek jak personálních, tak organizačních. Z toho důvodu je nezbytné, aby management nemocnice akceptoval takové personální požadavky, které umožní plnohodnotné zapojení klíčového pracovníka do procesu zotavení.

#### 4.IP01 Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení

### Procesní kroky

Název	Popis
4.IP01.01 Aspekty individuálního plánu	<p>Individuální plán ovlivňují aspekty psychosociální, rehabilitační, terapeutické, léčebné a (proti)krizové, které se plánem prolínají přímo úměrně potřebám a možnostem pacienta. <b>Aspekty psychosociální / rehabilitační</b> zaměřené na zotavení. Převládá zde orientace na osobní preference a silné stránky jednotlivce s tím, že převažují faktory sociální. Plán je zpravidla dlouhodobý. <b>Aspekty terapeutické / léčebné</b> reagující na zdravotní stav. Dominující je léčba a řešení převážně zdravotních problémů. Převažují zde tedy faktory zdravotní. Plán mapuje zdravotní stav (krátkodobě, epizodicky, dlouhodobě). <b>Aspekty (proti)krizové</b>, kdy je reagováno na nežádoucí jevy, situace či předzvěsti zhoršení, a to na základě zdravotních i sociálních faktorů. Plán je zpravidla dlouhodobý, ne-li trvalý.</p>
4.IP01.02 „Životní cyklus individuálního plánu“	<p>Individuální plán uživatele psychiatrické péče, je-li stanoven, přirozeně prochází svým vývojem, neboť i jednotlivec, který je jeho nositelem (vlastníkem, držitelem, správcem apod.) prochází nějakým vývojem. Plán pak zpravidla ovlivňují právě dominující faktory, které jsou proměnlivé a vysoce variabilní. Tomu má být přizpůsobena i péče, která je pacientovi nabízena a poskytována (viz modelové schéma).</p> <p> <span style="color: green;">—</span> aspekty psychosociální / rehabilitační  <span style="color: blue;">—</span> aspekty terapeutické / léčebné  <span style="color: red;">—</span> aspekty (proti)krizové         </p> <p><b>Ataka</b> – období, kdy jednotlivec nemá žádnou podporu, nebo je sledován praktickým lékařem, případně zástupci komunitních služeb či jinými odborníky. Již v této fázi mohou být formovány prvky individuálního plánu převážně s terapeutickými, resp. léčebnými aspekty. S výhodou je existence krizového plánu určující postup v době ataky.</p> <p><b>Léčba</b> – období, kdy se uživateli dostává převážně zdravotní péče, která je plánovaná například v ordinaci ambulantního psychiatra. Je-li podporován komunitními službami, nemělo by dojít k přerušení této podpory. V individuálním plánu mohou převládat aspekty terapeutické, resp. léčebné, současně mohou být monitorovány aspekty (proti)krizové, např. detekce časných varovných příznaků.</p> <p><b>Léčba / rehabilitace</b> – období, které si může vyžádat pobyt na psychiatrickém lůžku v psychiatrické nemocnici nebo na psychiatrickém oddělení všeobecné nemocnice. Vedle dominujících terapeutických, resp. léčebných a (proti)krizových aspektů se do individuálního plánu neodmyslitelně dostávají aspekty psychosociální a rehabilitační, ve kterých nelze opomenout roli komunitních služeb.</p> <p><b>Remise / rehabilitace</b> – období, kdy v individuálním plánu odeznívají (nebo jsou v pozadí) terapeutické a léčebné aspekty, nadále sledovány ambulantním psychiatrem. Dominanci přebírají aspekty psychosociální, resp. rehabilitační s podporou zástupců komunitních služeb či institucí. Současně se v individuálním plánu fixují aspekty (proti)krizové.</p> <p><b>Zotavení</b> – období plnohodnotného zapojení do života, ve kterém si uživatel samostatně nebo s podporou praktického lékaře, případně zástupců komunitních služeb udržuje individuální plán, který se může opírat jen o (proti)krizové aspekty.</p> <p>Uvedené schéma má pouze didaktický význam. Je nezpochybnitelné, že jeho variabilita a proměnlivost je přímo úměrná individuálním potřebám jednotlivců ve společnosti. Někdy se do popředí dostávají faktory psychosociální a rehabilitační s tím, že na terapeutické či léčebné aspekty vůbec nedojde, někdy se priority skládají v úplně jiném pořadí a s jinou intenzitou, jindy se vůbec neuplatní aspekty psychosociální či rehabilitační apod.</p>

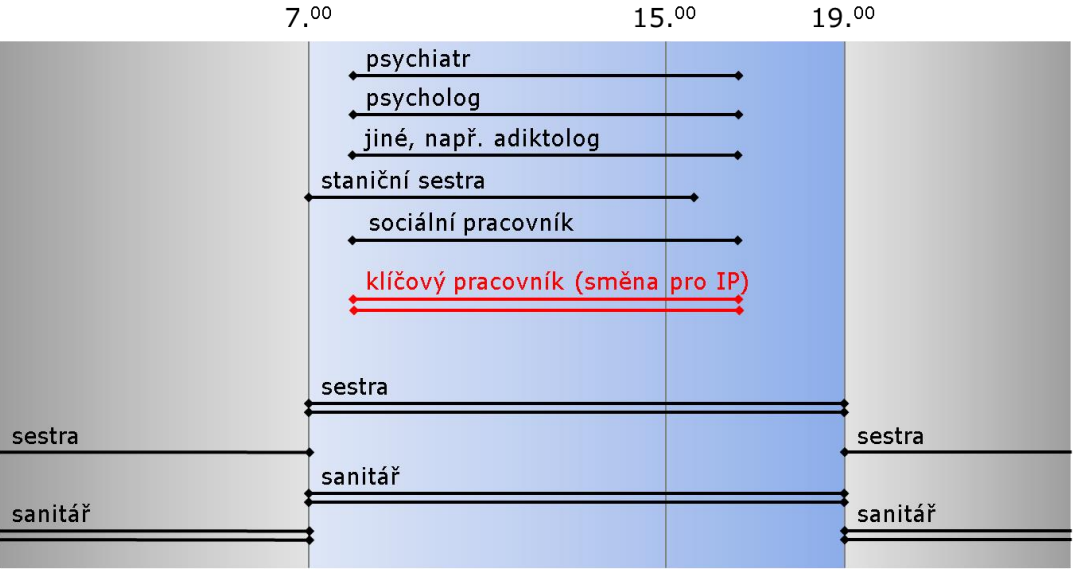
4.IP01 Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení

<p>4.IP01.03 Aktualizace individuálního plánu</p>	<p>Aby byl individuální plán účinný, musí být aktuální. Ústřední úlohu pro aktualizaci individuálního plánu sehrává jeho uživatel (držitel, vlastník, správce apod.) ve spolupráci s určeným klíčovým pracovníkem, který mj. koordinuje provázanost aspektů ovlivňujících modifikaci plánu. S ohledem na proměnlivost aspektů, které ovlivňují individuální plán ve svém vývoji je namístě ustanovit adekvátní frekvenci aktualizace individuálního plánu, při které budou potřebné faktory vhodně a racionálně zohledněny ve prospěch uživatele plánu. Vzhledem ke skutečnosti, že aspekty jsou nejen proměnlivé, ale i mezioborové a meziresortní, je nutné koordinovat zapojení multidisciplinárního týmu tak, aby byl individuální plán trvale aktuální. Předpokládá se tedy zapojení nejen odborníků interního týmu nemocnice, ale i externích spolupracovníků, např. case managerů. Vždy s přihlédnutím k preferencím uživatele individuálního plánu. Možným způsobem, kterak docílit propojení členů multidisciplinárního týmu je nastolení pravidelných porad, do kterých se s přiměřenou účastí zapojuje i uživatel (viz příloha <a href="#">4.IP02 Multidisciplinární týmová spolupráce</a>).</p>
<p>4.IP01.04 Sdílení a aktualizace IP v rámci porad</p>	<p>Pokud není možné zajistit přítomnost všech klíčových pracovníků během pravidelné porady interního, případně externího týmu, je možné rozložit téma sdílení a aktualizace individuálního plánu v čase, a sice tak, že je plánovaně zajištěna přítomnost vždy některého z klíčových pracovníků zastupujících přidělenou část klientely. Podmínkou je takové rozložení v čase, aby bylo zaručeno koordinované sdílení a aktualizování individuálních plánů všech uživatelů za předem určenou časovou jednotku, např. za jeden týden (viz vzorové schéma).</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 45%;"> <p>PO: skupina „A“ – klíčový pracovník 1</p> <p>ÚT: skupina „B“ – klíčový pracovník 2</p> <p>ST: skupina „C“ – klíčový pracovník 3</p> <p>ČT: skupina „D“ – klíčový pracovník 4</p> <p>PÁ: skupina „E“ – klíčový pracovník 5</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;">  </div> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ skupina „A“ až „E“ představuje část uživatelů, u kterých je sdílen a aktualizován IP</li> <li>▪ klíčoví pracovníci 1 až 5 představují zástupce interního týmu s přidělenou skupinou</li> </ul>

#### 4.IP01 Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení

<p>4.IP01.07 Kompetence klíčového pracovníka</p>	<p>Klíčový pracovník musí splňovat předpoklady, které jej zkompetentní k efektivnímu individuálnímu plánování v celém jeho kontextu včetně koordinace dalších zapojených do péče o pacienta. V této souvislosti nejde jen o formulování plánu, ale i podíl na jeho realizaci a vyhodnocování.</p> <p>Podmínky pro získání kompetence „klíčový pracovník“:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- má zájem / motivaci získat kompetenci „klíčový pracovník“,</li><li>- dokáže pacienta provést zpracováním osobního, protikrizového a krizového plánu v kontextu principu zotavení,</li><li>- má osvojené komunikační dovednosti (aktivní naslouchání, koučování, advokacie, podpůrný rozhovor, otevřený styl komunikace apod.),</li><li>- má další potřebné dovednosti, schopnosti (poskytování pozitivní / konstruktivní zpětné vazby, vedení skupiny, organizační dovednosti, stanovování měřitelných a ověřitelných cílů apod.),</li><li>- má vzdělání v metodice individuálního plánování, přičemž je v tomto vzdělání zohledněna dovednost navázání a udržení důvěryhodného vztahu (např. CARE, CAN),</li><li>- ovládá techniky edukace (např. PREDUKA, CESTA).</li></ul> <p>Takto definovaná kompetence představuje základní, orientační rámec pro nadřízeného pracovníka, který je odpovědný za výběr vhodných pracovníků k přidělení kompetence "klíčového pracovníka". Přidělení kompetence v daném zařízení je podmíněno jejím pravidelným přehodnocováním a adekvátním finančním ohodnocením. Vedoucí pracovník je koordinátorem klíčových pracovníků ve smyslu jejich vytížení i metodického vedení.</p> <p>V podmínkách psychiatrických nemocnic se preferuje přiřazení této kompetence <b>sestrám se specializací pro péči v psychiatrii</b>.</p>
<p>4.IP01.08 Personální podmínky pro efektivní individuální plánování</p>	<p>Aby bylo individuální plánování efektivní, je nezbytné vytvořit takové personální podmínky, které umožní odborníkovi plně ztotožnění se s rolí klíčového pracovníka bez nutnosti odkladu jiných, jemu přidělených odborných úkonů. Odbornost profese není určující, ačkoliv vzdělání humanitního zaměření je pro klíčového pracovníka s výhodou. V každém případě musí jít vždy o člena interního týmu. Počet klíčových pracovníků v týmu odpovídá potřebám a počtu uživatelů, u kterých je individuální plánování zavedeno.</p> <p>Lze předpokládat, že k plnému využití klíčového pracovníka dochází v průběhu dopoledne a časného odpoledne ve všední dny. Tedy v časovém rozsahu obdobném běžné pracovní době. V této souvislosti je nutno vytvořit „směnu pro IP“, tedy pracovní dobu vyzařenou pro náplň práce klíčového pracovníka.</p> <p>Podle potřeby pracoviště je možné obsadit směny pro IP výhradně odporníky, tzn. klíčové pracovníky (např. psychiatrické sestry) v ranních směnách. Nebo lze stávající tým rozšířit a vybrat vhodné adepty, kterým bude kompetence klíčového pracovníka na základě splněných podmínek přidělena. V době směny pro IP pak jejich náplň práce musí být výhradně individuální plánování a s tím související aktivity.</p> <p>Klíčový pracovník musí mít vytvořené podmínky pro individuální plánování v kontextu tohoto doporučení.</p>

4.IP01 Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení

<p>4.IP01.09 Směna pro individuální plán</p>	<p>Pracovní doba vyzrazená pro náplň práce klíčového pracovníka, který v době směny pro IP nevykonává svou původní pracovní náplň (např. činnosti všeobecné sestry) a současně není nucen své aktivity odkládat na dobu, kdy není v roli klíčového pracovníka. Vzor lůžkového psychiatrického oddělení s 24 hodinovým provozem:</p> 																																																																																										
<p>4.IP01.10 Plán služeb pro IP v ranním provozu</p>	<p>Pokud je v systemizaci pracovních míst počítáno s nutností obsazení směny pro IP, pak tomu lze uzpůsobit počet potřebného profesního zastoupení, a sice obsazením ranní směny odborníkem v roli klíčového pracovníka (viz příklad dvoutýdenního turnusu):</p> <table border="1" data-bbox="392 1070 1473 1301"> <thead> <tr> <th></th> <th>PO</th> <th>ÚT</th> <th>ST</th> <th>ČT</th> <th>PÁ</th> <th>SO</th> <th>NE</th> <th>PO</th> <th>ÚT</th> <th>ST</th> <th>ČT</th> <th>PÁ</th> <th>SO</th> <th>NE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>KP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td></td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td><b>IP</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>sestra</td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>N</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>sestra</td> <td></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td>D</td> <td></td> <td></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>N</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>sestra</td> <td>N</td> <td></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td>D</td> <td>D</td> <td></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td>D</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>sestra</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td>N</td> <td></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td>D</td> <td>D</td> </tr> </tbody> </table>		PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE	<b>KP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>			<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>			sestra	D	N				N	N				D	N			sestra		D	N		D			D	N				N	N	sestra	N		D	N		D	D		D	N		D			sestra				D	N			N		D	N		D	D
	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE																																																																													
<b>KP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>			<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>	<b>IP</b>																																																																															
sestra	D	N				N	N				D	N																																																																															
sestra		D	N		D			D	N				N	N																																																																													
sestra	N		D	N		D	D		D	N		D																																																																															
sestra				D	N			N		D	N		D	D																																																																													
<p>4.IP01.11 Plán služeb pro IP ve směnném provozu</p>	<p>Pokud je v systemizaci pracovních míst počítáno s nutností obsazení směny pro IP, pak tomu lze uzpůsobit počet potřebného profesního zastoupení, a sice rozložením směny pro IP mezi odporníky ve směnném provozu, kteří v případě výkonu směny pro IP plnohodnotně zastávají roli klíčového pracovníka (viz příklad dvoutýdenního turnusu):</p> <table border="1" data-bbox="392 1464 1473 1695"> <thead> <tr> <th></th> <th>PO</th> <th>ÚT</th> <th>ST</th> <th>ČT</th> <th>PÁ</th> <th>SO</th> <th>NE</th> <th>PO</th> <th>ÚT</th> <th>ST</th> <th>ČT</th> <th>PÁ</th> <th>SO</th> <th>NE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>KP 1</b></td> <td><b>IP</b></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td>D</td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>KP 2</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>D</td> <td></td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td>D</td> <td>D</td> </tr> <tr> <td><b>KP 3</b></td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>D</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>KP 4</b></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>N</td> <td>N</td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>KP 5</b></td> <td>N</td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td>D</td> <td>N</td> <td></td> <td></td> <td><b>IP</b></td> <td>N</td> <td>N</td> </tr> </tbody> </table>		PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE	<b>KP 1</b>	<b>IP</b>	D	N			D	D	N		<b>IP</b>	D	N			<b>KP 2</b>				<b>IP</b>	D			<b>IP</b>	D	N			D	D	<b>KP 3</b>		<b>IP</b>	D	N							<b>IP</b>	D			<b>KP 4</b>	D	N			<b>IP</b>	N	N		<b>IP</b>	D	N				<b>KP 5</b>	N		<b>IP</b>	D	N			D	N			<b>IP</b>	N	N
	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE																																																																													
<b>KP 1</b>	<b>IP</b>	D	N			D	D	N		<b>IP</b>	D	N																																																																															
<b>KP 2</b>				<b>IP</b>	D			<b>IP</b>	D	N			D	D																																																																													
<b>KP 3</b>		<b>IP</b>	D	N							<b>IP</b>	D																																																																															
<b>KP 4</b>	D	N			<b>IP</b>	N	N		<b>IP</b>	D	N																																																																																
<b>KP 5</b>	N		<b>IP</b>	D	N			D	N			<b>IP</b>	N	N																																																																													