

Specifika péče o duševní zdraví seniorů

Duševní zdraví seniorské populace představuje komplexní oblast, která vyžaduje odlišný přístup než péče o mladší dospělé. Péče o seniory ve věku 65 let a více je zásadně ovlivněna somatickými komorbiditami, polypragmazií, sociální izolací a prožívanými ztrátami – ať už jde o ztrátu blízkých osob nebo postupné omezování soběstačnosti.



CDZ pro seniory

Cílová skupina

Osoby s demencí bez ohledu na věk, diagnostické kategorie G2x a G3x, F00 (demence u Alzheimerovi nemoci) a F01 – F03 (ostatní demence)

Osoby ve věku 65+ s potřebou včasné intervence, tj. v riziku rozvoje psychiatrického onemocnění.

Pečující osoby

Osoby pečující o osoby s demencí s cílem snížení zátěže. Služba vede k prevenci hospitalizací či k jejich zkracování a napomáhá k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do běžné komunity. Činnost přispívá také k prevenci institucionalizace.

 **Důležité:** Vysoký výskyt onemocnění jako demence (Alzheimerova choroba), deprese a úzkostné stavy vyžaduje včasnou detekci a okamžitou intervenci. Čas je rozhodujícím faktorem úspěšnosti léčby.

Celkový počet ošetřených osob v roce 2024

176

Ošetřených osob

Celkový počet pacientů přijatých do CDZ během roku 2024

V roce 2024 poskytlo Centrum denních zdravotních služeb péči celkem 176 osobám. Tento počet odráží různorodé cesty, kterými se pacienti dostávají do našeho zařízení.

Data ukazují důležitost propojení mezi odbornou lékařskou péčí, specializovanými zařízeními a aktivní rolí rodin v péči o pacienty.

Zdroje příjmu pacientů do CDZ

Pacienti přicházejí do našeho zařízení třemi hlavními cestami, z nichž každá představuje důležitý aspekt péče o duševní zdraví.



Psychiatrická nemocnice

2 osoby přijaty z psychiatrických
zařízení pro pokračující péči



Somatická oddělení

15 osob přeloženo ze somatických
lůžkových oddělení nemocnic



Kontakt rodiny

150 osob přišlo na základě iniciativy
rodiny

Odlišný přístup k péči o seniory

Mladší dospělí

U mladších dospělých se péče často zaměřuje na návrat do zaměstnání a obnovení běžného fungování v každodenním životě. Cílem je rychlá reintegrace do produktivní společnosti.

Senioři 65+

U seniorů je primárním cílem **zachování soběstačnosti, důstojnosti a co nejdelší setrvání v přirozeném domácím prostředí**. Klíčová je prevence institucionalizace, která může být pro seniora traumatizující.

 **Důležité:** Vysoký výskyt onemocnění jako demence (Alzheimerova choroba), deprese a úzkostné stavy vyžaduje včasnou detekci a okamžitou intervenci. Čas je rozhodujícím faktorem úspěšnosti léčby.

Model Centra duševního zdraví pro seniory

Centra duševního zdraví (CDZ) představují pilíř reformy psychiatrické péče v České republice. Pro seniory vzniká speciální model CDZ-S, který klade důraz na propojení zdravotních a sociálních služeb prostřednictvím multidisciplinárního týmu.

Multidisciplinární tým jako jádro péče

Tým je tvořen zdravotnickými a sociálními pracovníky v pevném poměru, zpravidla 1:1, což zajišťuje komplexní pokrytí všech potřeb seniora.

Složka týmu	Odbornost	Úloha v péči o seniora
Zdravotní	Psychiatr, klinický psycholog, psychiatrická sestra, ergoterapeut	Diagnostika, léčba (medikace/psychoterapie), kognitivní trénink, zvládání krize
Sociální	Sociální pracovník, pracovník v sociálních službách	Podpora v sociálním prostředí, propojení s komunitními službami, podpora pečujících osob, řešení bydlení a financí



Klíčové principy CDZ-S



Komunitní působnost

Péče je poskytována primárně v domácím prostředí klienta ve spádové oblasti. Tým dojíždí za klientem, nikoliv naopak.



Asertivní přístup

Aktivní vyhledávání a oslovování seniorů s duševními problémy, kteří by jinak nevyhledali pomoc sami.

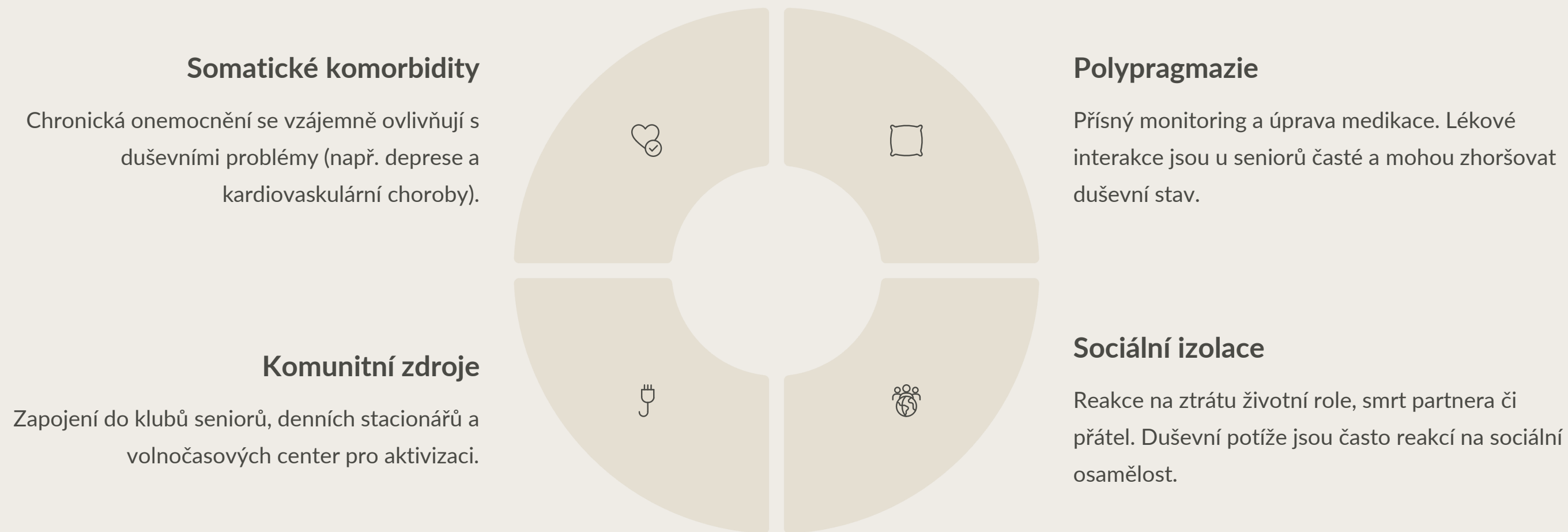


Intenzivní podpora

Cílem je stabilizace akutního stavu, prevence hospitalizace nebo její zkrácení a maximální podpora klienta i jeho rodiny.

Komplexní péče a propojení služeb

Duševní zdraví seniorů nelze oddělovat od somatických a sociálních faktorů. Péče musí být skutečně komplexní a koordinovaná.



📄 **Integrace s Home Care:** Spolupráce s agenturami domácí péče je nezbytná. Home care zajišťuje somatické potřeby, zatímco CDZ-S se zaměřuje na psychické a sociální potřeby. Jejich koordinace zajišťuje, že senior může zůstat doma.

Proaktivní vyhledávání v komunitě

Klíčový prvek komunitního přístupu je přesun péče z nemocnic do obcí prostřednictvím aktivního vyhledávání seniorů v riziku.

Strategie outreach

Týmy CDZ-S aktivně spolupracují s klíčovými partnery v komunitě:

- **Praktickými lékaři** – často první kontaktní bod pro somatické stížnosti maskující depresi
- **Kluby seniorů** – místa setkávání a vzájemné podpory
- **Místními samosprávami** – hlášení rizikových situací a osamělosti

Strategické partnerství s obcemi a kraji zajišťuje kontinuitu péče a efektivní prevenci sociální izolace, což vede ke snížení potřeby institucionální péče.

1

Kontaktní bod

Identifikace rizika

2

Oslovení

Navázání důvěry

3

Intervence

Poskytnutí pomoci



Činnosti multidisciplinárního týmu v praxi

Multidisciplinární tým funguje jako mobilní jednotka, která přináší komplexní péči přímo do domácností seniora.

01

Vstupní hodnocení (Assessment)

Komplexní zhodnocení psychiatrického, psychologického a sociálního stavu. Posouzení kognitivních funkcí, soběstačnosti, domácího prostředí a sociální sítě.

03

Aktivní kontaktování

Aktivní spolupráce s praktickými lékaři, Home Care agenturami, volnočasovými kluby a místními samosprávami.

Klíčové zdravotnické aktivity

- Krizová intervence při akutní dekompenzaci
- Psychiatrická péče v domácím prostředí
- Trénink a edukace o onemocnění
- Ergoterapie a kognitivní rehabilitace

02

Intenzivní intervence

Krizová intervence v domácnosti, psychiatrická a psychoterapeutická péče, trénink denních aktivit, případové vedení a podpora pečujících.

04

Kontinuální podpora

Dlouhodobé sledování a úprava péče podle měnících se potřeb, koordinace všech zapojených služeb.

Sociální aktivity

- Případové vedení (Case Management)
- Podpora a edukace pečujících
- Zprostředkování odlehčovacích služeb
- Propojování komunitních služeb

Přidaná hodnota a budoucnost péče

Kontinuita péče

CDZ neřeší pouze diagnózu, ale celou životní situaci seniora. Zajišťuje, že péče plynule pokračuje v domácím prostředí a nekončí propuštěním z nemocnice.

Prevence institucionalizace

Včasná intervence a intenzivní podpora v krizi udržují kompetence seniora a podporují pečující rodinu, čímž minimalizují nutnost umístění do zařízení dlouhodobé péče.

Model CDZ-S představuje moderní, důstojný a efektivní přístup k péči, který odpovídá potřebám stárnoucí populace. Multidisciplinarita a terénní práce jsou klíčem k udržení kvality života seniorů v jejich vlastním domově.

- 📄 **Příklad dobré praxe:** Sociálně psychiatrické centrum Sluníčko je skvělým příkladem této praxe. Jako jedno z prvních v České republice propojuje přímo pod jednou střechou péči zdravotní (psychiatrie, ergoterapie) i sociální (denní stacionář, odlehčovací služby).

"Budoucnost péče o seniory spočívá v propojení zdravotních a sociálních služeb, které umožní seniorům žít důstojně ve svém domově co nejdéle."

Kazuistika





