

## Zpráva

# WORKSHOP EUNAD IP - saturace potřeb lidí s mentálním, kognitivním a případně i motorickým postižením při katastrofách

**Datum konání: 8. 11. 2016**

**Místo konání: Ministerstvo Vnitřní ČR**

**Účastníci: MVČR:** PhDr. **Štěpán Vymětal**, Ph.D., Mgr. **David Chovanec** - ředitel OBPPK MV ČR; **Katedra psychologie FF UK:** doc. Ilona **Gillernová**, CSc., PhDr. **David Čáp**, Ph.D., PhDr. **Hedvika Boukalová**, Ph.D., PhDr. **Simona Hoskovcová**, Ph.D.; **Petra Zemanová** – novinářka, je nevidomá + kombinované postižení; Mgr. **Věra Doušová** – psycholog v poradně pro sluchově postižené – Centrum pro dětský sluch, zaměřuje se na dospívající a dospělé; Mgr. **Kateřina Šulcová** – NAUTIS, ředitelka domova se zvláštním režimem – klienti od 18 do 30 let; Mgr. **Oldřich Kumprecht** – speciální pedagog, ředitel domova pro seniory Blaník; Mgr. **Vanda Prasetová** – DC Paprsek, koordinátor pracovníků, postižení, autisti atp.; Bc. **Šárka Čadová**, DiS – Psychiatrická nemocnice Bohnice, vrchní sestra, zdravotně sociální úsek; Mgr. **Eva Chybíková** – psycholožka MV, pomáhá s organizací workshopu; Mgr. **Eliška Janderová** – psycholožka MV, pomáhá s organizací workshopu; PhDr. **Zuzana Fajtlová**, DiS – Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje, psycholog Záchrané služby JČK; **Karolína Faberová** – studentka psychologie na FF UK, zápis z workshopu; por. PhDr. **Zdena Papežová** – Policie ČR Karlovy Vary, koordinátorka prevence kriminality, Záchraný kruh a Svět Záchranářů; **Milena Strasserová** – zástupkyně ředitelky domova Na Hrádku; PhDr. **Jana Pilná** – ředitelka domova Na Hrádku – mentálně, tělesné i psychicky postižení, chráněné bydlení, terénní podpora; PhDr. **Matěj Lipský**, PhD. - Centrum sociálních služeb Tloskov; Kpt. Mgr. **Soňa Pančochová** – psycholog Hasičský záchranný sbor ZLK; Nstrm. **Jaroslav Gondko** – hasič HZS ZLK TPP

### Program:

9:00-9:30 Příjezd, prezence

9:30-9:40 Zahájení workshopu (Mgr. David Chovanec, ředitel OBPPK MV)

9:40-9:50 Úvodní slovo za akademickou sféru (Doc. PhDr. Ilona Gillernová, CSc., vedoucí katedry psychologie FF UK)

9:50-10:05 Představení projektu EUNAD IP (PhDr. Vymětal, PhDr. Boukalová)

10:05-10:20 Cíle workshopu, postup práce (PhDr. Hoskovcová, PhDr. Čáp, Mgr. Kvasničková)

10:20-10:30 Představení účastníků

10:30-10:40 „Specifika komunikace s lidmi s mentálním postižením (nejen) při mimořádných událostech“. (Mgr. Jakub Adámek, ředitel, Laguna Psáry)

10:40-10:50 „Změny v chování při kognitivním postižení“ (Bc. Šárka Čadová, DiS., Psychiatrická nemocnice Bohnice, vrchní sestra)

10:50-11:00 „Úvod do problematiky specifik klientů umístěných v zařízení pro seniory a seniory s chronickým duševním onemocněním“ (Mgr. Oldřich Kumprecht, ředitel, Domov pro seniory Blaník)

11:00-11:20 Přestávka

11:20-11:30 „Specifika chování u osob s autismem v kontextu zvýšené zátěže“. (Mgr. Kateřina Šulcová, Nautis)

11:30-11:40 „Specifika komunikace s dětmi s mentálním postižením“ (Mgr. Vanda Prasetová, zást. vedoucí, Dětské centrum Paprsek)

11:40-12:30 Řízená diskuse k prvnímu bloku (specifika, potřeby a komunikace)

12:30-13:10 Oběd

13:10-14:00 Připomínkování klíčových doporučení ze zahraničí, shrnutí dobré praxe

14:00-14:10 Přestávka

14:10-14:20 „Zkušenosti s prací s lidmi s disabilitou z pohledu ZZS“ (PhDr. Zuzana Fajtllová, DiS.)

14:20-14:30 „HZS ČR a práce s lidmi s disabilitou při mimořádných událostech“. (plk. PhDr. Zuzana Dittrichová, MV-GŘ HZS ČR, plk. PhDr. Martina Wolf Čapková, ved. psycholog/zástupkyně - GŘ HZS)

14:30-14:50 „Vzdělávání příslušníků HZS pro komunikaci s lidmi s mentální/pohybovou disabilitou, budování krizové připravenosti v dané komunitě, (osvěta, cvičení, spolupráce). Věková specifika při spolupráci dětí s HZS“ (kpt. Mgr. Soňa Pančochová, Nstrm. Jaroslav Gondko, HZS ZLK)

14:50-15:00 „Možnosti prevence - zkušenosti s budováním krizové připravenosti IZS (Praktické zkušenosti s využitím zážitkové pedagogiky)“ (por. PhDr. Zdena Papežová, PČR, Záchraný kruh/Svět záchranářů)

15:00-15:50 Diskuse k druhému bloku (prevence a připravenost), připomínkování klíčových doporučení ze zahraničí, shrnutí dobré praxe.

### **Závěry z prezentací a společné diskuse**

Na tomto místě prezentujeme závěry ze společné diskuse a prezentací odborníků. Závěry identifikují momenty důležité při saturaci potřeb lidí s mentálním, kognitivním a případně i motorickým postižením při katastrofách. V následném dokumentu poskytneme soupis doporučení, jak potřeby osob s disabilitou v možné míře naplnit.

#### **a) Připravenost organizací a osob s disabilitou**

- Lidé s disabilitou jsou v **plánování a přípravě** na mimořádné události opomíjeni
- Důležité je brát tyto skupiny jako **kooperující partnery**, ne pasivní partnery
- Tvorba pravidel řešení krizových událostí pro konkrétní zařízení je mnohdy zakotvena v příslušných **normách** (Standardy poskytování sociální péče, vyhlášky apod.), ale spolupráce na nich a jejich specifikace **za pomoci složek IZS**, konkrétně hasičů, je zásadní
- Problematická mohou být **pobytová zařízení** pro různé skupiny osob, která fungují **mimo zákon**, deklarují se jako hotel či penzion a nabízejí služby, které jindy spadají pod např. zákon o sociálních službách – krizové situace i jiné záležitosti jsou pak ošetřeny jinak, méně
- **Individuální plány** – v některých zařízeních vedeny – je tam uvedeno, na jaké pokyny klient reaguje. Plány mají formu papíru s **informacemi o klientovi** (často na jedné A4) – léky, alergie, **specifické pokyny** např. pro zdravotnickou záchranou službu (ZZS)
- Co by měla obsahovat **karta se základními informacemi** o klientovi – **medikace, jméno, kontakty na rodiče, alergie, základní informace o diagnóze, kontakt na opatrovníky, klíčového pracovníka, fotografii (?), kopie kartičky pojišťovny**
- **Identifikace klienta** – rodiny klientů s demencí se brání z důvodu stigmatizace **označení dotyčného nějakým viditelným způsobem**, může to také zvyšovat riziko klienta – že toho někdo zneužije
- Počítat s rozdílným personálním zastoupením v zařízeních mezi denními a nočními směnami. **Noční směny** jsou často až nedostatečně personálně obsazeny.
- Vyplatí se kontinuálně zlepšovat i komunikaci mezi klienty a pracovníky zařízení – formou sebezkušnosti, cvičení, někde má ovšem personál na starosti **velké množství pacientů** nebo pacienti **rychleji fluktuují** a nezná je dobře ani personál.
- Objevují se pozitivní zkušenosti se schopností klientů vycítit kritičnost situace a spolupracovat v klíčových momentech krize dobře, stejně jako zkušenosti např. s výraznou reakcí pacientky, která musela být hospitalizována, reagovala silně již jen na pouhou přítomnost hasičského auta venku před zařízením.

- Objevují se pozitivní zkušenosti s **praktickým nácvikem** personálu, ale také obavy ze zahrnutí klientů do výcviku, kdy by mohlo dojít k dekompenzaci pacientů a zhoršení jejich zdravotního stavu (!), což by mohlo vyvolat i odpor příbuzných k realizaci takového nácviku.
- Specifickou otázkou by bylo využití **medikace pro zklidnění** při těchto událostech.
- **V případě útoku** neznámého útočnicka či příbuzného klienta z venku hraje roli také **režim zamykání** – různá přístupnost zařízení, tam, kde je prostupnost omezena, je zajištěno větší bezpečí klientů. S příchozím se setkává nejdříve personál, na některých místech se vedou záznamy o tom, kdo klienta může navštívit; **strategie zamknout se uvnitř**, je-li útočník venku a vyčkat příjezdu policie.
- **Mapování možných rizik** v dané oblasti, jednání s dalšími subjekty, sestavení scénářů (např. potenciální riziko protržení rybníků)
- **Mobilní aplikace** pro rychlé přivolání pomoci – jsou funkční a kvalitní, existuje však omezení osob s narušením jemné motoriky pro jejich využití; lokální znalost umožňuje mapovat ty, kteří takové služby zneužívají

### **b) Přípravenost složek integrovaného záchranného systému (IZS)**

- Při zásahu nutnost **využití znalostí personálu** pobytového zařízení, klíčového pracovníka, **rodiny/doprovázející osoby** z hlediska komunikace
- Zdůrazněna je **aplikovatelnost výsledků** z tohoto semináře především pro složky IZS
- Dlouhodobé propojení **akademické sféry a sféry praxe** je pro oblasti přínosné, výstupy směřují do praxe i do oblasti vzdělávání na VŠ
- Cenná je **mezinárodní spolupráce** i spolupráce složek, které v praxi zastávají rutinně celou řadu dovedností, pokud je ale něco, např. neobvyklý pacient překvapí, je obtížné hledat správný přístup
- Pro nácvik jsou vhodné i **modelové situace, nácviky s pomůckami**, invalidním vozíkem.
- Otázka míry direktivity v situaci krize – je také individuální, doporučuje se nezačít s ní, pokud to lze, **informovat se u personálu, doprovodu, jak klient reaguje** na direktivní instrukce.
- Pozitivní zkušenosti hasičů se **seznamováním i nácvikem, s neformálními akcemi** pro veřejnost, místní komunitu.
- I pro dané skupiny jsou v určité míře a podobě velmi **zásadní informace** v průběhu události – o tom, **co se děje a co se bude dít**, nedostatek informací může vést ke zhoršení (např. subdepresivní stavy)
- Pro některé klienty může např. vynesení z objektu násilím znamenat zásadní změny v duševním stavu – **panickou ataku, zvýšení rizika sebevraždy** a další. U ochranného léčení je **riziko útěku**.
- Specifickou otázkou by bylo **využití medikace** pro zklidnění při těchto událostech
- Složky IZS mohou narážet na **terminologii**, specifické je pojmenování některých přístrojů, pomůcek, které klienti standardně používají (šant, pegy, trachea) a na zachování těchto **pomůcek a přístrojů** a jejich funkčnosti během evakuace
- **Klienti s autismem** problematicky snášejí pomůcky hasičů – např. vyváděcí maska
- Jako **náhradní ubytování/ukrytí** je vhodné využít partnerské organizace, zařízení podobného typu, rodiče - spíše než školy, tělocvičny

### **c) Charakteristika reakcí osob s disabilitou v krizové situaci**

- **Narušení kognitivních funkcí** se týká celé řady osob **s různými duševními onemocněními a poruchami**, nikoli jen autismu a mentální retardace
- Obecně platí **zhoršená adaptace** těchto skupin klientů na nové podmínky
- Některé z disabilit mohou být v určitých situacích i **resilientním faktorem**, je třeba se tomu více věnovat
- Vhodná je **inspirace z Japonska** – zkušenost s četnými katastrofami, k dispozici jsou podklady pro osoby s autismem
- Je třeba zohlednit **specifika seniorů** a komunikace s nimi v rámci krizové události i jejího plánování

- **Klienti s mentální retardací a kombinovanými postiženími** mají specifika, zvláště pokud jsou ležící. Při manipulaci s ležícími klienty se musí počítat s vyšším prahem bolesti, vyšší lámavost kostí, hypotonický klient, který neudrží hlavu a hrozí riziko dušení - nutná je spolupráce s odborníky; někteří klienti dávají najevo, co je v pořádku a co ne i prostřednictvím vokalizace; cvičení IZS z hlediska zásad **manipulace s imobilními klienty** či s klienty **se specifickým zařízením, přístrojem**, který musí mít s sebou
- Klienti v rámci jednoho zařízení **mohou komunikovat velmi různorodě**, od normy až po velmi specifickou a náročnou komunikaci či nereagují vůbec, někteří se snaží o aktivní pomoc, která může danou situaci i komplikovat
- Pozor na **zvýšení dynamiky ve skupině**, když je více klientů pospolu (klienti s mentální retardací a kombinovanými poruchami)
- **Osoby s autismem se projevují různě** a komunikují různě (konkrétněji viz doporučení), klíčem ke správné komunikaci s nimi je **personál či blízká osoba, doprovázející osoba**.
- **Klienti s demencí** znají staré typy uniforem, nejsou zvyklí na nové a nedůvěřují jim."

#### **d) Další podněty k tvorbě doporučení**

- Jak posílit **informovanost klientů mimo zařízení** - zařízení mají někdy i kontakt na klienty, kteří nejsou u nich ubytováni – konají se akce pro ně, pro učitele, terapie pro rodiny, dalším bodem přístupu k těmto klientům je **komunitní plánování, neziskové organizace**, koordinátorem **město**; jindy **praktický lékař** – zná rodinu; osvěta – články;
- Obecná prevence – **záchranářský den** – kontakt složek s klienty a veřejností, sekundárním efektem je **integrace**
- Důležité je nezapomínat na **soběstačnost samotných klientů**.
- Možnost **vžít se do kůže klienta** – např. gerontooblek