

## **Odpovědi na dotazy patientských organizací**

### **Následná zpráva o psychiatrických léčebnách veřejného ochránce**

V současnosti jsou vypořádávány připomínky k zákonu o zdravotních službách a k zákonu o specifických zdravotních službách, které respektují Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, řeší používání omezovacích prostředků při poskytování zdravotních služeb a řeší práva pacientů při poskytování zdravotních služeb.

K problematice psychiatrických léčeben lze říci, že na základě zprávy veřejného ochránce práv z r. 2008 MZ v jednotlivých psychiatrických léčebnách prověřilo nejzávažnější nedostatky, které vyplynuly z kontroly psychiatrických léčeben. Na základě jednání JUDr. O. Motejla s bývalou ministryní Danou Juráskovou ve věci kontroly psychiatrických léčeben ze strany veřejného ochránce práv (VOP) byla od ředitelů psychiatrických léčeben vyžádána vyjádření k jednotlivým nedostatkům zjištěným v rámci kontroly VOP.

Ze šetření vyplynul, kromě problému s financováním psychiatrické péče (přestože bylo ze strany MZ navýšeno), jeden zásadní problém, se kterým se potýkají všechny psychiatrické léčebny. Dlouhodobým problémem je umísťování pacientů do zařízení sociálních služeb. Tato zařízení mají často zpracovány vlastní vnitřní předpisy, které jim neumožňují přijímat pacienty s chronickou psychickou poruchou či se závislostí na alkoholu v anamnéze. Dále mnohá zařízení sociálních služeb vyžadují, aby měli pacienti vlastní finanční příjem, jehož výše přesahuje možnosti chronicky psychicky nemocných. Mnozí pacienti mají dlouhodobě podány žádosti o umístění do zařízení sociálních služeb, ale z výše uvedených důvodů setrvávají v psychiatrických léčebnách. Kapacita nově budovaných sociálních zařízení určených pro chronické psychiatrické pacienty je bohužel nedostatečná.

Ředitelé všech psychiatrických léčeben jsou opakovaně upozorňováni na nezbytnost dodržování metodického pokynu pro používání omezovacích prostředků ve zdravotnických zařízeních, který reflektuje doporučení Evropského výboru proti mučení (CPT) a Rady vlády ČR pro lidská práva, a který byl v roce 2009 uveřejněn ve Věstníku MZ.

Konkrétně v Psychiatrické léčebně Šternberk nebyla provedena žádná zvláštní kontrola ze strany Ministerstva zdravotnictví. S ředitelem léčebny byl veden na úrovni ředitele odboru hospodaření přímořízených organizací osobní pohovor, ze kterého vyplynulo jak vysvětlení některých skutečností ze strany léčebny, tak i některé úkoly uložené řediteli léčebny.

Ministerstvo zdravotnictví v druhé polovině roku 2011 chystá návštěvu vybraných psychiatrických léčeben.

### **Dlouhodobá koncepce psychiatrické péče v ČR**

Ministerstvo zdravotnictví vnímá, že péče o podporu duševního zdraví je významným úkolem, současně si je vědomo situace v České republice, která se týká péče o duševně nemocné lidi. Ministerstvo zdravotnictví v roce 2009 ustavilo na základě konzultací se zástupci Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Turkyňe meziřesortní pracovní skupinu pro přípravu Národního akčního plánu podpory duševního zdraví, složenou ze zástupců MZ, MPSV, MV, MMR, zástupců odborných společností ČLS

JEP (psychiatrie, geriatrické aj.), zdravotních pojišťoven a nevládních organizací, protože snaha o mentální (duševní) zdraví populace nemůže být pouze v kompetenci MZ, měla by být prioritou a jako priorita zasahovat co nejširší oblast životních podmínek populace.

Předpokladem bylo, že cíle Národního akčního plánu by měly být i v souladu s Národním psychiatrickým programem (NPP 2007) Psychiatrické společnosti ČLS JEP:

- redukce rizik vyplývajících z psychických onemocnění - sebevraždy, závažná psychická i tělesná poškození, sociální izolace, invalidizace;
- zajištění dostupnosti psychiatrické péče – se zaměřením na její nízkoprahovost a redukci skryté nemoci;
- zlepšení kvality péče a kvality života pacientů s psychickými poruchami, zrovnoprávnění úrovně péče s ostatními medicinskými obory, důraz na humánní podmínky péče a destigmatizaci.

Národní akční plán se bohužel meziresortní skupinou díky šíři záběru nepodařilo vytvořit, meziresortní pracovní skupina byla zrušena paní ministryní D. Juráskovou.

V současné době má Psychiatrická společnost ČLS JEP vypracovanou Koncepti oboru psychiatrie, Standardy psychiatrické péče vytvořené PS ČLS JEP. Ministerstvo zdravotnictví spolupracuje s WHO a Psychiatrické společnosti ČLS JEP s neziskovým sektorem v rámci programu BCA (Biennial Collaborative Agreement) na podpoře projektů zaměřených podporu duševního zdraví a destigmatizace a na psychiatrické služby:

- Podpora zavedení modelu komunitní péče o duševní zdraví v pilotním regionu a aplikace na další regiony

Koordinátor: MZ / OZS

Odborný řešitel: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví (ve spolupráci s Psychiatrickou společností ČLS JEP)

Plánované aktivity se zaměřují na realizaci pilotního modelu komunitní péče o duševní zdraví v pilotním regionu, kterým je Karlovarský kraj, a na jeho aplikaci na další regiony (tj. na výběr dalších regionů pro vytvoření modelu služeb v oblasti péče o duševní zdraví). Aktivity navazují na projekt realizovaný v předchozím období Smlouvy BCA (2008 – 2009), během něhož byl vytvořen pilotní model komunitní péče o duševní zdraví v Karlovarském kraji. Pro rok 2010 - 2011 jsou v projektu plánovány tyto aktivity: zmapování komunitní péče v 5 vybraných regionech, analýza současného stavu (kvantitativní a kvalitativní šetření) a analýza předpokladu rozvoje komunitní péče v těchto regionech. Provedení těchto analýz by mělo vyústit v definování strategie realizace pilotních modelů ve zvolených regionech, následně vytvoření školicího programu, realizace semináře a konference za účasti odborníků a zástupců samosprávy mapovaných regionů (plánováno v roce 2011).

- Podpora procesů destigmatizace v souvislosti s poruchami duševního zdraví a péčí o duševní zdraví

Koordinátor: OZS

Odborný řešitel: Psychiatrická společnost ČLS JEP (ve spolupráci s Centrem pro rozvoj péče o duševní zdraví)

Plánované aktivity se zaměřují na pořádání společných symposií expertů z oblasti psychiatrie, komunikace a sdělovacích prostředků, na pořádání tiskových konferencí a dále na vytvoření metodiky objektivního vyhodnocení kvality novinového sdělení o problematice duševního zdraví. Podpora destigmatizačních aktivit v souvislosti s poruchami duševního zdraví a péčí o duševní zdraví je žádoucí. Tyto aktivity jsou svým dopadem na celou společnost významné, jsou i v souladu s programem Zdraví 21, kde jedním prostředkem ke splnění dílčího cíle „Podstatně omezit výskyt a nežádoucí zdravotní důsledky duševních poruch a posílit schopnost vyrovnávat se se stresujícími životními okamžiky“ jsou právě destigmatizační aktivity..