

úvodník

Co představuje Rada vlády pro duševní zdraví a Akční plán pro duševní zdraví?

Zkvalitňovat a nově strukturovat systém péče o duševně nemocné a podpořit duševní zdraví populace je běh na dlouhou trať. Systém současné péče, ale i samotný postoj a nazírání většinové populace na duševní onemocnění a na ty, kteří mají zkušenost s nějakou formou duševního onemocnění, jsou velmi závislé na svém historickém vývoji – tento fakt bývá v jiných kontextech nazýván souslovím *path dependency* a jinými slovy zdůrazňuje, že na historii velmi záleží.

To, co se před několika desítkami let jevílo jako dobré, žádoucí a plně dostačující, dnes s ohledem na převládající hodnotový systém, nové intervence a metody práce a léčby již neobstojí. Každá změna ale může bolet a jedním z definičních znaků tzv. veřejného zájmu je to, že je vždy nějaký partikulární zájem upozaděn.

Když se na Ministerstvu zdravotnictví v roce 2012 začala tvořit Strategie reformy psychiatrické péče, tým zpracovatelů čelil poměrně významné rezistenci jak uvnitř, tak vně resortu zdravotnictví. Tato forma odporu byla dle mého soudu sycena právě hluboko převládajícími stereotypy o duševně nemocných a duševních onemocněních obecně. Situace se nyní významným způsobem pozitivně proměnila, byť ještě zdaleka není ideální, a také vyvstaly další problémy a komplikace.

Jednou ze zásadních komplikací, která stále přetrvává a má na úspěšnost prosazovaných změn naprosto klíčový vliv, je stále panující resortismus a s ním spojené vnímání agendy duševního zdraví jako něčeho, co se nás vlastně přímo netýká, a co by měl řešit někdo jiný, jen ne my. Samotné Ministerstvo zdravotnictví, které má v agendě duševního zdraví pozici prvního mezi rovnými, ušlo za posledních několik let velký kus cesty. Mění potřebnou legislativu, zavádí nové typy služeb a tím proměňuje celý systém péče, nastavuje a skrze plátce garantuje úhrady za tyto nové intervence, a rovněž všechny tyto aktivity politicky podporuje.

U ostatních zúčastněných resortů už je to o poznání slabší. Strategie reformy psychiatrické péče z roku 2013 již naráží na své limity. Právě proto na podobném půdorysu, jako kdysi tato strategie, vznikl akční plán, který již není ryze „psychiatrický“, ale pojímá agendu duševního zdraví komplexněji, což s sebou v konkrétních důsledcích nese nároky právě na intenzivní koordinaci a zapojení ostatních resortů a institucí.

Pro kultivaci a uskutečňování akčního plánu vznikla platforma, která ještě před pár lety byla takřka neprosaditelná – samostatná Rada vlády pro duševní zdraví. Byť to není instrument úplně ideální, vzbuzuje celou řadu očekávání, neboť Rada sdružuje všechny, které k reformě péče o duševní zdraví potřebujeme, od jednotlivých resortů i další úroveň vládnutí v ČR, přes uživatele péče, plátce, poskytovatele apod. Co je velmi důležité, v čele stojí institut předsedy vlády. Agendu duševního zdraví jsme tak pozvedli na vládní úroveň a nyní toto okno příležitosti musíme využít, protože, jak pravil pro Čechoslováky ve velmi stinných padesátých letech minulého století Brock Chisholm: „Without mental health there can be no true physical health.“¹

Držme si palce!

PhDr. Ivan Duškov

předseda Výkonného výboru pro řízení implementace strategie reformy psychiatrické péče
ivan.duskov@gmail.com

¹Outline for a Study Group on World Health and the Survival of the Human Race. Material drawn from articles and speeches by Brock Chisholm. Geneva: World Health Organization; 1954. Available from: whqlibdoc.who.int/hist/.../ChisholmBrock_1953_Compilation.pdf