

# Z JEDNÁNÍ VÝBORU PSYCHIATRICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP

dne 3. června 2020

1. Pozvaný host Mgr. Běhounek pracuje na MZ v rámci dvou pracovních skupin pod projektem kvality péče, a to ve skupině individuálního plánování a skupině týkající se používání omezovacích prostředků. Výstupem těchto skupin by měly být doporučené postupy (DP) ke standardům psychiatrické péče v návaznosti s reformou psych. péče. Výboru představil získané podklady pro tvorbu a plán DP a jejich doplněk – QPR mapu psych. péče. Pracovní skupiny situaci zmapovaly a sjednotí ji ve spolupráci s právníky a metodicky lépe podchytí. Tento dokument předají na odbor zdravotních služeb a tam by měli současné metodické pokyny revidovat a opravit tak, aby byly lépe chápány a kvalita péče se tak nastavila stejně ve všech zařízeních v ČR. Vzhledem k velkým nesrovnalostem ve vykládání legislativy vidí potřebu o nových DP vést diskuzi a nastavit legislativu tak, aby byla jednoznačně pochopena a vykládána, jak ZZ, tak i ministerstvy. Standardy budou veřejné i pro pacienty, aby věděli, co mohou očekávat během léčby. Budou se nastavovat jednotná pravidla pro předávání pacientů mezi ambulancí a lůžkovým odd. a zpět, bude se nastavovat mezioborová spolupráce.

Nyní je zpracovaný materiál týkající se režimových opatření, pracovali na něm mj. Pavel Říčan a Tomáš Petr. Jakmile projde výkonným výborem, pošle jej dr. Papežová členům výboru PS.

Dr. Hollý navrhuje poslat výkonnému výboru požadavek, aby PS, jako garant reformy psych. péče, byla zařazena do schvalovacího procesu. DP by se měly týkat všech odborností, nejen psychiatrů.

Na výzvu, aby byli vybráni zástupci PS do jednotlivých pracovních skupin, výbor nominoval MUDr. Petra Možného a MUDr. Lucii Kališovou do pracovní skupiny omezovacích prostředků, kde jsou i zástupci psych. sester, soc. pracovníků a uživatelů. Skupina bude pracovat na nalezení jednotného výkladu používání omezovacích prostředků, školení zaměstnanců, kompetencí personálu, sjednocení metodiky a interpretaci, na nastavení dostatečně preventivních a následných aktivit a prosazení upraveného znění v legislativě a věstníku.

Výbor nominoval MUDr. Petra Hejzlara za sekci sociální psychiatrie do skupiny individuálního plánování pod projektem kvality.

2. Mgr. Běhounek prezentoval vytváření procesní mapy psychiatrické péče (QPR mapa), která by dokázala zprostředkovat doporučené postupy formou diagramů. Vstupní brána je rozdělena do oblastí, které jsou pod záštitou MZ, MPSV, MŠMT, Min. spravedlnosti a MV: Zdraví, Vzdělání, Sociální prostředí a další. MZ souhlasí s interaktivním systémem, připravuje se veřejná zakázka.

3. Prof. Mohr prošel zápis z minulého jednání výboru PS ČSL JEP v květnu. Úkoly zadané na minulém jednání výboru PS členové splnili. Výbor byl informován, že novým předsedou akreditační komise se stal prof. Tomáš Kašpárek.

4. V reakci na COVID-19 byla svolána skupina pro krizové služby, za PS byli osloveni M. Hollý, O. Pěč, P. Příhoda. Jejím cílem je vytvořit komplex krizových služeb, vytvořit nová a začlenit stávající krizová centra u všeobecných a univerzitních nemocnic a při CDZ. V každém kraji by měla vzniknout krizová služba, která by sestávala z krizové linky, týmu schopného poskytovat multidisciplinární krizovou intervenci a zajišťovat lůžkové kapacity ve svém nebo blízkém zařízení, kde by byla vyčleněna 3–4 lůžka, na která by dohlížela krizová služba. Volbou je, nakolik má tým zajišťovat krátkodobou, individuální nebo skupinovou psychoterapii. Základ je postaven na krizové intervenci, která sestává z několika málo konzultací. Byla by možnost zřídit i krátkodobý stacionář. Návrh půjde na schválení odbornou radou dne 17. 6. a do rady vlády.

5. Dr. Hollý informoval o skupině pro akutní péči, která bude pracovat na návrhu fungování akutní péče v síti psychiatrických služeb se stávajícím personálním obsazením, v diferenciaci, charakteristice a vybavení jednotlivých pracovišť, vedle které by byla postavena akutní péče. Jde o smysluplnější rozdělení současného stavu ZZ. Nastaví akutní nemocniční péči do dvou typů – zařízení vyššího typu, která by měla být na krajské úrovni afiliována ke krajským nemocnicím a zaštiťovala by komplexní psychiatrickou péči a – nemocnice druhého typu – standardní, ve kterých by byl dostatek personálu, psychiatr na telefonu, přítomný během noci, některé noční neklidové služby budou referovány. Zpracují i charakteristiku počtu lůžek a spádovost.

6. Dr. Rektor z podkladu VZP zmapoval psychoterapii, na základě které zpracuje tiskovou zprávu o problémech vzdělávání a dostupnosti psychoterapie.

7. Výbor souhlasil se záštitou aplikace pro převod antidepressiv a antipsychotik. Je založena na evidence-based, garantem je doc. Anders a autory jsou lékaři Albrecht, Buday, Podgorná.

8. Sjezd PS v Mikulově je organizován na prezenční formu. Výbor zve všechny své členy na Valnou hromadu.

9. Výbor PS začíná plánovat konferenci Léčba v psychiatrii IV. na podzim 2021.

10. Výbor PS a České psychoterapeutické společnosti obnoví společné schůzky kvůli projednávání společných zájmů.

11. Výbor PS schválil přijetí těchto nových členů: MUDr. Mgr. Viktor Hartoš, Mamadů institut s.r.o.

Praha 4; MUDr. Ing. Tomáš Skorkovský, PN Horní Beřkovic; MUDr. Zuzana Stuchlíková, PN České Budějovice; MUDr. František Kubíček, PN Písek.

12. Vědecká schůze PS ČLS JEP se bude konat 2. 9. 2020 od 10 hod., předsedá MUDr. et PhDr. David Vaněk.

Témata se posunou, budeme pokračovat neuskutečněnou dubnovou Purkyňkou. V říjnu se konat nebude. Paní Knesplová osloví přednášející.

13. Příští schůze výboru se bude konat 2. 9. 2020 ve 12 hod.

*Zapsala Lenka Knesplová*

## dopisy

# NOVINKY V NIZOZEMSKÉ PSYCHIATRII

Nizozemská psychiatrie zažila v letech 2019 a 2020 dvě podstatné změny. První se týkala předsednictví Nizozemské psychiatrické společnosti (založené v roce 1871, je nejstarší nizozemskou odbornou společností ze všech specializačních oborů): v roce 2019 bylo poprvé upuštěno od tradice, že předsedou smí být pouze jeden z profesorů psychiatrie některé z osmi nizozemských univerzit. Poprvé se konkurzu na předsedu společnosti mohli zúčastnit i psychiatři neakademici. Konkurzem vítězně prošel Elnathan Prinsen, narozený v roce 1982, zaměstnaný v Deventeru v psychiatrickém krizovém týmu. Předsedou se stal v dubnu 2019. Druhou velice podstatnou změnou je introdukce dvou nových zákonů týkajících se psychiatrie, a to od prvního ledna 2020.

Malá historická odbočka: původní „Zákon o šílenství“ se datuje do roku 1841, byl přepracován v roce 1884 a vydržel v nezměněné podobě až do roku 1994 (!), kdy byl nahrazen „Zákonem o zvláštních příjmech v psychiatrických nemocnicích“ (BOPZ), který pojednával o nucených příjmech a nucené léčbě v souvislosti s kauzální vazbou mezi psychiatrickou poruchou a kritériem nebezpečí vztahujícím se k dotyčné osobě a/nebo okolí.<sup>1</sup>

Z nových zákonů je první „Zákon o nucené péči“, týkající se osob mentálně postižených a osob s psychogeriatrickými poruchami (demence), neboť tyto skupiny nebyly vzaty do zákona z roku 1994. Cílem tohoto zákona je pokud možno předcházet nucené péči a nuceným hospitalizacím. Osoby, které (již) nemohou svoji vůli vyjádřit, jsou tímto zákonem lépe chráněny, a to i v domácím prostředí či jiném bydlení, ve škole, při denních aktivitách. Nucená péče může být použita pouze za předpokladu, že by její nepoužití mělo pro danou osobu závažné negativní následky.

Druhým novým zákonem je „Zákon povinné péče o duševní zdraví“, ten se týká jak nucené péče, tak

nucených příjmů (hospitalizace). Upravuje práva osob, jichž se nucená péče týká. Důležitou změnou je, že nucená péče může být poskytována i mimo zařízení pro duševní zdraví.<sup>2</sup>

Elnathan Prinsen se vyjadřuje k zákonu druhému:

„V zákoně z roku 1994 byl kladen důraz hlavně na nucené příjmy. Při přípravě nového zákona se psychiatři a pacienti shodli na tom, že důraz musí být daleko více kladen na léčbu: terapie „šitá na míru“ každému pacientovi, terapeutický plán podle preferencí pacienta, právo rodiny vyjadřovat se k léčbě.“

Stále jsme upozorňovali na rizika: nejde o zákon chránící před nebezpečím, byrokracie nesmí převážit nad dosažením původních cílů. Výsledkem je, že mínění profesionálů nepochybně není nejdůležitější při tvorbě politických rozhodnutí. To je vysoce frustrující. My totiž jen tak nežvaníme. Nyní hovoříme o opravách nového zákona, které můžeme v nejlepší případě očekávat v červenci 2021. Tak dlouho čekat nemůžeme. To vede ke špatné péči o pacienty. Stávající zákon musíme změnit tak, aby bylo dosaženo původních cílů. Nás neslyšíte říkat, že veškerá ta byrokracie vede evidentně k lepší péči.<sup>3</sup>

Opravné řízení k těmto dvěma novým zákonům již běží a mělo by být ukončeno v létě 2020. Zároveň běží řízení vedoucí ke druhému, novému návrhu výše uvedených zákonů, to by mělo být dokončeno koncem roku 2020. Poté by měly být přijaty politiky.

Dlužno poznamenat, že i přes uvedenou kritiku patří nizozemská péče o duševní zdraví stále k mondiaální špičce.

*Jindřich Mischa Nerad M.D.  
nevázan k žádné instituci*

*Sloterkade 27 C, 1058 HE Amsterdam, Nizozemsko  
l.neradora@gmail.com*