

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 šilenství“ 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.¹

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.²

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 nejlepším 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.³

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 mondiální špičce.

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

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

LITERATURA

1. Nationaal archief Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap [online]: Nummer archiefinventaris: 2.19.221 Inventaris van het archief van Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) 1871-2005 Versie: 18-06-2018. Dostupné z: http://www.gahetna.nl/archievenoverzicht/pdf/NL-HaNA_2.19.221.ead.pdf [cit. 2020-6-28].
2. Per Saldo [online]: Wet zorg en dwang en Wet verplichte ggz gaan op 1 januari 2020 in. Versie 10 december 2019. Dostupné z: <https://www.pgb.nl/wet-zorg-en-dwang-en-wet-verplichte-ggz-gaan-op-1-januari-2020-in/>. [cit. 2020-6-26].
3. Maasen H. Psychiatrie in de knel. Medisch Contact 2020; 75 (9): 14–17.

OZNÁMENÍ

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

s potěšením Vám oznamujeme, že ve dnech **22.–24. října 2020** se v Psychiatrické nemocnici Jihlava bude konat tradiční sympozium biologické psychiatrie s názvem „Biologická psychiatrie 2020“. Bude zaměřeno na biologické markery a psychofarmakoterapii duševních poruch. Přednesena budou pouze vyžádaná sdělení. Přihlášku máte k dispozici ve svých počítačích na stránce <http://psych.lf1.cuni.cz/sbp/index.htm> v sekci Aktuality.

Na Vaši účast se těší

Výbor Společnosti pro biologickou psychiatrii
Výbor Sekce biologické psychiatrie PS ČLS JEP

Erratum

V článku Dvořáková M, Kondrátová L. Reakce na komentář. Čes a slov Psychiat 2020; 116 (3): 165–166 byly uvedeny následující chyby:

1. V textu nebyla uvedena reference na *komentář* (1), který reagoval na náš původní článek uveřejněný v čísle 1/2020 (2).
2. V textu byly chybně citovány zdroje, které nebyly relevantní k dané části textu o nákladové efektivitě procesu deinstitutionalizace (3, 4, 5). Uvádíme například tyto studie (6, 7) prokazující dané tvrzení.

Čtenářům i redakci se za tyto nezamýšlené chyby, které vznikly při stylistických úpravách textu, omlouváme.

Monika Dvořáková a Lucie Kondrátová

LITERATURA

1. Balon R: Funguje deinstitutionalizace psychiatrické péče? Čes a slov Psychiat 2020; 116 (2): 108–110.
2. Dvořáková M, Kondrátová L. Deinstitutionalizace psychiatrické péče: příležitosti, rizika a předpoklady její úspěšné implementace. Čes a slov Psychiat 2020; 116 (1): 30–37.
3. Thornicroft G, Bebbington P, Leff J. Outcomes for long-term patients one year after discharge from a psychiatric hospital. Psychiatr Serv 2005; 56 (11): 1416–1422.
4. Kunitoh N. From hospital to the community: the influence of deinstitutionalization on discharged long-stay psychiatric patients. Psychiatry Clin Neurosci 2013; 67 (6): 384–396.
5. Furlan PM, Zuffranieri M, Stanga F, Ostacoli L, Patta J, Picci RL. Four-year follow-up of long-stay patients settled in the community after closure of Italy's psychiatric hospitals. Psychiatr Serv 2009; 60 (9): 1198–1202.
6. Reinharz D, Lesage AD, Contandriopoulos AP. Cost-effectiveness analysis of psychiatric deinstitutionalization. Can J Psychiatry 2000; 45 (6): 533–538.
7. Knapp M, Beecham J, McDaid D, Matosevic T, Smith M. The economic consequences of deinstitutionalisation of mental health services: lessons from a systematic review of European experience. Health Soc Care Community 2011; 19 (2): 113–125.