

úvodník

REFORMA PSYCHIATRICKÉ PÉČE – KONEČNĚ ZLOMOVÉ OBDOBÍ?

Vážené kolegyně a kolegové, milí čtenáři,

nový rok přinesl mnoho novinek i do reformy psychiatrické péče, které bych vám z pozice gestora odborné garance projektu Deinstitutionalizace ráda představila. Jako člen Výkonného výboru reformy mám přehled také o aktivitách běžících v ostatních projektech, a proto se neomezím pouze na „svou“ oblast, ale zkusím pro vás shrnout to nejdůležitější, co se aktuálně na reformním poli odehrává.

Z čeho mám já osobně největší radost, je reálná podpora ze strany ministra zdravotnictví a dalších klíčových lidí na ministerstvu. Odpovídá tomu i fakt, že k dnešnímu datu ministerstvo zdravotnictví formou pracovního poměru nebo dohody o provedení práce zaměstnává 53 odborníků z různých oblastí péče o duševní zdraví, aby nejen plánovali, ale hlavně již v terénu prakticky realizovali aktivity jednotlivých projektů reformy. Navíc nikdo nepočítá s tím, že tento počet bude konečný. Naopak, další a další úkoly v projektech čekají na realizaci a je předpoklad, že počet lidí v nějaké formě pracovního poměru k ministerstvu zdravotnictví se do tří měsíců minimálně zdvojnásobí.

Další dobrou zprávou je aktivní zapojení VZP a Svazu zdravotních pojišoven do tohoto procesu. A to jednak „na papíře“ ve formě Prováděcí dohody o vzniku a podpoře zdravotních služeb souvisejících s reformou psychiatrické péče podepsané v únoru 2018 ministrem zdravotnictví a ředitelem VZP, která již přesně specifikuje podmínky vzájemné spolupráce těchto dvou subjektů, jednak i formou pracovních skupin k otázce financování reformované péče za účasti Ing. Mrázka (VZP) a MUDr. Havranta (SZP).

Přechod reformy od tvorby projektů, plánování a domlouvání směrem k realizaci konkrétních opatření s sebou přinesl i nižší potřebu manažerských dovedností a naopak vyšší potřebu těch odborných. Reformní tým na to flexibilně zareagoval a kromě mne se nově od 1. 2. 2018 objevila v roli gestora transformace nemocnic MUDr. Simona Papežová a regionální síť péče převzala PhDr. Lenka Krbcová-Mašínová. Tým kvality péče posílila Mgr. Tereza Palánová, která má zkušenosti s hodnocením a tvorbou standardů kvality v oblasti sociálních služeb.

I v projektu CDZ, který řeší ve třech navazujících fázích do roku 2021 vznik 30 center duševního zdraví rovnoměrně rozmístěných po celé ČR (jako páteře budoucí sítě cca 100 CDZ), došlo k zásadnímu posunu. Nejenže byl schválen projektový záměr CDZ III, tj. i posledních 9 center dostalo zelenou, ale hlavně byla dopracována a schválena metodika dotačního řízení. Nyní tedy již existuje popsáný a odsouhlasený způsob financování těchto multidisciplinárních týmů pro péči o lidi se závažným duševním onemocněním a vyhlášení Výzvy k předkládání Žádostí o dotaci v rámci Programu podpory center duševního zdraví na prvních 5 center je v plánu již v tomto měsíci. Jejich provoz by pak byl spuštěn v červenci 2018. Spuštění provozu CDZ II, tedy dalších 16 center, by mělo následovat s odstupem jen několika měsíců.

Dalším schváleným projektem, jehož realizaci od dubna 2018 netrpělivě očekáváme, je projekt nových služeb v psychiatrii. Cílem projektu je vytvořit a pilotně ověřit

konkrétní podobu komunitní péče ve formě multidisciplinárních týmů pro pedopsychiatrické pacienty, gerontopsychiatrické pacienty a pro pacienty s nařízeným ochranným léčením, a také pilotně ověřit fungování ambulance s rozšířenou péčí. Tým ambulance s rozšířenou péčí bude zahrnovat psychiatra, klinického psychologa, psychiatrickou sestru a případně další pracovníky. Pracovníci budou spolupracovat na principech multidisciplinární spolupráce, budou mít regionální odpovědnost a budou intenzivně spolupracovat s lékaři v primární zdravotní péči a komunitními týmy ve svém spádovém regionu.

Oblastí, kterou se nám v rámci projektů podpořených z Evropských strukturálních fondů (ESF) nepodařilo zrealizovat, ale přesto ji vnímáme jako prioritní, je oblast vzdělávání. Výkonný výbor reformy proto rozhodl tuto koncepci pro jednotlivé odbornosti zapojené v péči o duševně nemocné vypracovat bez ohledu na finanční zdroje a tyto intenzivně hledat až na základě definovaných priorit a požadavků. Jediným projektem se schváleným projektovým záměrem, a tudíž připraveným k realizaci ještě v tomto programovém období ESF, je projekt Mentalizace. Mentalizace je metoda napomáhající porozumět a pracovat jak s emocemi vlastními, tak také s různými emočními stavy našich pacientů. Stěžejním předmětem projektu je změna myšlení a postojů profesionálů k duševně nemocným a jejich potřebám za pomoci mentalizačních intervencí. Projekt lze vnímat také jako preventivní opatření proti syndromu vyhoření u pracovníků zapojených do psychiatrické péče, protože mentalizace rozvíjí nejen empatii, ale umožňuje také lépe zvládat stres vycházející z klinické práce. Nedílnou součástí projektu je vytvoření metodiky vzdělávání vycházející z principů mentalizace pro lékaře v předatestační přípravě, všeobecné sestry a sociální pracovníky působící v oblasti péče o duševní zdraví.

Na závěr tohoto krátkého, ale doufám pozitivního shrnutí nejdůležitějších změn a novinek v reformě psychiatrické péče bych vás ráda odkázala na přehledné a aktuální webové stránky, kde budete moci lehce dohledat veškeré potřebné informace. Zde však bohužel čekáme na realizaci veřejné zakázky. Věřím však, že již brzy na www.reformapsychiatrie.cz najdete vše potřebné. Prozatím za vaše dotazy, připomínky a návrhy budeme rádi na e-mailu deinstitutionalizace@mzcr.cz a já vám, sobě a zejména reformě přeji v tomto roce mnoho radostných chvil a úspěchů.

*MUDr. Dita Protopopová, Ph.D.
Gestor projektu Deinstitutionalizace,
Ministerstvo zdravotnictví, Praha
e-mail: Dita.Protopopova@mzcr.cz*