

Vážené čtenářky a čtenáři časopisu Ošetrovateľské perspektivy.

V roce 1948 definovala Světová zdravotnická organizace (WHO) zdraví takto: „Zdraví je stav úplně tělesné, duševní a sociální pohody a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.“

Kromě somatických onemocnění bohužel však právě počet poruch duševního zdraví v Evropské unii a také v populaci obyvatel České republiky v posledních desetiletích neustále stoupá. Problematika duševního zdraví se stává stále aktuálnější a je v současné době vážným problémem veřejného zdraví obyvatel světa, EU i ČR. Výhled do 21. století ukazuje, že právě duševní poruchy jako deprese, budou lidstvo sužovat v roce 2030 nejvíce, a až za nimi pak budou následovat kardiovaskulární a onkologická onemocnění (WHO, 2022).



Podle údajů analytické zprávy ÚZIS prevalence všech duševních chorob v ČR narůstá. Oproti roku 2010 došlo k nárůstu počtu pacientů o 21,5% (ÚZIS, 2021). Epidemie covid-19 ještě zvýraznila trend v nárůstu problémů v oblasti duševního zdraví po celém světě, a data z výzkumu v české populaci dokládají v souvislosti s pandemií dvou až trojnásobný růst prevalence úzkostných a depresivních obtíží. Tento nárůst obtíží bude pravděpodobně s ekonomickou krizí a s válkou na Ukrajině dále posilovat.

Reforma psychiatrické péče je systémovou změnou poskytování psychiatrické péče, kde hlavním cílem je zvýšení kvality a efektivity, a zejména zvýšení kvality života a omezení stigmatizace lidí s duševním onemocněním. Tato proměna péče o duševní zdraví se opírá o koncepční dokument Strategie psychiatrické péče, který byl schválený ministrem zdravotnictví 7. října 2013. Národní akční plán pro duševní zdraví do roku 2030 je implementační dokument hned tří strategických dokumentů a stanovuje konkrétní postupy pro naplňování těch částí Strategie reformy psychiatrické péče 2013–2023, u kterých existují zjevné implementační deficity. Je jedním z implementačních dokumentů vládou České republiky schváleného Strategického rámce Česká republika 2030 a v neposlední řadě rozpracovává konkrétní oblast paralelně vznikajícího Strategického rámce rozvoje péče o duševní zdraví v České republice do roku 2030 „Zdraví 2030“.

Důvodem reformy psychiatrické péče je to, že od počátku 90. let 20. století psychiatrická péče nedoznala žádné zásadní systémové změny jako zdravotní obor. Obecným cílem reformy je zlepšit kvalitu lidí s duševním onemocněním, proto je hlavním motivem reformy důraz na uplatňování, prosazování a naplňování jejich práv obsažených především v úmluvě OSN „O právech lidí se zdravotním postižením“. Hlavními nástroji, jak naplnit tyto cíle, jsou restrukturalizace služeb, vytvoření funkční sítě zařízení poskytující péči, změna přístupů a myšlení pracovníků poskytujících péči.

Strategie reformy psychiatrické péče a její první etapa byla podpořena Evropskými strukturálními a investičními fondy (ESIF). Reforma psychiatrické péče je dlouhodobý proces, který bude po zkušenostech z jiných zemí probíhat 15 až 20 let.

V rámci reformy, tedy změny v systému péče, byly vytvořeny nové typy služeb – centrum duševního zdraví a multidisciplinární tým (aktuálně podle dat Ministerstva zdravotnictví je v ČR 31 center duševního zdraví pro dospělé, 3 centra duševního zdraví pro děti a adolescenty, 3 adiktologické multidisciplinární týmy pro dospělé, 2 forenzní multidisciplinární tým) a ambulance s rozšířenou psychiatrickou péčí (aktuálně je v ČR 5 psychiatrických ambulancí s rozšířenou péčí a 3 ambulance s rozšířenou péčí pro adiktologické pacienty). Postupně také dochází k rozšíření služeb v komunitní péči o pacienty s duševním onemocněním. Paralelně s tímto procesem dochází k postupné redukci dlouhodobé lůžkové péče. Snahou je vytvořené provázané a koordinované síť služeb, která bude zajišťovat kontinuitu péče. Spolupráce je podpořena zavedením multidisciplinárního přístupu. Tento systém péče musí být schopen poskytovat pomoc v léčení duševního onemocnění, ale musí poskytovat pomoc a podporu ve všech potřebných oblastech pacientova/klientova života.

Pro úspěšnou realizaci Strategie reformy psychiatrické péče a pro vznik dalších center duševního zdraví a posílení ambulantních a komunitních služeb bude třeba zvýšit počty lékařů, psychologů, zdravotních sester a sociálních pracovníků. Projekty reformy vytvářejí podmínky pro zapojení škol připravujících personál do připravovaných změn v péči o duševně nemocné. Jedním z cílů reformy je i zvýšení atraktivity oboru psychiatrie a péče o duševně nemocné. Ošetřovatelské povolání vyžaduje sestry, které jsou vzdělané a schopné profesionální péče jak v psychiatrických nemocnicích, tak v multidisciplinárních týmech, které jsou novým typem služeb pro pacienty s duševním onemocněním. A právě na kvalitě zdravotnických pracovníků závisí také z velké části úspěšná realizace Strategie reformy psychiatrické péče.

Časopisu Ošetřovatelské perspektivy přeji do dalších let mnoho skvělých odborných článků, které napomáhají právě tolik potřebnému vzdělávání.

PhDr. Markéta Školoudová
ředitelka Metropolitního zdravotnického servisu a Centra duševního zdraví pro děti
a adolescenty v Praze