



## USNESENÍ

Pacientské rady ministra zdravotnictví

ze dne 11. března 2021 č. 29

### **ve věci přijetí priorit pracovní skupiny pacientské rady pro duševní onemocnění**

Pacientská rada ministra zdravotnictví (dále jen Rada)

přijímá priority pracovní skupiny Pacientské rady pro duševní onemocnění formulované v příloze tohoto usnesení.

Usnesení bylo přijato nadpoloviční většinou členů Rady v poměru 21 pro, 0 proti, 0 se zdrželo.





Příloha k usnesení Pacientské rady ministra zdravotnictví č. 29

## PRIORITY PRACOVNÍ SKUPINY PACIENTSKÉ RADY PRO DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ

### Monitorování průběhu Reformy péče o duševní zdraví

#### Podpora reformy psychiatrické péče (RPP) ve všech jejích částech a etapách.

Pracovní skupina Pacientské rady pro duševní onemocnění se ztotožňuje s cíli RPP formulovanými ve Strategii reformy psychiatrické péče, vydané MZČR dne 8. 10. 2013:

„**PREAMBULE**“ Záměrem celé Strategie reformy psychiatrické péče je naplňovat lidská práva duševně nemocných v nejširším možném výkladu.

**CÍL:** Cílem strategie je zvýšit kvalitu života osob s duševním onemocněním.

#### Specifické cíle Strategie jsou:

1. Zvýšit kvalitu psychiatrické péče systémovou změnou organizace jejího poskytování.
2. Omezit stigmatizaci duševně nemocných a oboru psychiatrie obecně.
3. Zvýšit spokojenost uživatelů s poskytovanou psychiatrickou péčí.
4. Zvýšit efektivitu psychiatrické péče včasnou diagnostikou a identifikací skryté psychiatrické nemoci.
5. Zvýšit úspěšnost plnohodnotného začleňování duševně nemocných do společnosti (zejména zlepšením podmínek pro bydlení, zaměstnanost a vzdělávání aj.).
6. Zlepšit provázanost zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb.
7. Humanizovat psychiatrickou péči
8. Sledování a připomínkování zapojení uživatelů do reformy psychiatrické péče





## **1. Podpora Národního akčního plánu pro duševní zdraví na léta 2020–2030**

Podpora zejména jeho částí, zejména:

1. usilovat o propojení individualizované péče zdravotní a sociální
2. upozornit na potřebu odlišovat zdravotní a sociální důvody hospitalizace, v případě sociálních důvodů je třeba poskytnout/nabídnout jiné služby (bydlení, zaměstnávání, podpora samostatnosti a sebevědomí)
3. zavést regionalizaci některých typů služeb
4. podpořit zavádění nových metod a technik do služeb pro osoby s duševním onemocněním (= možnost projít krizí na bezpečném místě bez medikace, průvodce při vysazování léků, otevřený dialog), Návaznost na Specifický cíl 1.6 NAPDZ
5. zasadit se o dostupnost příspěvku na péči pro potřebné osoby s duševním onemocněním, jehož přiznávání by se mělo řídit zcela jinými kritérii než u tělesně hendikepovaných, Návaznost na Specifický cíl 2.1 NAPDZ
6. zasadit se o změnu fungování LPS, optimálně dosáhnout vytvoření multidisciplinárních týmů, které by rozhodovaly, Návaznost na Specifický cíl 2.1 NAPDZ
7. prosazovat legislativní zajištění prostupného bydlení pro osoby s dušením onemocněním s možností trvalého pobytu, Návaznost na Specifický cíl 5.2 NAPDZ
8. podpořit zakotvení peer pracovníků v systému péče o duševní zdraví, včetně úpravy legislativy a zajištění financování. Návaznost na Specifický cíl 4.4

## **2. Podpora Národního akčního plánu prevence sebevražd na léta 2020–2030**

Pro splnění cílů NAPPSS je třeba vycházet ze spolehlivých informací a vědomostí pro možnost prevence, zajistit bezpečné prostředí v rámci institucí, vyžadovat zodpovědnou mediální praxi a osvětu.

## **3. Monitorování hodnocení kvality péče (psychiatrické a sociální služby)**





Nezávislá a účinná kontrola služeb pro DN by měla být nejlépe mezirezortní, včetně možnosti hodnocení služby uživateli.

Systém pro provádění monitorování by měl:

1. mít odpovídající finanční a lidské zdroje pro jeho řádné fungování
2. být organizačně nezávislý na monitorovaných orgánech a institucích
3. zaměstnávat odborníky na duševní zdraví, laiky, osoby s duševním onemocněním a blízké těmto osobám, o výsledku kontrol informovat v anonymizované formě veřejnost a tím o úrovni péče o duševně nemocné v zemi.

#### **4. Připomínkování právních předpisů**

Předpisy obsahující úpravu dotýkající se jakkoli péče o osoby s duševním onemocněním a jejich práv.

Obecně v této oblasti je prioritou prosazení příslušných ustanovení Listiny základních práv a svobod jako ústavního předpisu ČR, Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a dalších mezinárodních dokumentů do života osob s duševním onemocněním, dále podpora zintenzivnění legislativní činnosti na podporu RPP.

#### **5. Ostatní priority jinde neuvedené**

1. zasadit se o dostupné a regionální rozšíření sítě odlehčovacích služeb pro pečující,
2. zaměřit se na práci s klienty, kteří často vypadávají ze systému či se do něj dostávají nepřiměřenými cestami (např. lidé bez přístřeší).

