



Asociace komunitních služeb v oblasti péče o duševní zdraví
Na Krocínce 237/30
190 00 Praha 9 – Vysočany
IČ: 70099154
tel: +420 721 538 611
email: info@askos.cz

prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

1.6.2023

Vážený pane ministře!

Z veřejně dostupných informací je patrné, že jistá část lékařů v PN Kroměříž stále vnímá zavádění inovativních přístupů a postupů ze strany stávajícího vedení zařízení jako proces, který ohrožuje tradiční, zavedené způsoby, které byly v zařízení dlouhodobě zavedeny. A to i přes jednání, které mezi jejich zástupci a zástupci MZČR proběhlo.

V původním dopise, kterým se skupina lékařů a psychologů obracela na vedení MZ s žádostí o odvolání stávajícího ředitele PN Kroměříž je uvedeno 10 oblastí či proměn, které signatáři dopisu pokládají jako oblasti obzvláště ohrožující zaběhnutý chod zařízení, respektive mohou ohrožovat zdárnost průběhu léčebného procesu pacientů. Je užitečné se nad zmíněným seznamem z pozice procesu humanizace psychiatrických léčeben zastavit. Zmiňované oblasti možno shrnout následovně:

- Zavádění individuálního plánování jako paušálního přístupu na akutní oddělení již od pátého dne od příjmu na oddělení. Pohovor s pacientem je zacílený na mapování všech jeho individuálních potřeb a je prováděn středním sociálně- zdravotním personálem a to i bez výslovné indikace lékaře.
- Zavádění širší škály volnočasových i fyzických aktivit, které si mohou vybírat sami pacienti, bez indikace lékaře.
- Zavádění role peer pracovníků (osob se zkušeností s duševním onemocněním i s její léčbou) jako členů týmu oddělení. Jejich posláním je, mimo jiné, pracovníkům oddělení, včetně lékařů, zprostředkovat autentickou zkušenost role „pacienta“. Včetně toho, co mohou pacienti v procesu své údravy vnímat jako pomáhající, podpůrné a naopak.
- Zavádění systému více „otevřených dveří“ i na formálně uzavřených odděleních.
- Zintenzivnění včasného navazování a propojování pacientů, včetně dětí a mladistvých, na další, potřebné mimo nemocniční (komunitní) subjekty a služby.
- Vyřizování stížností i „nezdravotnickými“ pracovníky, přímou cestou, diskuzí s klienty. I cestou přímého kontaktu s ředitelem zařízení.
- Zavádění otevřených diskuzních setkání i s přímou účastí ředitele zařízení.
- Zavádění supervize pracovníků.

Může být dozajista vedena polemika o způsobu zavádění změny. Nicméně v dopisu uvedené oblasti jsou v naprosté shodě s tím co, jak u nás, tak ze zahraniční zkušenosti možno označit jako **klíčové oblasti humanizace a modernizace ústavní psychiatrické péče.**

V dopise je opakovaně zmiňováno, že zavádění výše uvedených přístupů a metod, má negativní dopad na samotné pacienty. Nicméně toto tvrzení není autory podloženo objektivnějším ukazatelem, ideálně nějakou formou dotazníkového šetření atd.

Z popisu prožitků, reakcí a postů v dopise uváděných více vyplývá, že **centrem napětí je spíše pocit signatářů z ohrožení tradičního výkonu role lékařů, primářů, klinických psychologů. Včetně role lékařů, jako koordinátorů péče.**

Během realizace projektů reformy psychiatrické péče bylo možno se seznámat i se zahraničními zkušenostmi z podobných transformačních procesů popisovaných v dopise některých pracovníků PN Kroměříž. **Změna tradičního hierarchického uspořádání systému péče, zaměřeného primárně na „léčení“, kontrolu symptomů na systém orientované na multidisciplinární spolupráci, demokratické řízení a zplnomocňování pacientů skoro vždy přináší protireakci některých pracovníků.** Velmi často těch, kteří v tradičním systému zastávají vyšší postavení. Změna může těmto pracovníkům přinášet profesní i osobní konfúzi, ohrožení původních hodnot a jistot.

Jak už jsme uváděli v předešlém dopise **dění v PN Kroměříž je velkou příležitostí pro celou reformu péče o duševní zdraví v ČR. Podobné situace či reakce možno očekávat i v dalších zařízeních, pokud i v nich budou zaváděna tolik potřebná opatření dobře shrnuta autory stížnostního dopisu pracovníků PN Kroměříž. Podobné reakce jsou pochopitelné, logické a možno říci do značné míry nevyhnutelné.**

Nyní je klíčové najít způsob, jak podpořit další proces reformy PN Kroměříž, ale i ty kteří se aktuálně cítí zaváděním tohoto procesu ohroženi. Nicméně ne za cenu brždění reformních procesů.

Členové Odborné rady Asociace komunitních služeb (AKS, 50 členských organizací)

Pavel Novák, zakladatel Fokusu Praha

Člen Odborné rady MZ

Regionální konzultant projektu deinstitucionalizace pro Prahu

Mgr. Aleš Lang, ředitel Bona, o.p.s.

Odborná konzultační činnost k reformě péče v Praze

Mgr. et Mgr. Martin Fojtíček, manažer pro hodnoty a rozvoj, exředitel Ledovce, z.s.

Metodik transformace psychiatrických nemocnic, Regionální konzultant projektu deinstitucionalizace pro Plzeňský kraj, garant reformy pro sociální oblast Plzeňského kraje.

PhDr. Ing. Jana Sladká Ševčíková, zakladatelka a statutární zástupkyně Centra Anabell, z.ú.

Manažerka kvality PN Brno, projekt deinstitucionalizace

Mgr. Petr Moravec, ředitel Ledovec, z.s.

Mgr. Jan Sobotka, výkonný ředitel Fokus Praha, z.ú.

PhDr. Lenka Krbcová Mašínová, ředitelka Fokus Labe, z.ú.

Gestor projektu krajských sítí sociálně zdravotních služeb a gestor projektu zavádění multidisciplinární spolupráce

MUDr. Jan Pfeiffer – psychiatr

Gestor projektu rozvoj CDZ I + II a gestor projektu zavádění multidisciplinární spolupráce

Bc. Jan Mácha, ředitel Fokus Tábor, z.s.

Regionální garant reformy péče o duševní zdraví v Jihočeském kraji

Mgr. Anna Šimonová, ředitelka Fokus Vysočina, z.ú.

Regionálním garant reformy péče o duševní zdraví ve Vysočině

Mgr. Zdenka Kuviková, provozní ředitelka Fokus České Budějovice, z.ú.

Metodik multidisciplinarity Jihočeský kraj

PaedDr. Blanka Veškrnová, ředitelka Práh jižní Morava, z.ú.

Členka Rady vlády pro duševní zdraví / Národní rady pro duševní zdraví

Členka Odborné rady MZČR

Odborný garant projektu deinstitucionalizace MZ pro sociální oblast v JMK

Manažer kvality péče v Jihomoravském kraji

Jménem Odborné rady AKS

Blanka Veškrnová

Předsedkyně správní rady AKS