

Procesní model **Systém péče o duševní zdraví**

2.VK Vodítka pro naplňování kvality péče

Vlastník	Ministerstvo zdravotnictví
E-mail pro připomínky	Jan.Behounek@bohnice.cz
Identifikátor	MZCR0027_2VK_2021_00
Verze	00
Stav	Schváleno
Platnost od	30. 8. 2022
Kontrola aktualizace	1 ročně
Komentář	Pracovní skupina: Mgr. Tereza Palánová (gestorka kvality); PhDr. Jana Sladká Ševčíková; Mgr. Denisa Kramářová; PaedDr. Blanka Veškrnová; Mgr. Iva Kašpárková; Mgr. Kristýna Mlejnková, PhD.; Mgr. Marek Procházka; Mgr. Vladislav Fryč, MPA design procesu: Mgr. Jan Běhounek

	Aktuální verzi zpracoval/a	Kontroloval/a	Schválil
Jméno Funkce	Mgr. Vladislav Fryč, MPA koordinátor pracovní skupiny	členové pracovní skupiny Psychiatrická společnost ČLS JEP Psychiatrická sekce ČAS	Výkonný výbor
Datum	30. 8. 2022	30. 8. 2022	30. 8. 2022
Podpis			

Obsah

2.VK Vodítka pro naplňování kvality péče	1
Obsah	2
Základní informace	3
Vývojový diagram	4
Role, funkce, kompetence a jiné zapojené organizace	5
Hodnotitel kvality	5
Zařízení	5
Materiálně technické zabezpečení	5
Použité pojmy, zkratky	6
Procesní kroky	7
2.VK.01 Vodítka - nástroje WQRT	7
2.VK.02 Hodnotící tým	7
2.VK.03 Dílčí doporučené postupy (vodítka) dle kapitol	7
e-learning	8
Informační položky	9
Kapitola 1 - Právo na přiměřenou životní úroveň	9
Kapitola 2 - Právo na nejvyšší možnou úroveň fyzického a duševního zdraví	9
Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti, na svobodu, bezpečnost	9
Kapitola 4 - Ochrana proti mučení, krutému, ponižujícímu zacházení	9
Kapitola 5 - Právo na nezávislý život a na zapojení do společnosti	9

Základní informace

Úvod

S ohledem na naplňování Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a nastavování kvality služeb poskytovaných lidem s duševním onemocněním, lze nastavit sledované oblasti s podporou nástroje [Světové zdravotnické organizace - WHO Quality Rights Tool Kit](#). S ohledem na to, že tento nástroj byl využit pro hodnocení kvality v psychiatrických nemocnicích i v ČR může být jeho další použití jedním ze základních prostředků pro naplňování kvality v psychiatrických nemocnicích. Při práci s ním mohou jednotlivé části vyvolávat nejasnosti, např. jak má vypadat koncový, tedy ideální stav. Z tohoto důvodu byly v rámci projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné vytvořeny vybrané doporučené postupy (dále v textu i jako vodítka) pro jednotlivé oblasti, tedy jakési indikátory, kam bychom měli směřovat. V rámci tohoto dokumentu tedy naleznete vodítka a informace, jak s nimi pracovat s ohledem na naplňování práv lidí s postižením ve vazbě na práci jednotlivých cílových skupin vymezených projektem, zapojených do jejich implementace.

Základní vymezení, ukotvení

Strategie reformy psychiatrické péče v ČR se mimo jiné zaměřuje na naplňování lidských práv osob s duševním onemocněním v nejširším možném výkladu. Cílem je zvýšit kvalitu života lidí s duševním onemocněním i ve vazbě na naplňování Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (Úmluva).

Velmi citlivou oblastí pro naplňování práv pacientů je pak zejména oblast poskytování dlouhodobé péče v rámci sítě psychiatrických nemocnic. S ohledem na podporu změn Ministerstvo zdravotnictví ČR (Ministerstvo) realizuje řadu projektů, které směřují ke zkvalitňování služeb pro osoby s duševním postižením. Jedním z nich je i projekt "Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné" (registrační číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0006213), který je spolufinancován Evropskou unií z Operačního programu Zaměstnanost.

V rámci tohoto projektu pak došlo ke zmapování naplňování článků Úmluvy prostřednictvím nástroje WHO v psychiatrických nemocnicích v ČR, jejichž zřizovatelem je primárně Ministerstvo. Tento nástroj je určen právě k mapování psychiatrických nemocnic, resp. dlouhodobé péče pro osoby v rámci hospitalizace. Konkrétně se mapování zaměřovalo na vybraná oddělení dlouhodobé péče pro dospělé osoby s duševním onemocněním. Toto mapování, které probíhalo v letech 2017 a 2018, bylo základním prvkem pro další činnosti směřující k podpoře změn v poskytování zdravotních a sociálních služeb pro lidi s duševním onemocněním v ČR. Před zahájením této podpory vyvstala otázka, jakou formou mapovat/hodnotit stávající stav kvality poskytované péče v psychiatrických nemocnicích. Ministerstvo využilo možnost pilotního šetření naplňování Úmluvy v roce 2017 u dvou psychiatrických nemocnic, a to v rámci celoevropského projektu WHO. Následně byl tento nástroj použit i v rámci hodnocení většiny psychiatrických nemocnic (všech, jejichž zřizovatelem je Ministerstvo). Jedná se o nástroj [WHO Quality Rights Tool Kit \(dále i jako WQRT\)](#). WQRT se skládá z pěti tematických kapitol, které se zaměřují na následující články Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením: 12 a 14 (právo na uplatnění právní způsobilosti a právo na svobodu a osobní bezpečnost), 15 a 16 (ochrana proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení), 19 (právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti), 25 (právo na nejvyšší dosažitelnou úroveň fyzického a duševního zdraví) a 28 (právo na přiměřenou životní úroveň). Kapitoly se skládají z podkapitol a ty se dále skládají z jednotlivých položek, kdy se při hodnocení postupuje od detailního ke komplexnímu (nejprve se hodnotí položky, následně podkapitoly a v závěru se hodnotí kapitola celkově).

S ohledem na proběhlé hodnocení, jehož výstupy včetně dalších podkladů a metodologie můžete nalézt v [souhrnné zprávě](#), zahájili zaměstnanci Ministerstva v rámci klíčové aktivity Kvality péče projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné spolu s psychiatrickými nemocnicemi a jejich zaměstnanci v roce 2018 aktivity na odstraňování zjištěných nedostatků, a na zlepšení kvality poskytovaných služeb. Některé nedostatky lze odstranit v krátkém čase bez vynaložení větších prostředků, zatímco jiné narážejí na potřebu změn v samotném systému poskytování péče o lidi s duševním onemocněním, a to s vazbou i na změnu financování, legislativy, vzdělávání apod. To, co se již v samotném procesu změn ukázalo jako limitující, je i nastavení jednotlivých oblastí nástroje WQRT. Ten vykazuje případné limity pro možnost plného využití při hodnocení a naplňování článků Úmluvy ve vazbě i na další oddělení psychiatrických nemocnic (nejen dlouhodobé péče pro dospělé osoby s duševním onemocněním), jako např. dětská oddělení, oblast gerontopsychiatrie, akutní péče, nařízené léčby apod. Dále

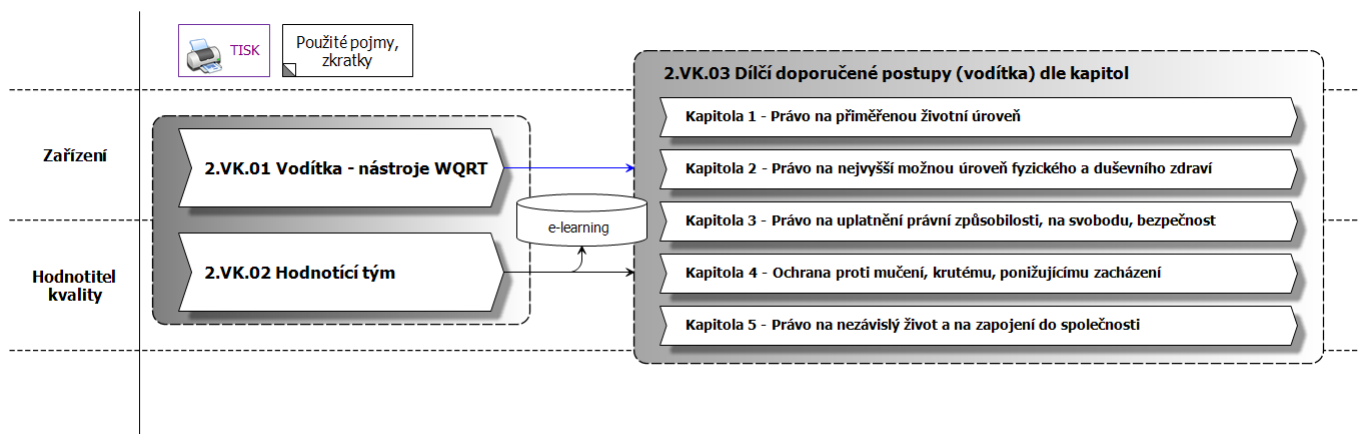
2.VK Vodítka pro naplňování kvality péče

výklad jednotlivých částí nástroje WQRT naráží na rozdílné vnímání hodnotitelů i pracovníků (lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci a další) a nejasné pojmy a cílový stav. S ohledem na tyto identifikované překážky, došlo v průběhu roku 2018 k vytvoření užší pracovní skupiny, v rámci klíčové aktivity Kvality péče projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné, sestavené z manažerů kvality péče a gestorky oblasti kvality tohoto projektu, kdy část z nich se i aktivně podílela na předchozím hodnocení dle nástroje WQRT.

V rámci této skupiny pak byly vytvořeny níže uvedené vybrané doporučené postupy pro cílové skupiny projektu, tedy vodítka, jakým způsobem lze uvažovat o naplnění daného kritéria, uvedeného v nástroji WHO, v plné míře, popř. jak se k němu přiblížit. Jejich naplnění však v praxi bude výrazně limitováno i systémem úhrad v rámci zdravotního pojištění a personálním nastavením. Stejně tak rozdílností jednotlivých diagnóz, dále materiálně technické podmínky jednotlivých nemocnic apod. toto ovlivňují také. Přes nejasnosti je nicméně vhodné se k nastaveným vodítkům vztahovat např. v rámci strategie dalšího směřování služeb a péče nemocnice.

Vodítka, tak jak jsou nastavena, jsou určena pro psychiatrické nemocnice, a to zejména pro oblast poskytování dlouhodobé péče v rámci sítě psychiatrických nemocnic. Výběr pro oblast "pouze" psychiatrických nemocnic reflektuje mimo jiné doporučení WHO, ale i dalších institucí včetně výběru nástroje ze strany MZ ČR.

Vývojový diagram



Role, funkce, kompetence a jiné zapojené organizace

Název	Popis
Hodnotitel kvality	<p>Členy týmu mohou být např. (důležité je multiprofesní či zkušenostní zaměření):</p> <ul style="list-style-type: none">- lékař (psychiatr)- zdravotní sestra- peer konzultant (člověk se zkušeností)- sociální (eventuálně zdravotně sociální) pracovník- právník- psycholog <p>Důležité je pro objektivnější reflexi zapojit i podporu externího konzultanta pro uchopení problematiky, a odblokování "omlouvání" nemožností změn. Konzultant může splňovat některé z výše uvedených profesních zaměření, ale zejména by měl mít zkušenost s hodnocením kvality ve vazbě na oblast Úmluvy.</p>
Zařízení	Poskytovatel lůžkové psychiatrické péče, psychiatrické nemocnice, léčebny apod.

Materiálně technické zabezpečení

není definováno

Použité pojmy, zkratky

AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome (syndrom získaného selhání imunity)

aj.: a jiné

apod.: a podobně

asistivní technologie: pomůcky, které pomáhají zlepšit fyzické nebo duševní funkce osobám, které mají tyto funkce z různých důvodů sníženy

atd.: a tak dále

CMP: cévní mozková příhoda

ČAS: Česká asociace sester, z. s.

ČLS JEP: Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, z. s.

dříve vyslovená přání: (dokument s pokyny pro lékařskou péči) je písemný dokument, v němž si člověk může předem vybrat možnosti týkající se jeho zdravotní péče, léčby a rekonvalescence pro případ, že by je v budoucnu nebyl schopen vyjádřit. Tento dokument může také zahrnovat možnosti léčby a rekonvalescence, které si daná osoba nepřeje podstoupit, čímž se zajistí, že nebude muset podstoupit zákrok, který si nepřeje

ECT: Electroconvulsive Therapy (elektrokonvulzivní terapie)

HIV: Human Immunodeficiency Virus (virus lidské imunitní nedostatečnosti)

MZ ČR: Ministerstvo zdravotnictví České republiky

např.: například

OSN: [Organizace spojených národů](#)

PN: psychiatrická nemocnice

tzv.: tak zvaný, tak zvaně

ÚPOZP: [Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením](#) (také CRPD: Convention on the Rights of Persons with Disabilities)

vč.: včetně

WHO: [World Health Organization](#) (Světová zdravotnická organizace)

WQRT: WHO Quality Rights Tool Kit

z. s.: zapsaný spolek

Procesní kroky

Název	Popis
2.VK.01 Vodítka - nástroje WQRT	<p>V následující části je dle jednotlivých kapitol nástroje WQRT nastaven pracovní, podpůrný výklad jednotlivých bodů. Při práci s nástrojem a vodítky je potřeba přemýšlet o uvedeném standardu jako o nejvyšší možné úrovni naplnění Úmluvy, ke kterému bychom měli směřovat. Možná se bude někdy zdát jeho naplnění až nedosažitelným, neznamena to však, že bychom měli od snahy o jeho naplnění upustit. Je potřeba plánovat dílčí kroky, které v kratším či delším časovém horizontu povedou k postupnému přibližování se ideálnímu stavu nastavenému WQRT a Úmluvou.</p> <p>Konkrétně je tedy nezbytné vnímat vybrané dílčí doporučené postupy, jako vodítka ke zpřesnění konkrétní kapitoly, či podkapitoly, jejíž plnění však nelze nastavit vždy zcela přesně bez znalosti konkrétních možností, limitů, ale zejména potřeb lidí s duševním onemocněním. Zjednodušující pohled, který by tvrdě nastavoval standardy níže uvedené jako vždy nezbytnou praxi by zpochybnil individuální a komplexní přístup vedoucí k zotavení u jednotlivých osob.</p> <p>Zároveň by však mělo být zřejmé, že nelze jednoznačně konstatovat, že daná oblast v rámci nastavených vodítek se "automaticky" netýká některých diagnóz či nastavené léčby v rámci lůžkové psychiatrické péče.</p> <p>S ohledem na výraznou finanční část přesahů požadavků uvedených ve vodítkách je potřeba počítat s nezbytností investičních a neinvestičních prostředků pro jejich realizaci. Konkrétně nelze předpokládat, že části některých opatření, požadavků lze realizovat ze stávajících úhrad zdravotního pojištění. Zároveň je nicméně nezbytné, aby nemocnice tyto finanční, personální a další potřeby identifikovala a přenášela dál ve svém požadavku a strategii.</p>
2.VK.02 Hodnotící tým	<p>Pro konkrétní praxi (pro využití níže uvedených dílčích doporučených postupů) je vhodné nejprve stanovit tým, který bude v rámci dané nemocnice provádět hodnocení (lze uvažovat, že lze tento nástroj modifikovaně využít i pro další služby nejen pro psychiatrické nemocnice). Členy týmu mohou být např. lékař (psychiatr), zdravotní sestra, peer konzultant (člověk se zkušeností), sociální (eventuálně zdravotně sociální) pracovník, právník, psycholog atd. Důležité a nezbytné je pro vhodnou reflexi využít i podpory externího konzultanta/konzultantů pro uchopení problematiky, a odblokování případného zdůvodňování, proč změny nelze nastavit. Tento tým i skrze určené zodpovědné osoby za změny v nemocnici pak pracuje např. na identifikaci ověřitelného plnění WQRT v návaznosti na zjištěná opatření pro jednotlivá oddělení; součinnosti s pracovníky zodpovědnými za změny; podávání návrhů k odstraňování uvedených nedostatků včetně konkrétních limitů; spolupracuje na tvorbě strategických a koncepčních dokumentů apod.</p> <p>Pro konkrétní práci je také vhodné, a vlastně nezbytné, aby konkrétní osoby znaly koncept lidských práv a vazbu na Úmluvu a měly zkušenost s auditním procesem a případně byly proškoleny v úrovni výkladu WQRT. Možností, jak se s přístupem blíže seznámit nabízí školení Quality Rights, které je součástí iniciativy Světové zdravotnické organizace (WHO) a je dostupné i v české verzi formou e-learningu, který umožňuje vlastním tempem v rozdílných modulech (Lidská práva; Lidská práva, duševní zdraví a postižení; Právní způsobilost a právo rozhodovat; Ukončení donucování, násilí a zneužívání; Kvalitní služby a začlenění do komunity; Duševní zdraví, pohoda a zotavení) se odborně rozvíjet v oblasti kvality a lidských práv u osob nejen s duševním onemocněním.</p>
2.VK.03 Dílčí doporučené postupy (vodítka) dle kapitol	<p>Jednotlivé oblasti nástroje WQRT rozděleny do jednotlivých kapitol s vazbou na Úmluvu. Ty jsou pak v rámci definovaných podkapitol a podpůrného výkladu WHO (nastavené texty z nástroje WQRT) rozpracovány do dílčích vodítek, se kterými je vhodné, jak již bylo výše uvedeno, pracovat v týmech se zohledněním konkrétní praxe dané nemocnice, oddělení apod. V rámci textu je používán pojem pacient, ve smyslu toho, komu je léčba poskytována (osoba, člověk). Pro případné využití je dále potřeba vnímat, že uvedené postupy vodítka jsou rozpracovány pro účely psychiatrické nemocnice (PN) bez zohlednění případných specifik jednotlivých oddělení, služeb apod. To by již mělo být úkolem dílčích interních týmů pro aplikaci a modifikaci výkladu dle specifik služeb.</p> <p>Předkládaný dokument je potřeba vnímat jako "živý dokument", který se bude aplikací do praxe měnit. V návaznosti na tuto aktivitu vzniká a pracuje se na sérii doporučených postupů doplňujících a dokreslujících představu o naplňování níže uvedených dílčích postupů ze strany MZ ČR.</p> <p>Podpůrný metodický materiál (doporučené postupy MZ ČR) budou zaměřené zejména na témata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stížnosti, - režimová opatření, - odpovědnost při poskytování zdravotních služeb, - opatrovnictví a jiná podpůrná opatření, - hospitalizace a léčba bez souhlasu pacienta, informovaný souhlas, - individuální plánování, - použití opatření omezující pohyb, - oblast peer práce - a dle potřeby aktuální praxe další, jako např. oblast etických kodexů apod.

2.VK Vodítka pro naplňování kvality péče

e-learning	<p>Školení WHO Quality Rights (jde o školení sestavené a administrované WHO, kdy je potřeba případně diskutovat i rozdílná dílčí stanoviska, např. oblast hospitalizace bez souhlasu pacienta, používání omezovacích prostředků, či omezení svéprávnosti, oproti legislativě a praxi v ČR.</p> <ul style="list-style-type: none">- registrace- přihlášení
------------	--

Informační položky

Název	Odkaz
Kapitola 1 - Právo na přiměřenou životní úroveň	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/2_VK01v00.pdf
Kapitola 2 - Právo na nejvyšší možnou úroveň fyzického a duševního zdraví	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/2_VK02v00.pdf
Kapitola 3 - Právo na uplatnění právní způsobilosti, na svobodu, bezpečnost	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/2_VK03v00.pdf
Kapitola 4 - Ochrana proti mučení, krutému, ponižujícímu zacházení	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/2_VK04v00.pdf
Kapitola 5 - Právo na nezávislý život a na zapojení do společnosti	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/2_VK05v00.pdf