

SYSTÉM PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ SLUŽBY
VE ZDRAVOTNICTVÍ

ZPRÁVA O ČINNOSTI SPIS 2024

Zpracoval:

PhDr. Lukáš Humpl, garant SPIS

Mgr. Hana Charvátová, MBA, náměstek ředitele pro úsek profesního
rozvoje zdravotnických pracovníků



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



NCONZO

NÁRODNÍ CENTRUM
OŠETŘOVATELSTVÍ A NELÉKAŘSKÝCH
ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ

Obsah

Úvod	3
Vyhodnocení plánu rozvoje SPIS v roce 2024	4
Kolegiální podpora zdravotnickým pracovníkům	6
Podpora studentům zdravotnických oborů	9
Linky telefonické krizové pomoci SPIS	11
Intervenční podpora blízkým a pozůstalým	12
Psychosociální podpora a SPIS při MU – Povodně 2024	14
Vzdělávání v rámci SPIS	16
Zapojení poskytovatelů zdravotních služeb a novinky v krajích	17
Peřeř a interventi SPIS v ĀR	21
Cíle a aktivity 2025	24
Seznam zkratek	25

Úvod

Systém psychosociální intervenční služby (dále SPIS) poskytuje základní psychickou podporu v resortu zdravotnictví a zahrnuje dva hlavní směry těchto činností:

- prostřednictvím **peerů a psychologů SPIS** kolegiální podporu zdravotnickým pracovníkům,
- prací **interventů a psychologů SPIS** první psychickou pomoc blízkým pacientům.

Kolegiální (peer) podpora je jedním z dostupných opatření v rámci péče o duševní zdraví pracovníků ve zdravotnictví. K dispozici je zaměstnancům v rámci resortu v případě akutního zasažení psychicky nadlimitní událostí, stejně jako při dlouhodobém, chronickém stresovém zatížení psychiky zdravotnického pracovníka. Peer podpora uživateli garantuje diskrétnost, mlčenlivost, výborný časový dosah služby a flexibilitu. Využití lze nejen zdravotnických peerů ve vlastní organizaci s profitem vzájemné známosti a přirozenosti kontaktu, ale také služby kteréhokoliv vyškoleného peera v rámci ČR, zejména pak v případě potřeby zachovat větší diskrétnost. Pro případ požadavku na úplnou anonymitu či okamžitou podporu je k dispozici zcela anonymní **krizová linka pro zdravotnické pracovníky** (PEERLIN), kterou SPIS rovněž zajišťuje.

Druhou možností podpory SPISu je první psychická pomoc. Poskytována je osobám zasaženým akutní stresovou reakcí. Tuto podporu zajišťují vyškolení zdravotničtí pracovníci, tzv. zdravotničtí interventní či psychologové. Péčí o psychicky zasažené osoby – blízké pacientů či pozůstalé, někdy i pacienty samotné, usnadňují práci ošetřujícímu personálu. Ten se může soustředit na své odborné medicínské úkoly, zatímco o akutně psychicky zasažené pečuje zdravotnický intervent. Jeho úkolem je provázet zasažené, jevící výrazné symptomy akutní stresové reakce, v jejich nejtěžších chvílích, obvykle v prvních hodinách od události. V řadě případů probíhá tato podpora ve spolupráci s klinickými psychology a psychology ve zdravotnictví, či pokračuje jejich následnou odbornou péčí. SPIS rovněž zajišťuje zcela anonymní krizovou linku (INTLIN) určenou pacientům a blízkým pacientům.

SPIS je zajištěn prostřednictvím státní příspěvkové organizace v přímé působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky (dále MZČR), Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále NCO NZO), a to v oblasti koordinační, organizační a vzdělávací, včetně zabezpečení krizových linek SPIS.

V roce 2024 bylo z neinvestičního příspěvku MZČR na pokrytí provozních nákladů NCO NZO využito pro pokrytí provozních nákladů na činnosti SPIS, včetně provozu krizových linek, celkem 3.241.504,59 Kč.

Vyhodnocení plánu rozvoje SPIS v roce 2024

Lze konstatovat, že v rámci Plánu rozvoje SPIS, stanoveného pro rok 2024, byly jeho jednotlivé body z převážné části naplněny. V rovině přímého poskytování kolegiální (peer) péče a intervenční podpory blízkým a pozůstalým pacientů bylo podpořeno meziročně výrazně více zasažených osob oproti předchozím létům. U peer podpory proběhlo více intervencí pouze v nejvíce zátěžovém pandemickém roce 2021, počet intervencí u sekundárně zasažených byl loni historicky rekordní. Podrobnější informace o výsledcích poskytnuté péče přináší následující kapitoly. Podle plánu činnosti bylo rovněž pokračováno v zajišťování zapojení zdravotnických peerů a interventů v rámci poskytování telefonické podpory na krizových linkách SPIS.

- Dle zadání MZČR byl zpracován a odeslán návrh Koncepce SPIS. Hlavní cíl Koncepce je ukotvení zavádění SPIS u PZS a také zajištění jeho plošné implementace v resortu. Smyslem Koncepce SPIS je mj. také nastavit postup SPIS při zásazích u mimořádné události, plošnou spolupráci se zdravotnickým školstvím a další témata.
- V rámci regionální dostupnosti SPIS pokračovaly plánované vzdělávací akce zaměřené na výcvik nových a prohlubující dovednosti stávajících členů SPIS:
 - Pokračováno bylo v přípravě dalších peerů a interventů prostřednictvím certifikovaných kurzů, zahrnující kromě doplňování stávajících týmů také ve SPIS dosud **nezapojené poskytovatele zdravotních služeb. Úspěšně realizovány byly čtyři základní certifikované kurzy pro přípravu peerů a interventů.** Pro poskytování psychosociální podpory v nich bylo připraveno celkem 100 účastníků.
 - Realizovány byly **tematicky aktuální kurzy** prohlubující dovednosti peerů a interventů SPIS, a to dle požadavků praxe, **především určené pro potřeby nemocničního prostředí.**
 - Dalšími kroky byla prohlubována příprava SPIS na **zapojení do psychosociální pomoci v případě mimořádné události.** Dle plánu se třetím rokem konal prakticky zaměřený kurz Činnost SPIS při MU.

- Dle plánu proběhly úspěšně **2 celostátní odborné konference SPIS**, zaměřené na vzdělávání a akceptující současné potřeby SPIS i novinky v krizové péči – v květnu pro zdravotnické interventy a v říjnu pro zdravotnické peery.
- Dle plánu proběhla **v jednotlivých (nebo spojených) krajích pracovní setkání**, rozvíjející odbornost peerů i interventů, a to se zaměřením na problematiku poskytování psychické podpory v daném regionu.
- SPIS během roku 2024 kontinuálně zajišťoval **provoz Linky pro zdravotnické pracovníky a Linky pro pacienty a blízké pacientů**. Proběhlo pracovní a rozvíjející setkání konzultantů obou jmenovaných linek, stejně jako intervizní setkání. Obě linky mají nadále statut mimořádného člena v České asociaci pracovišť linek důvěry a v letošním roce také obě linky obdržely certifikáty potvrzující toto členství.
- **Pokračovala propagace SPIS činností a systému**. Ke stávajícím materiálům přibyla krátká videa, tematicky zaměřená na možnosti využití krizových linek SPIS. Doplněna byla zásoba některých letáků SPIS.
- **Rozvoj SPIS** nastal nebo dále pokračoval u několika dalších, dosud nezapojených poskytovatelů zdravotních služeb. Konkrétní informace poskytují dále v textu shrnutí činností SPIS v jednotlivých krajích.
- Dalším rokem se rozvíjela spolupráce s Asociací zdravotnických škol. V rámci celostátní konference jejich ředitelů byl prezentován SPIS a míra **zapojení peerů směrem k žákům a studentům vybraných zdravotnických oborů** v jednotlivých školách. Celkově dochází k postupnému nárůstu zájmu a zapojených škol. Například v Moravskoslezském kraji byla navázána spolupráce již plošně.
- Pokračoval rozvoj vzájemné spolupráce a prolínání týmů přednemocniční a nemocniční části SPIS.
- Ve spolupráci s NCO NZO, zástupci SPIS a také zřizovateli (Jihomoravský a Královéhradecký kraj) bylo zahájeno jednání o předání informací a také zvýšení motivace k zapojení doposud nezačleněných PZS a také zdravotnických škol. Tyto aktivity budou nadále pokračovat i v dalším roce ve všech krajích.
- Prostřednictvím realizovaného projektu „Koncepte zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému“ byli plošně osloveni všichni PZS napříč celou Českou republikou k zapojení do projektu a možnosti zajištění financování odborného výcviku zdravotnických peerů a interventů z projektu.

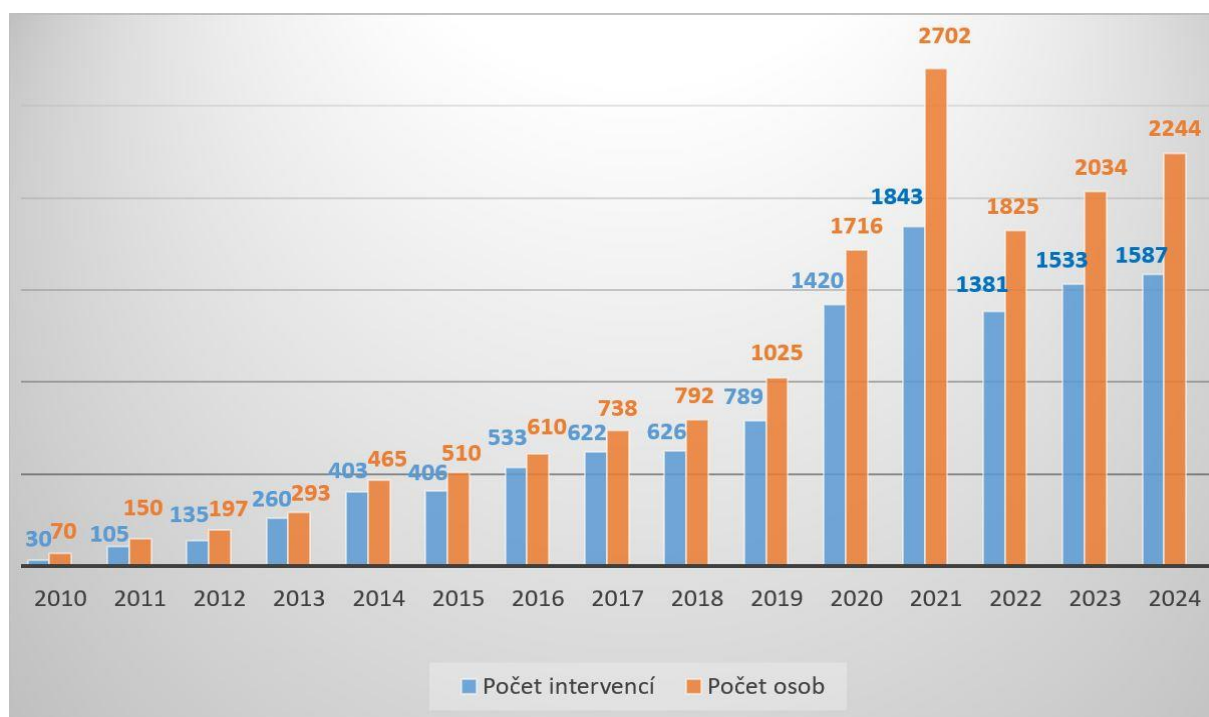
Z cílů, stanovených pro rok 2024, se naopak dosud nepodařilo naplnit tyto:

- **Dynamika rozvoje SPIS z důvodu do systému dosud stále nezapojených poskytovatelů zdravotních služeb není optimální.** U části poskytovatelů nebyla dosud spolupráce se SPIS vůbec zahájena, a to z důvodu nezájmu jejich managementu.
- Spolupráce s jednotlivými zdravotnickými školami v rámci regionů zůstává stále nerovnoměrná. Přestože byl zaznamenán další rozvoj v tomto směru, **plošné spolupráce v edukaci a nabídce peer podpory ve zdravotnickém školství dosud dosaženo nebylo.**

Kolegiální podpora zdravotnickým pracovníkům

Zdravotničtí peři a psychologové SPIS poskytli v roce 2024 **psychickou podporu celkem 2244 zdravotnickým pracovníkům** (Graf 1). Jde o desetiprocentní nárůst ve srovnání s rokem 2023. V dalších čtyřech stech obtížných situacích peři nabídli podporu svým kolegům, která nebyla ze strany zdravotnických pracovníků využita.

Graf 1 Trend poskytování peer podpory ve zdravotnictví



Kolegiální podpora probíhá ve většině fakulních nemocnic – jmenovitě ve FN Ostrava, FN v Motole, FN Olomouc, FN Hradec Králové, FN Královské Vinohrady, FN Bulovka, Všeobecné fakulní nemocnici, FN Plzeň, FN u sv. Anny v Brně a Fakultní Thomayerově nemocnici. Zapojení a přípravu psychosociálního týmu aktuálně realizuje FN Brno.

Pokud jde o další velké poskytovatele zdravotních služeb, peer podporu využívají **krajské nemocnice Zlín, Jihlava, Liberec, či Krajská zdravotní (Ústecký kraj) a Městská nemocnice Ostrava**. K dispozici je také u cca sedmi desítek menších poskytovatelů zdravotních služeb, kde fungují buď plnohodnotné týmy zdravotnických peerů, nebo jsou postupně budovány. Z velkých nemocnic tak nejsou v systému zapojeny nemocnice Na Homolce, krajská nemocnice Pardubice, Karlovy Vary a České Budějovice.

Aktuálně je peer podpora dostupná také u všech poskytovatelů zdravotnické záchranné služby (dále ZZS), avšak na několika s minimálním využitím.

Historicky stále převažuje individuální forma peer podpory, která umožňuje diskrétnost. Úplnou anonymitu pak nabízí telefonická kolegiální péče. Poskytnuta byla téměř ve 400 případech. Pro zdravotnické pracovníky je individuální podpora dobře akceptovatelná, narůstá však také množství skupinových setkání zasaženého týmu. Přispívá k němu mimo jiné také nárůst mimořádných událostí velkého rozsahu. V roce 2024 proběhlo osm desítek skupinových podpor, kterých se zúčastnilo několik stovek zdravotnických pracovníků. Nově se začíná více využívat i forma online podpory. (Tabulka 1)

Tabulka 1 Přehled témat a forem intervencí v rámci peer podpory

Kategorie PEER UDÁLOST 2024	Počet
Událostí celkem	1587
Zúčastněných osob celkem	2244
Úmrtí - dospělý	115
Úmrtí - dítě	36
Pocit vlastního selhání	131
Obtížná situace na pracovišti	439
Napadení zdravotníka	33
Zranění zdravotníka	7
Mimořádná událost	54
Epidemie	1
Mimopracovní problémy	162
Onemocnění zdravotníka	67
Pracovní vyčerpání	90
Pochybení při výkonu práce	38
Nespecifikováno	0
Nehoda sanitního vozidla	10
Suicidium	33
Rodinné obtíže	179
Závažné onemocnění v rodině	84
Mobbing/bossing na pracovišti	34
Chronické psychické obtíže	18
Posttraumatický stav zdravotníka	9
Mimořádná událost velkého rozsahu	12
Obtížné okolnosti zásahu/situace	35
Individuální	1121
Individuální - telefonická	372
Individuální - online	10
Individuální emailová	4
Debriefing	13
Defusing	12
Demobilizace	13
Skupina nezařazená	42
Individuální intervence celkem	1507
Skupinové intervence celkem	80
Počet pro organizaci	1587
Intervence poskytnuta peerem	1418
Intervence poskytnuta psychologem	169
Opakovaný kontakt	487
Počet mimoř. událostí	5
Počet zúčastněných při mimoř. ud.	1
Akutních ošetření	532
Podpůrných rozhovorů	1055

Zdravotničtí peři odvedli dominantní počet kolegiálních intervencí. Z úhrnného počtu téměř šestnácti set podpor bylo jen 169 odvedeno psychology. Třetina peer intervencí přitom byla poskytnuta jako akutní, zatímco dvě třetiny proběhly formou podpůrného rozhovoru.

Pokud jde o nejvíce frekventované události, stojící za poskytnutím peer podpory (Tabulka 1), patřila k nim zejména **obtížná situace na pracovišti, a to ve 400 případech**. Z pracovních důvodů byly časté úmrtí pacienta, blízkého nebo kolegy (151 situací), dále vážné onemocnění samotného zdravotnického pracovníka, pocit vlastního selhání, ale i **pracovní vyčerpání (90)**. Část podpor souvisela s obtížnou osobní nebo rodinnou situací. V desítkách případů jde však také například o pochybení zdravotnického pracovníka, mobbing či bossing na pracovišti, stejně jako o obtížné okolnosti práce, zásahu. Ve třiatřiceti případech peer podpora byla poskytnuta po napadení zdravotnického pracovníka.

Peer podpora žákům a studentům zdravotnických oborů

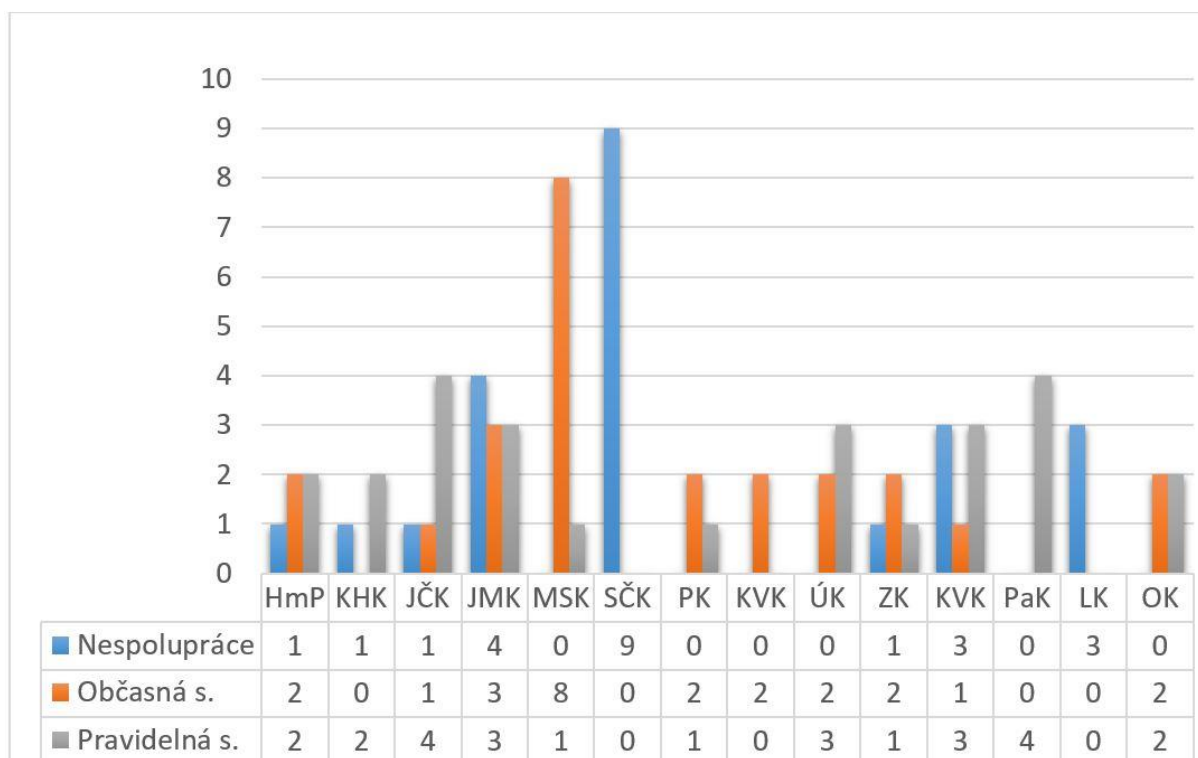
Potřebu postarat se o zajištění psychické podpory žáků a studentů středních a vyšších odborných škol zdravotnických, stejně jako studentů lékařských fakult, naplno ukázala pandemie nemoci Covid-19. Klinická praxe však přináší nadlimitní psychickou zátěž studentům i mimo toto období. Zasažení bývají nejen jednotliví studenti, ale také celé třídní kolektivy. Mezi nejčastější důvody patří obtížné situace při vykonávání odborné praxe, stejně jako vážné onemocnění, úraz, nebo dokonce úmrtí spolužáka. Studenti bývají navíc prakticky vždy přítomni u velkých mimořádných událostí, které zdravotnictví zasáhnou – ať jsou to případy střelby, hromadných nehod i přírodních katastrof. Také v této souvislosti je jim poskytována peer podpora ze strany SPIS.

SPIS již několik let rozvíjí edukaci a peer podporu v rámci zdravotnického školství. Přednášková činnost, seznamující studenty se systémem psychické podpory v resortu, probíhá na řadě vysokých škol, poněkud více u studentů nelékařských zdravotnických odborností. Cílem je postupně, dle ochoty jednotlivých škol, navázat **trvalou spolupráci se školami a fakultami zdravotnického zaměření**. První fází v této oblasti je zapojení především středních zdravotnických a vyšší odborných škol. Smyslem má být jednak edukace žáků a studentů, pokud jde o peer podporu, zvládání psychicky nadlimitních profesních situací či sebepěči. Současně jsou však peři a psychologové SPIS připraveni napříč Českou republikou poskytnout svým budoucím kolegům podporu poté, co se studenti či jejich učitelé setkali s psychicky náročnou situací během výkonu své praxe.

V červnu 2024 proběhlo opětovné informování ředitelů zdravotnických škol v rámci konference v brněnském NCO NZO. Následně v říjnu byl záměr zavedení SPIS přednášen na setkání Asociace zdravotnických škol. K zahájení plošné spolupráce se zdravotnickým školstvím však, žel, přes veškeré úsilí a spolupráci s Asociací, dosud nedošlo.

Přesto se v některých krajích daří rozvoj této části SPIS činnosti rozvíjet podstatně úspěšněji než v jiných. Mezi důvody patří úspěšná spolupráce se zřizovateli škol, tedy obvykle se školským odborem krajského úřadu. V loňském roce tak proběhla jednání vedení NCO NZO se zástupci zřizovatelů v Jihomoravském a Královéhradeckém kraji. V neposlední řadě je výhodou také zapojení členů SPIS do výuky běžných předmětů na konkrétních školách a pracovní kontakty v nich, které umožňují zařadit do výuky snadněji také tematiku psychické podpory zdravotnických pracovníků a SPIS.

Situaci spolupráce se zdravotnickými školami ukazuje graf 2:



Linky telefonické krizové pomoci SPIS

Tato forma krizové pomoci, poskytované SPIS, je k dispozici od března 2020. V každodenním provozu 8:00 - 20:00 jsou dvě krizové podpůrné linky:

- Linka krizové podpory pro zdravotnické pracovníky
- Linka zdravotnické krizové pomoci pro veřejnost.

K poskytnutí první psychické pomoci jsou na nich připraveni pracovníci SPIS s dovedností peer-interventa, kteří prošli navíc kurzem telefonické krizové intervence. Tým linek tvoří skupina 25 osob. **V roce 2024 bylo odbaveno celkem 330 hovorů.**

Nejpodstatnějšími přínosy telefonických linek je jejich okamžitá dostupnost i v době, kdy je pracovník na svém pracovišti a má jen omezený časový prostor s někým v klidu hovořit. Velmi důležitým parametrem je rovněž skutečnost, že linky jsou plně anonymní a hovory nejsou nahrávány, což zásadně napomáhá pocitu bezpečí a umožňuje volajícím svěřit se bez obav i s velmi citlivými tématy.

Obě linky SPIS jsou mimořádnými členy České asociace pracovníků linek důvěry (ČAPLD) a splňují tak profesní podmínky bezpečného poskytování telefonické krizové pomoci. Během MU probíhá úzká spolupráce s ČAPLD a předávání základních informací o možnostech krizové podpory. Vedoucí linek se zúčastnila sněmu ČAPLD, několik pracovníků linek se účastnilo vzdělávacích odborných workshopů organizovaných touto asociací. Zdravotníci a interventi SPIS, podílející se na obsluze linek, procházejí pravidelně intervizemi a supervizemi. Tým se zároveň každoročně dále vzdělává, v dubnu 2024 proběhlo organizačně-vzdělávací setkání pracovníků linek SPIS, další je plánováno na duben 2025.

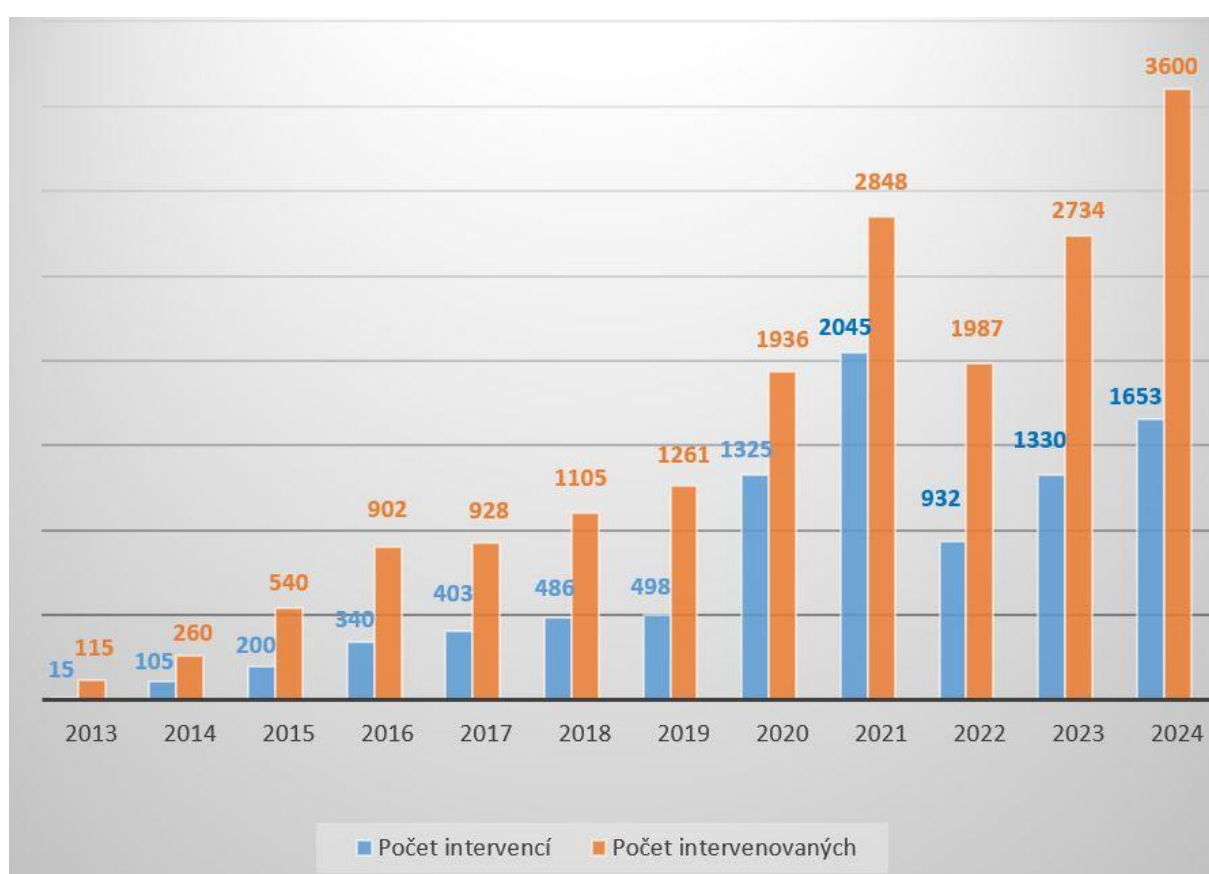
Linka pro blízké pacientů přijala čtyři desítky hovorů, kdy volajícím byl čerstvě pozůstalý s akutní stresovou reakcí. Srovnatelný počet volání byl ze strany blízkých velmi vážně nemocných či umírajících. Zhruba 30 hovorů bylo s tematikou psychických problémů a suicidálních myšlenek, deprese, sebepoškozování. Na počátku roku 2024 ještě probíhaly desítky telefonátů souvisejících se střelbou na Univerzitě Karlově.

Linka kolegiální podpory pracovala se zdravotnickými pracovníky, kteří udávali obtíže na svém pracovišti, profesní vyčerpání, bossing či mobbing, onemocnění vlastní nebo člena rodiny. Volající zdravotníci linku kontaktovali také s kumulovanou ztrátou v osobním životě, psychickými obtížemi a řadou dalších témat.

Intervenční podpora ve zdravotnictví

Segment první psychické pomoci, která je ze strany SPIS poskytována sekundárně zasaženým osobám v prostředí zdravotnictví, tedy osobám blízkým a pozůstalým, zaznamenává další výrazný rozvoj. V této linii činnosti systému se ukazuje nezpochybnitelná potřeba práce zdravotnických interventů. Jak vyplývá z Grafu 3, **nárůst počtu poskytnutých intervencí činil loni meziročně 24 %**. První psychická pomoc byla přitom poskytnuta 3600 osobám, což je o 81 % více, než v prvním roce (2022) po pandemii Covid-19.

Graf 3 Trend poskytování první psychické pomoci sekundárně zasaženým



Intervence blízkým a pozůstalým jsou aktuálně realizovány přibližně sedmi desítkami poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče. Jedná se prakticky o totožné nemocnice, v nichž je k dispozici peer podpora zdravotnickým pracovníkům. Interventy začali do praxe zavádět také poskytovatelé lůžkové péče.

V prostředí zdravotnické záchranné služby je jejich managementem zavedení interventů nadále odmítáno v Olomouckém, Pardubickém, Karlovarském a Ústeckém kraji. Naopak v činnosti jsou zdravotničtí interventů u devíti ZZS.

První psychická pomoc je ponejvíce poskytována u sekundárně zasažených osob, jevících známky silné akutní stresové reakce. Nejčastějšími situacemi zásahu zdravotnického intervenanta byla **náhlá, tragická úmrtí dětských i dospělých pacientů, a to v 500 případech**. Ve více než třech stovkách případů byly intervence provedeny v situaci kritického stavu blízké osoby či sdělení závažné zprávy (212 intervencí). Téměř stovka psychicky zasažených byla intervencí SPIS ošetřena po suicidiu blízkého člověka (Tabulka 2).

Počet realizovaných intervencí, jak vyplývá ze statistického zpracování dat, je výrazně **vyšší (přes 900) v rámci poskytovatelů lůžkové péče zapojených do SPIS. Oproti tomu řešili intervenanti zdravotnické záchranné služby 660 zásahů**. Trend posledních let jednoznačně signalizuje narůstající potřebu zapojení této služby v nemocnicích, stejně jako přípravu dalších pracovníků pro její poskytování.

Tabulka 2 Přehled intervencí v rámci akutní psychické podpory blízkým a pozůstalým

Kategorie INTERVENT UDÁLOST 2024	Počet
Událostí celkem	1653
Počet ošetřených celkem	3600
Úmrtí - dospělý	369
Úmrtí - dítě	129
Mimořádná událost	239
Epidemie	0
Kritický stav blízké osoby	324
Dopravní nehoda	54
Suicidum	93
Trestný čin	22
Sdělení závažné zprávy	212
Nespecifikováno	0
Perinatální ztráta	53
Osamělý pozůstalý	18
Intervence s viníkem	9
Mimořádná událost velkého rozsahu	68
Posttraumatický stav	63
Zdravotnické zařízení	933
Místo bydliště / byt	333
Terén	259
Pracoviště	70
Telefonická intervence	51
Škola	7
Počet mimoř. událostí	4
Akutních ošetření	989
Podpůrných rozhovorů	663

Psychosociální podpora a SPIS při povodních

V září 2024 se SPIS významně zapojil do poskytování psychosociální podpory v rámci akutní fáze likvidace následků katastrofálních povodní, které zasáhly rozsáhlá území v Olomouckém a Moravskoslezském kraji. Využity přitom byly kapacity zdravotnických interventů, které v rámci celé České republiky sdružuje a také k zásahu při mimořádných situacích připravuje. SPIS pracoval v době povodní v plné součinnosti se složkami Integrovaného záchranného systému, ponejvíce na základě koordinace příslušného krajského psychologa HZS a v souladu se Souborem typových činností (STČ) IZS.

Do pomoci postiženým občanům, ale také zasahujícím dobrovolníkům, byli zapojeni především zdravotničtí intervent kraje zasažených přírodním živlem – Moravskoslezského a Olomouckého, v rámci mezikrajské spolupráce pak také v omezené míře intervent z Prahy. Aktivní podpora ze strany SPIS byla poskytována ve dvou základních rovinách:

- první psychická pomoc osobám postiženým povodní v terénu
- psychosociální podpora zasahujícím pracovníkům neziskových organizací

1. První psychická pomoc osobám postiženým povodní v terénu

První psychická pomoc byla v rámci činnosti pracovníků SPIS nejen přímo poskytována, ale v jedné ze zasažených oblastí také koordinována.

Koordinační činnost

Na základě rozhodnutí a pověření psycholožky HZS MSK, která během MU zodpovídala dle STČ za organizování psychosociální pomoci v zasažených oblastech, se koordinování této části řešení MU v sektoru Opavska ujal odborný garant SPIS a psycholog ZZS MSK, PhDr. Lukáš Humpl. Při své činnosti aktivně spolupracoval s koordinátory sektorů Krnovsko a Ostravsko. Koordinaci zajišťoval po celou dobu trvání akutní fáze MU (14. - 24. 9. 2024). Následně byla oblast předána stran poskytování psychosociální podpory do gesce místní samosprávy a neziskových organizací, tedy mimo organizaci složkami IZS.

První psychická pomoc v terénu

Činnost zdravotnických interventů v rámci poskytování první psychické pomoci v terénu probíhala souběžně v obou zasažených krajích – Moravskoslezském a Olomouckém.

Moravskoslezský kraj

Na zajišťování přímé psychické podpory zasaženým občanům se symptomy akutní stresové reakce se podíleli již od 15. 9. intervent Krajského zdravotnického intervenčního týmu. Koordinována byla psychologem a odborným garantem SPIS. Zdravotničtí intervent se

ponejvíce pohybovali v rámci Opavska, kdy byli koordinátorem přivolávání k postiženým obyvatelům postižených obcí nebo městských částí. Na vyžádání okolních úseků však zasahovali také na Krnovsku a Ostravsku. Do poskytování první psychické pomoci při povodních se v Moravskoslezském kraji zapojilo 13 zdravotnických interventů SPIS, kteří poskytli intervenci celkem 146 osobám.

Olomoucký kraj

V zasaženém regionu pracovalo celkem 9 zdravotnických interventů SPIS, z toho šest pracovníků FN Olomouc, kteří byli povoláni krajským psychologem HZS. Terénní práci se věnovali ve spolupráci s týmy dalších povolaných organizací od 17. 9., a to postupně v obcích na Litovelsku, Šumpersku a Jesenicku. Zdravotničtí interventi SPIS provedli na území Olomouckého kraje v prvních dnech po ničivých povodních 78 intervencí a ošetřili při nich celkem 115 osob.

2. Psychická podpora zasahujícím

SPIS byl rovněž požádán o zajištění a provedení série podpůrných zajišťovacích setkání s dobrovolníky ČČK v Ostravě a ve dvou případech následně také v Opavě. Po dobu dvou týdnů proto probíhaly každodenní skupinové demobilizace a opakovaně také individuální podpory osob, které poskytovaly nejrůznější typy pomoci v zaplavených oblastech Krnovska, Opavska a Ostravska. Specifickými pak byly podpůrné intervence se členy štábu ČČK, organizujícího rozsáhlou činnost svých dobrovolníků.

Intervence plně zajistil Krajský zdravotnický intervenční tým SPIS Moravskoslezského kraje. Poskytování podpory v tomto nastavení se ukázalo jako velmi dobře přijímané ze strany cílové skupiny a rovněž vnímané jako potřebné samotnými poskytovateli. Svou roli v tom nepochybně sehrála pocitovaná blízkost mezi profesionálními zdravotnickými pracovníky a dobrovolnými zdravotnickými pracovníky ČČK. V průběhu tří týdnů bylo zdravotnickými interventy odvedeno 21 skupinových ošetření pracovníků ČČK a to s 391 účastníky. Ošetřeno bylo rovněž 7 dobrovolníků stejné organizace při individuálních intervencích.

SPIS byl ze strany psycholožky HZS MSK také požádán o zajištění online podpory pro zasahující dobrovolníky – kromě ČČK také pro členy dalších zúčastněných organizací. V šesti nabídnutých termínech se webinářů zúčastnilo 10 osob.

3. Přehled činnosti interventů SPIS při povodních

V rámci povodní se do poskytování pomoci zapojilo celkem 33 pracovníků SPIS.

- Poskytnutí první psychické pomoci 668 osob
 - zasažení povodněmi 261 osob
 - pomáhající dobrovolníci 407 osob
- Hodinová práce, ujeté kilometry
 - odpracovali 671 hodin
 - vozidly ujeli 3648 km

Vzdělávání v rámci SPIS

Příprava budoucích zdravotnických peerů i zdravotnických interventů, stejně jako prohlubující vzdělávací akce a kurzy u již stávajících pracovníků SPIS pokračovaly úspěšně i v roce 2024. Za úzké spolupráce a organizace NCO NZO byly realizovány celkem 4 certifikované kurzy. Proškoleny bylo celkem 100 účastníků.

1. Certifikované kurzy

PEER 1 kurz, vyškoleny 24 osob
Intervent 3 kurzy, vyškoleny 76 osob

2. Vzdělávací akce

Refresh a odborné 3 kurzy, proškoleny 72 osob

Názvy kurzů:

Intervence a PEER podpora v nemocničním prostředí, Pracovník linky SPIS prohlubující, Činnost SPIS při MU.

3. Konference

Intervent dvoudenní vzdělávací akce (Plzeňský kraj), účast přes 100 osob
Peer dvoudenní vzdělávací akce (NCO NZO), účast 90 osob.



Zapojení poskytovatelů zdravotních služeb a novinky SPIS v krajích

Podstatné novinky roku 2024 a shrnutí situace, pokud jde o poskytování peer a intervenční činnosti v jednotlivých krajích ČR, jsou uvedeny v následujícím textu.

Hlavní město Praha

Pokračuje rozvoj SPIS - provedeno bylo 272 peer podpor (405 zasažených) a 210 intervencí (372 zasažených). Zapojeno je již 14 poskytovatelů zdravotních služeb. Ve srovnání s rokem 2023 tedy v Praze přibýly dvě další organizace, které se systémem spolupracují. Na základě zkušeností z MU – střelba Praha (2023) se zintenzivnila spolupráce s psychology PČR, HZS, stejně jako kooperace mezi koordinátory jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb. Využíváno je například předávání avíza o potřebě intervence mezi terénem a nemocnicemi.

Středočeský kraj

Nadále zůstává činnost v rámci SPIS tří oblastních nemocnic v regionu, a to v Mladé Boleslavi, Kutné Hoře a Příbrami. Připravuje se rozvinutí péče v Kolíně. Další poskytovatele se nedaří zapojit. Velmi úspěšně se po útlumu v předchozích letech rozvíjí tým ZZS. V roce 2024 odvedl 25 peer podpor (ošetřeno 90 zdravotníků) a 74 intervencí (211 ošetřených). ZZS v rámci činností SPIS nově využívá také interventů jiných poskytovatelů zdravotních služeb. Dochází tedy, podobně jako v Moravskoslezském kraji, k propojování týmů v rámci regionu.

Plzeňský kraj

V kraji je SPIS funkční, nebo alespoň zastoupen, u pěti organizací. Plně k dispozici zůstává u ZZS a ve FN Plzeň - oba týmy vzájemně úzce spolupracují. Tým ZZS začal být v rovině intervenční práce pro pozůstalé více využíván ostatními složkami IZS, především policií.

Poskytování peer a intervenční péče pokračuje dále plnohodnotně také v nemocnici Domažlice. Činnost SPIS je v kraji meziročně stabilní a pozorujeme pozvolný rozvoj. Potřebné zůstává zapojení čtyř menších poskytovatelů zdravotních služeb, které se zatím nedaří.

Jihočeský kraj

V kraji sledujeme dlouhodobě nezapojení lůžkových poskytovatelů zdravotních služeb – krajské nemocnice České Budějovice i menších zařízení (Strakonice, Prachatice a Dačice). Funkční je podpora v rámci krajské ZZS, aktivní je nemocnice Jindřichův Hradec. V kraji proběhlo v roce 2024 celkem 19 peer podpor s účastí 22 zdravotnických pracovníků a 21 intervencí u sekundárně zasažených, při nichž bylo ošetřeno 60 osob. Vzhledem k velikosti kraje jde o celkově nízká čísla a pozornost je proto nutno věnovat dalšímu rozvoji SPIS v něm.

Karlovarský kraj

V aktivitách SPIS je zapojena ZZS (zde raritně v kombinaci s peery proškolenými psychologem HZS). Podpůrný systém je aktivně propagován v nemocnicích Ostrov nad Ohří a Cheb, kde také probíhají intervence. Minimální aktivita je v nemocnici Sokolov. SPIS nadále nevyužívá krajská nemocnice Karlovy Vary. Rozvoj podpůrného systému v kraji zůstává v posledních letech celkově velmi pozvolný. Jde o jeden z regionů, kterým je proto nutno věnovat v dalším roce zvýšenou pozornost.

Ústecký kraj

SPIS podpora dobře funguje v Hornické nemocnici s poliklinikou v Bílině a nemocnici Roudnice nad Labem. Zapojen je rovněž hospic v Mostě. Krajská zdravotní, jež sdružuje skupinu nemocnic v regionu, má částečně vlastní systém psychosociální podpory. Využívá však rovněž činnosti peerů a interventů SPIS. Peer podpora je využívána v prostředí ZZS, činnost interventů zde není dosud systémově zajištěna, poskytuje ji však klinický psycholog, zaměstnaný ZZS.

Liberecký kraj

Do poskytování SPIS péče je zapojeno šest poskytovatelů zdravotních služeb - KN Liberec, včetně nemocnic Turnov a Frýdlant, nemocnice Česká Lípa, Jablonec nad Nisou. Plně rozvinutá činnost je rovněž v rámci ZZS. Členové SPIS v kraji odvedli během uplynulého roku 108 peer podpor (ošetřili v nich 164 zdravotnických pracovníků) a 70 intervencí u blízkých a pozůstalých (se 149 ošetřeny). Tým je úzce propojen a při poskytování psychosociální pomoci aktivně spolupracuje se složkami IZS.

Královéhradecký kraj

V rámci regionu je do SPIS zařazeno šest subjektů, a to Fakultní nemocnice Hradec Králové, nemocnice Vrchlabí s.r.o., nemocnice Náchod, oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou, oblastní nemocnice Jičín. Poslední tři jmenované nemocnice přitom ke spolupráci v rámci SPIS přistoupily plně v posledním roce. Plně funkční je tým ZZS. Jeho intervenční zasahovali u MU srážky vlaků v Pardubicích (tamní ZZS nemá vlastní intervenční) a ošetřili 18 osob. Navázána je spolupráce se všemi středními zdravotnickými školami v kraji.

Kraj Vysočina

Činnost SPIS je výborně využívána především v rámci nemocnice Jihlava a ZZS. Další poskytovatelé zdravotních služeb jsou zapojeni spíše okrajově a počet intervencí je v nich minimální. Do systému v roce 2024 nově vstoupila nemocnice Nové Město na Moravě. Nezapojenými poskytovateli zůstávají přes veškerou snahu nadále nemocnice Pelhřimov a Havlíčkův Brod. Změnu by mohlo přinést plánované jednání vedení NCO NZO s pracovníky zdravotního odboru krajského úřadu.

Pardubický kraj

Stav v regionu zůstává z hlediska činností SPIS i přes dosavadní vyvinuté úsilí setrvale velmi neutěšený. Stejně jako v posledních několika letech, zčásti aktivní je jen ZZS, která má k dispozici peer podporu. Zdravotnické intervenční tato organizace neprovozuje. Jde o kraj vyžadující v rámci zavádění SPIS prioritní pozornost. Výraznou změnu by v blízké budoucnosti mohlo přinést (zatím pouze deklarované) zapojení krajské nemocnice Pardubice v rámci začínajícího evropského projektu, jenž má za cíl budování dalších týmů SPIS.

Moravskoslezský kraj

Do činností SPIS je v regionu zapojeno celkem 11 poskytovatelů zdravotních služeb, přičemž dva další významnější tak dosud neučinili. V obou případech se jedná o nemocnice společnosti Agel. Zapojení poskytovatelé využívají výhod Krajského intervenčního týmu, propojujícího pracovníky SPIS jednotlivých organizací. V kraji je aktivní více než stovka zdravotnických peerů a intervenčních. Během roku 2024 se podařilo navázat plošně spolupráci se všemi zdravotnickými školami v regionu a zahájit v nich edukaci žáků a studentů v oblasti SPIS.

Olomoucký kraj

Stabilní poskytování SPIS podpory probíhá ve FN Olomouc, činnost je realizována také v Psychiatrické nemocnici Šternberk a nově v nemocnici Prostějov. Další poskytovatelé lůžkové péče (dalších pět organizací) bohužel dosud nespolupracují. Dlouhodobě velmi vlažný je postoj managementu ZZS, který nepodporuje činnost zdravotnických interventů a využití peer podpory je zde minimální. Olomoucký region je dalším v rámci ČR, kde jsou v rozvoji psychosociální podpory značné rezervy a je zapotřebí věnovat mu zvýšenou pozornost.

Jihomoravský kraj

Systém poskytování intervenční služby a peer podpory se v kraji stále zlepšuje, především na území města Brna, kde v posledních letech přistoupily ke SPIS významní poskytovatelé zdravotních služeb a činnost se v jejich rámci nadále rozvíjí. Fakultní nemocnice Bohunice od roku 2024 disponuje intervenčním týmem v nonstop režimu. Zapojení periferních nemocnic má v regionu velmi proměnlivou úroveň. Spolupráce mezi ZZS a nemocnicemi se i nadále zlepšuje. Pokračuje také velmi dobrá spolupráce s HZS a PČR.

Zlínský kraj

Se SPIS spolupracují čtyři nemocnice: Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně, Vsetínská nemocnice, Kroměřížská nemocnice a nemocnice Valašské Meziříčí. Plnohodnotný systém podpory je nastaven v krajské nemocnici, u dalších je míra zapojení různá, nejvíce aktivní je tým nemocnice Kroměříž. Uherskohradištská nemocnice zůstává nadále neaktivní. Peer podpora u ZZS je realizována nesystémově, interventy ZZS nepodporuje. Probíhají zde však jednání, která by mohla situaci zlepšit. V regionu se začíná formovat vzájemná spolupráce nemocničních týmů s týmem ZZS.



Peeři a interventi SPIS v ČR

Jak ukazuje přehled činnosti SPIS v jednotlivých regionech, psychosociální podpora je v resortu zdravotnictví v části krajů již dobře dostupná a zdravotnickými pracovníky široce využívána. V několika regionech se postupně úspěšně rozvíjí, v dalších však můžeme vidět pouze nárazové pokrytí službou a roky přetrvávající stagnaci. Tabulka 3 ukazuje počty aktivních členů SPIS v jednotlivých krajích a ukazuje ty, které jsou pokryty nedostatečně.

Se SPIS po absolvování certifikovaného kurzu zůstává v kontaktu a aktivně spolupracuje jen část absolventů. Křivka nárůstu nových zdravotnických peerů a interventů proto neodpovídá počtu absolventů, kteří jsou každoročně připraveni pro činnost v získané dovednosti. Systém se snaží svým členům poskytnout přednostně další prohlubování znalostí v návazných kurzech, umožňuje účast na konferencích SPIS s nižším poplatkem nebo čerpat intervize pro rozvoj peera či interventa.

Systém dlouhodobě řeší otázku **výběru vhodných zájemců do základních kurzů**, Jde však aktuálně plně o zodpovědnost poskytovatele zdravotních služeb, vysílajícího konkrétního účastníka do kurzu, nebo dokonce i jen o vlastní rozhodnutí zdravotnického pracovníka. V následujících letech by v tomto směru mohl situaci výrazně pomoci projekt ESF „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému“, v jehož rámci je asistence s výběrem uchazečů do CK svěřena odborným konzultantům z řad SPIS.

Tabulka 3 Počty aktivních členů SPIS v krajích, roky 2021 – 2024

POČTY PRACOVNÍKŮ SPIS v krajích 2021 - 2024																
Název kraje	PEER				Intervent				Psycholog				Pracovníci SPIS celkem			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Hlavní město Praha	59	61	74	75	55	59	72	81	6	5	5	5	97	125	151	161
Jihomoravský kraj	29	32	33	34	26	39	48	58	0	0	1	5	55	71	82	97
Královéhradecký kraj	21	21	23	26	30	32	43	52	0	0	0	0	51	53	66	78
Olomoucký kraj	19	20	20	21	18	18	19	20	2	2	2	2	39	40	41	43
Liberecký kraj	16	18	19	20	16	17	18	20	1	1	1	1	33	36	38	41
Karlovarský kraj	7	6	8	10	0	2	4	4	0	0	0	0	7	8	12	14
Kraj Vysočina	13	16	17	16	13	14	16	17	0	0	0	0	26	30	33	33
Pardubický kraj	10	6	18	18	5	6	7	7	0	0	0	0	15	12	25	25
Jihočeský kraj	5	9	9	9	14	12	14	14	1	1	1	1	20	22	24	24
Plzeňský kraj	21	23	27	29	38	40	41	45	2	4	5	5	61	67	73	79
Zlínský kraj	21	21	23	26	19	17	24	27	0	0	0	1	40	38	47	54
Moravskoslezský kraj	39	49	54	51	66	73	80	79	1	1	1	2	106	123	135	132
Ústecký kraj	13	11	13	15	20	18	18	20	1	1	1	1	34	30	32	36
Středočeský kraj	17	19	21	22	28	28	31	34	1	1	1	1	46	48	53	57
Celkem	290	312	359	372	348	375	435	478	15	16	18	24	653	703	812	874

Z tabulky je porovnáním mezi kraji a s přihlédnutím k jejich velikosti patrná přetrvávající nevyváženost dostupnosti peer a intervenční podpory v resortu zdravotnictví. Na jedné straně lze vidět regiony, kde týmy SPIS čítají vyšší desítky aktivních členů a množství odvedených intervencí. Na straně druhé zůstává minimálně čtvrtina krajů, pokud jde o počty zdravotnických peerů a interventů, nadále poddimenzovaná a jejich podpora je dostupná jen u části poskytovatelů zdravotních služeb.

Využitelnost psychosociální podpory v resortu zdravotnictví má však celkově pozitivní směr, jak vyplývá zřetelně ze srovnání výsledků činnosti posledních let. S výjimkou nejvíce zátěžového pandemického roku má množství SPIS poskytnutých podpor kontinuálně vzrůstající tendenci. Činnost systému tedy postupně naplňuje požadavek plošného zavedení psychosociální podpory v resortu zdravotnictví, jak je uveden v Metodickém doporučení Ministerstva zdravotnictví z roku 2019. **Podpora peerů a interventů SPIS je aktuálně dostupná či částečně dostupná u téměř 90 poskytovatelů zdravotních služeb** a počet zapojených organizací každoročně stoupá. Dalšímu rozvoji může výrazně napomoci již zahájený projekt ESF „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému“, v jehož

rámci by mělo dojít k podpoření tvorby či posílení týmů SPIS v pěti desítkách zdravotnických zařízení.

Potřeba zapojení dalších poskytovatelů psychosociální podpory – zdravotnických peerů a zdravotnických interventů je zjevná. Stejně tak zůstává úkolem zapojovat do podpůrného systému v resortu zdravotnictví další poskytovatele zdravotních služeb. Tyto kroky se neobejdou bez aktivní podpory NCO NZO, MZČR a zřetelnějšího legislativního ukotvení SPISu. **Mezi prioritní, pokud jde o další rozvoj, přitom patří Pardubický, Olomoucký a Karlovarský kraj.**



Cíle a aktivity 2025

- Cíleně kontinuálně pokračovat v přípravě dalších zdravotnických peerů a intervntů prostřednictvím certifikovaných kurzů, pro činnost v jednotlivých regionech, a to především pro PZS lůžkové péče.
- Spolupracovat při realizaci projektu ESF „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému“.
- Rozvíjet další vzdělávání členů SPIS dle Metodického doporučení a Koncepce SPIS, a to za reflektování požadavků z praxe, ve spolupráci s NCO NZO, stejně jako v rámci krajů; podporovat vzdělávací aktivity na úrovni regionů.
- Realizovat dvě celostátní konference SPIS, a to pro zdravotnické peery a intervnty, ve stanoveném jarním a podzimním termínu. Zachovat stávající formát a rozsah obou vzdělávacích akcí.
- Pokračovat ve snaze zajištění plošného pokrytí edukací a peer podporou žáků, studentů a odborných učitelů ve zdravotnických školách, a to v součinnosti s NCO NZO, stejně jako Asociací zdravotnických škol a krajů.
- Posilovat praxi vzájemné spolupráce a prolínání týmů přednemocniční a nemocniční části SPIS. Nabízet vzory již fungující vzájemné spolupráce mezi PZS lůžkové péče i ZZS. Podporovat vytváření společných týmů.
- Ve spolupráci s vedením NCO NZO pokračovat v jednáních v nedostatečně aktivních krajích. Oslovit do systému dosud nezapojené poskytovatele zdravotních služeb, případně získávat podporu jejich zřizovatelů.
- Zvyšovat povědomí o SPIS, propagovat SPIS prostřednictvím stávajících, ev. nových edukačních materiálů, a to s tvorbou nových a využitím stávajících a již vyrobených video spotů. Hledat další možnosti propagace systému.
- Posilovat vnitřní strukturu a koordinaci SPIS, využít školení v rámci ESF projektu „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému“.
- Zajišťovat ve spolupráci s NCO NZO a MZČR dále provoz Linky pro zdravotníky a Linky pro blízké pacientů. Zajistit potřebné rozvíjení dovedností jejich pracovníků a udržení týmu. Pracovat na propagaci provozu obou linek.
- Dále pracovat na připravenosti SPIS a jeho zapojení do psychosociální pomoci v případě mimořádné události, včetně praktického vzdělávání v této problematice. Spolupracovat při MU se složkami IZS, a především ministerstvem vnitra.

Seznam zkratek

ČAPLD	Česká asociace pracovníků linek důvěry
ČČK	Český červený kříž
ESF	Evropský sociální fond
FN	Fakultní nemocnice
HZS	Hasičský záchranný sbor
IZS	Integrovaný záchranný systém
MSK	Moravskoslezský kraj
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MU	Mimořádná událost
MV	Ministerstvo vnitra
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
PČR	Policie České republiky
PZS	poskytovatel zdravotních služeb
SPIS	Systém psychosociální intervenční služby
STČ	Soubor typové činnosti
ZZS	Zdravotnická záchranná služba