

SYSTÉM PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ SLUŽBY
VE ZDRAVOTNICTVÍ

ZPRÁVA O ČINNOSTI SPIS 2025

Zpracoval: PhDr. Lukáš Humpl, garant SPIS
Mgr. Jaroslava Tkáčová, Úsek profesního rozvoje zdravotnických pracovníků
NCO NZO



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



NCONZO

NÁRODNÍ CENTRUM
OŠETŘOVATELSTVÍ A NELÉKAŘSKÝCH
ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ

Obsah

Úvod	3
Vyhodnocení plánu rozvoje SPIS v roce 2025	4
Kolegiální podpora zdravotnickým pracovníkům	6
Peer podpora žákům a studentům zdravotnických oborů	8
Linky telefonické krizové pomoci SPIS	9
Intervenční podpora ve zdravotnictví	11
Vzdělávání v rámci SPIS	13
Příprava návrhu Koncepce vzdělávání SPIS	13
Zapojení poskytovatelů zdravotních služeb a novinky v krajích	14
Peři a interventi SPIS v ČR	17
Cíle a aktivity SPIS pro rok 2026	19
Seznam zkratk	22

Úvod

Systém psychosociální intervenční služby (dále SPIS) poskytuje základní psychickou podporu v resortu zdravotnictví. Ve své činnosti zahrnuje dva hlavní směry:

- prostřednictvím zdravotnických **peerů a psychologů SPIS** kolegiální psychickou podporu zdravotnickým pracovníkům,
- činností zdravotnických **interventů a psychologů SPIS** první psychickou pomoc sekundárně zasaženým pacientům a blízkým či pozůstalým.

Kolegiální (peer) podpora je k dispozici jako jedno z dostupných opatření v rámci péče o duševní zdraví pracovníků ve zdravotnictví. Využívat ji mohou zaměstnanci v rámci resortu v případě akutního zasažení psychicky nadlimitní událostí, stejně jako při dlouhodobém, chronickém stresovém zatížení psychiky. Peer podpora uživateli garantuje diskrétnost, mlčenlivost, výborný časový dosah služby a flexibilitu. Využit 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.

Druhým okruhem činností, které poskytuje SPIS, je první psychická pomoc. Zdravotničtí pracovníci ji využívají pro osoby zasažené akutní stresovou reakcí. Tuto podporu zajišťují vyškolení zdravotničtí intervenční či psychologové. Pěčí o psychicky zasažené osoby – blízké pacientů či pozůstalé, někdy i pacienty samotné, sekundárně podporují práci ošetřujícího 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 podporu telefonickou a v provozu je zcela anonymní **krizová linka (INTLIN) pro pacienty, jejich blízké a pozůstalé**.

SPIS je zajištěn prostřednictvím státní příspěvkové organizace v přímé působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky (dále MZD ČR), 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 2025 bylo z neinvestičního příspěvku MZD ČR na pokrytí provozních nákladů NCO NZO využito pro pokrytí provozních nákladů na činnosti SPIS, včetně provozu krizových linek, celkem 2.722.877,96 Kč. (v roce 2024 to bylo 3.241.504,59 Kč).

Vyhodnocení plánu rozvoje SPIS v roce 2025

V rámci Plánu rozvoje SPIS, stanoveného pro rok 2025, byly jeho jednotlivé body naplněny pouze zčásti.

- Dle zadání MZD ČR byl zpracován a odeslán návrh Koncepce vzdělávání SPIS. Hlavní cíl návrhu Koncepce je především nastavit systém a formy vzdělávání, a to jak základního (certifikované kurzy), tak i rozvíjecího, v rámci systému.
- Proběhly plánované vzdělávací akce zaměřené na výcvik nových absolventů a prohlubující dovednosti stávajících členů SPIS, a to s přihlédnutím k plošnému pokrytí této potřeby napříč kraji:
 - Pokračováno bylo v přípravě dalších peerů a interventů prostřednictvím certifikovaných kurzů (CK), zahrnující kromě doplňování stávajících týmů také ve SPIS dosud **nezapojené poskytovatele zdravotních služeb. Úspěšně realizovány bylo šest základních certifikovaných kurzů pro přípravu peerů a interventů.** Pro poskytování psychosociální podpory v nich bylo připraveno **celkem 157 účastníků.**
 - Realizován byl jeden rozšiřující kurz, prohlubující dovednosti peerů a interventů SPIS, a to dle požadavků praxe. Určen byl **pro potřeby nemocničního prostředí.**
 - Z organizačně-finančních důvodů nebyl v roce 2025 realizován prakticky zaměřený kurz Činnost SPIS při mimořádné události, který byl podobně jako v předchozích letech naplánován.
- Dle plánu proběhly úspěšně **2 celostátní odborné konference SPIS**, zaměřené na vzdělávání a akceptující současné potřeby SPIS i novinky v krizové péči – v dubnu pro zdravotnické interventy a v listopadu pro zdravotnické peery. Konferencí se zúčastnily celkem dvě stovky peerů a interventů SPIS.
- Dle plánu proběhla **v jednotlivých (nebo spojených) krajích pracovní setkání**, rozvíjecí odbornost peerů i interventů, a to se zaměřením na problematiku poskytování psychické podpory v daném regionu.
- SPIS během roku 2025 kontinuálně zajišťoval **provoz Linky pro zdravotnické pracovníky a Linky pro pacienty a blízké pacientů.** Proběhlo pracovní a rozvíjecí

setkání konzultantů obou linek, stejně jako intervizní setkání. Obě linky mají nadále statut a certifikát mimořádného člena v České asociaci pracovišť linek důvěry.

- **Pokračovala propagace SPIS činností a systému**, především prostřednictvím prezentací a přednášek při vzdělávacích akcích jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb, stejně jako v rámci odborných konferencí.
- **Rozvoj SPIS** a zajištění možnosti financování odborné přípravy zdravotnických peerů a interventů byl v roce 2025 realizován především díky realizovanému projektu „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému“. Postupně se do něj zapojilo pět desítek nemocnic. V části z nich dosud činnosti SPIS vůbec neprobíhaly a týmy v nich jsou aktuálně tvořeny v rámci projektových aktivit. Konkrétní informace poskytuje dále v textu shrnutí činností SPIS v jednotlivých krajích.
- Kontinuálně se rozvíjela spolupráce s Asociací zdravotnických škol a **zapojení peerů směrem k žákům a studentům vybraných zdravotnických oborů** v jednotlivých školách a krajích. Celkově dochází k postupnému nárůstu zájmu a zapojených zdravotnických škol.
- V prvních krajích pokračoval rozvoj vzájemné spolupráce a **prolínání týmů přednemocniční a nemocniční části SPIS**.

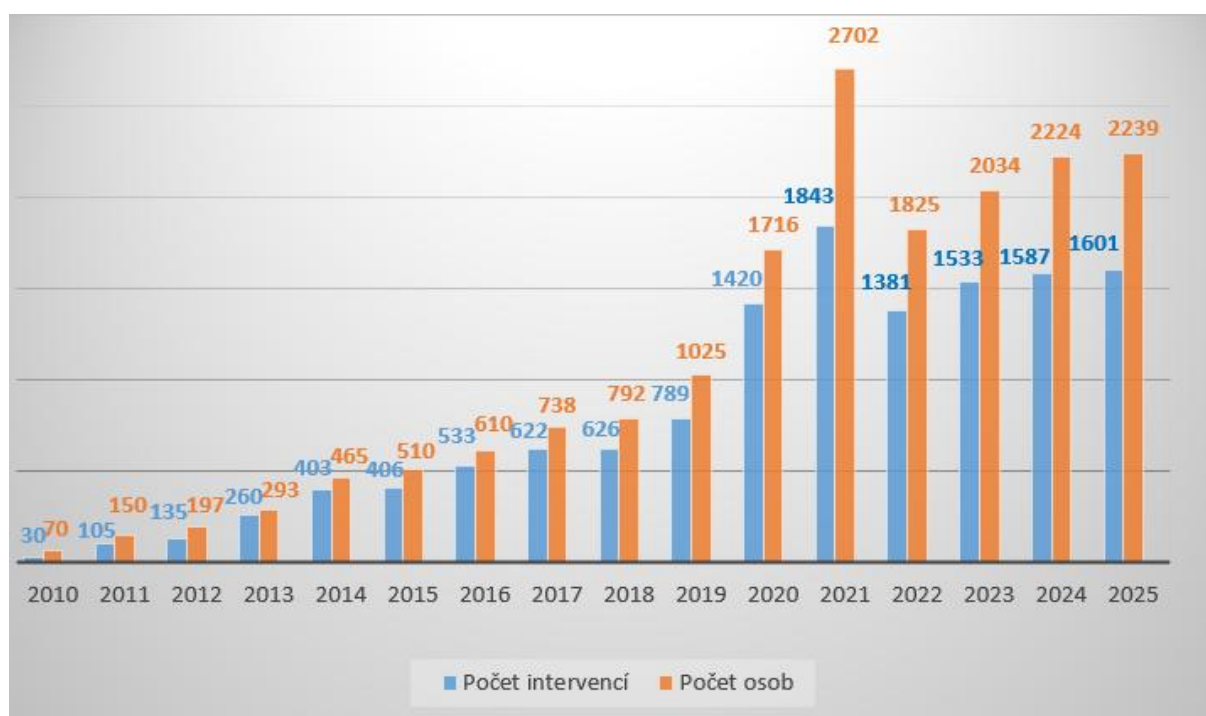
Z cílů stanovených pro rok 2025 se dosud nepodařilo plně realizovat následující oblasti:

- **Rozvoj SPIS** probíhá pomalejším tempem, než bylo původně plánováno. Důvodem je mimo jiné omezený zájem části dosud nezapojených poskytovatelů zdravotních služeb. U některých z nich přetrvává potřeba dalšího vyjasnění legislativního ukotvení intervenční služby a souvisejících otázek financování.
- **Spolupráce v oblasti edukace a nabídky peer podpory ve zdravotnickém školství** se zatím nepodařilo rozvinout v plánovaném plošném rozsahu.
- **Příprava SPIS na zapojení systému do poskytování pomoci při mimořádných událostech** nebyla v hodnoceném období dále rozvíjena. Neproběhl plánovaný praktický kurz zaměřený na problematiku MU a současně nedošlo k posunu v oblasti administrativní či organizační podpory ze strany NCO NZO, případně MZD ČR.
- **Uvedení aplikace SPIS do praxe** nebylo realizováno. Aplikace je koncipována jako bezplatný zdroj informací o SPIS pro laickou i odbornou veřejnost a jako nástroj pro propojení na krizové linky SPIS a další formy akutní pomoci. Realizační tým předal v červnu 2025 po dokončení vývoje a zapracování připomínek připravenou aplikaci

vedení NCO NZO; proces jejího schválení a následného spuštění však dosud probíhá v návaznosti na resortní diskuse o financování tohoto projektu.

Kolegiální podpora zdravotnickým pracovníkům

Zdravotničtí peeri a psychologové SPIS poskytli v roce 2025 **psychickou podporu celkem 2239 zdravotnickým pracovníkům** (Graf 1). Tento počet je srovnatelný s rokem 2024, kdy byl zaznamenán zvýšený počet intervencí v souvislosti s povodněmi, které zasáhly dva kraje České republiky. Ve srovnání s rokem 2023 se jedná přibližně o desetiprocentní nárůst. V dalších několika stovkách náročných situací byla psychická podpora ze strany peerů nabídnuta, avšak ze strany zdravotnických pracovníků nebyla využita. Nejčastějším důvodem byla časová vytíženost, preference jiných forem podpory nebo individuální vyhodnocení situace jako zvládnutelné bez externí intervence.



Graf 1 Trend poskytování peer podpory ve zdravotnictví

Kolegiální podpora probíhá ve většině fakultních a krajských nemocnic. Z velkých poskytovatelů zdravotních služeb dosud v systému nejsou zapojeny Pardubická a Českobudějovická krajská nemocnice, stejně jako nemocnice Na Homolce. Výraznější míra nezapojení je patrná u menších zdravotnických zařízení.

Celkově je SPIS zakotven nebo rozvíjen u cca osmi desítek poskytovatelů zdravotních služeb, kde fungují buď plnohodnotné týmy zdravotnických peerů, nebo jsou postupně budovány.

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

V praxi SPIS nadále převažuje individuální forma peer podpory, která umožňuje diskrétnost. Úplnou anonymitu pak nabízí telefonická kolegiální péče. Pro zdravotnické pracovníky je individuální podpora dobře akceptovatelná, narůstá však také množství skupinových setkání zasaženého týmu. Přispívá k němu mimo jiné také zvyšující se množství mimořádných událostí velkého rozsahu. V roce 2025 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	Počet
Událostí celkem	1601
Zúčastněných osob celkem	2239
Úmrtí - dospělý	102
Úmrtí - dítě	55
Pocit vlastního selhání	120
Obtížná situace na pracovišti	441
Napadení zdravotníka	61
Zranění zdravotníka	9
Mimořádná událost	21
Epidemie	0
Mimopracovní problémy	200
Onemocnění zdravotníka	83
Pracovní vyčerpání	92
Pochybení při výkonu práce	21
Nespecifikováno	0
Nehoda sanitního vozidla	8
Suicidium	22
Rodinné obtíže	148
Závažné onemocnění v rodině	102
Mobbing/bossing na pracovišti	43
Chronické psychické obtíže	21
Posttraumatický stav zdravotníka	11
Mimořádná událost velkého rozsahu	5
Obtížné okolnosti zásahu/situace	36
Nevím	0
Individuální	1126
Individuální - telefonická	382
Individuální - online	12
Individuální emailová	2
Debriefing	19
Defusing	13
Demobilizace	9
Skupina nezařazená	38
Individuální intervence celkem	1522
Skupinové intervence celkem	79
Počet pro organizaci	1601
Intervence poskytnuta peerem	1414
Intervence poskytnuta psychologem	187
Opakovaný kontakt	487
Počet mimoř. událostí	3
Počet zúčastněných při mimoř. ud.	
Akutních ošetření	589
Podpůrných rozhovorů	1012

Zdravotničtí pečeři odvádí většinové množství kolegiálních intervencí. Z úhrnného počtu šestnácti set podpor bylo jen 187 odvedeno psychology. Přibližně třetina peer intervencí byla přitom poskytnuta ve formě akutní podpory, zatímco dvě třetiny proběhly formou podpůrného rozhovoru. Tento poměr poukazuje mimo jiné na **stav dlouhodobého vyčerpání** řady zdravotnických pracovníků.

Pokud jde o nejvíce frekventované události, stojící za poskytnutím peer podpory (Tabulka 1), patřila k nim zejména **obtížná situace na pracovišti, a to ve 441 případech**. Z pracovních důvodů byly časté úmrtí pacienta, dále vážné onemocnění samotného zdravotnického pracovníka (přes osm desítek intervencí), pocit vlastního selhání (120 podpor), ale i **pracovní vyčerpání. (92 intervencí)**. Část peer intervencí měla tematiku obtížné osobní nebo rodinné situace. V řadě případů šlo o zasažení zdravotníka úmrtím pacienta, o kterého pečoval, či o obtížné okolnosti práce. Desítky podpor pak proběhly s tematikou profesního pochybení, šikany na pracovišti. V šesti desítkách případů, což je výrazně více než v předchozích letech, byla peer podpora poskytnuta po napadení zdravotnického pracovníka.

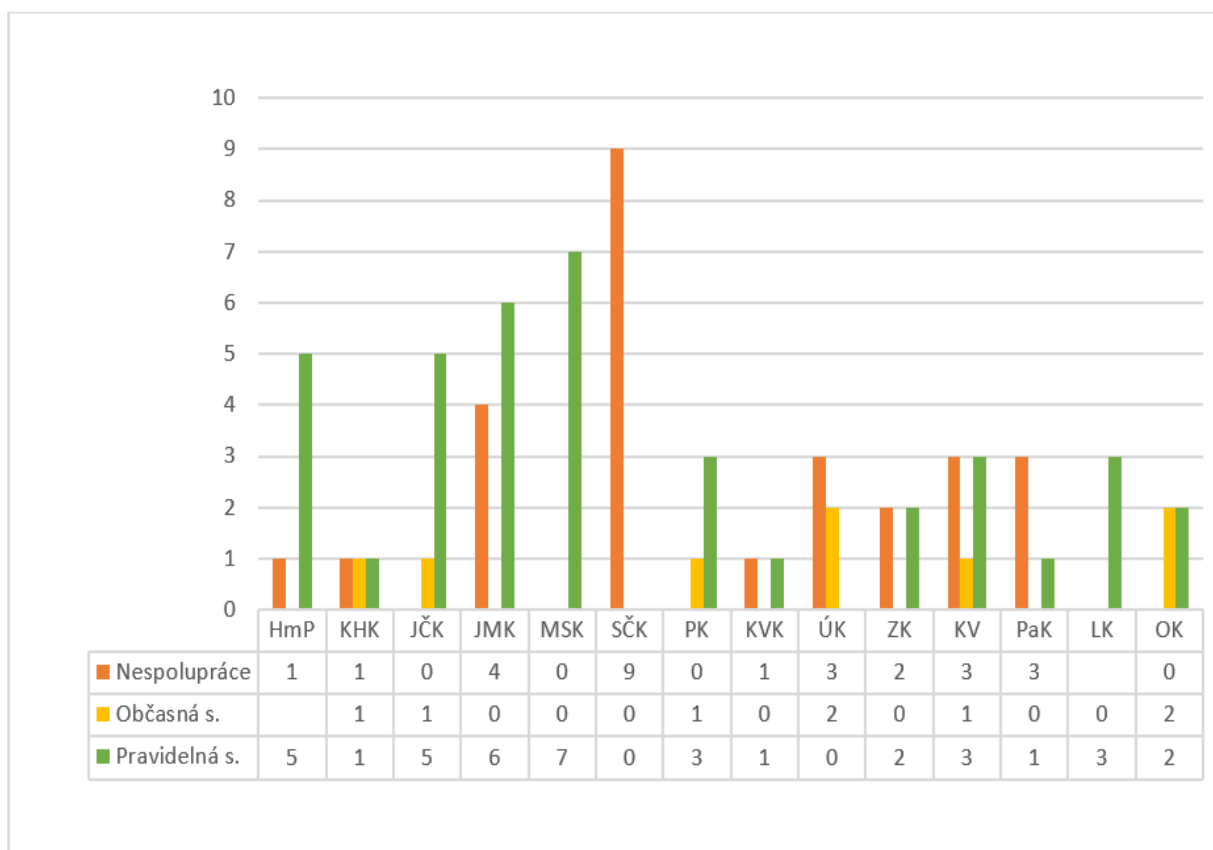
Peer podpora žákům a studentům zdravotnických oborů

Poskytování psychické podpory žáků a studentů středních a vyšších odborných zdravotnických škol, stejně jako studentů lékařských fakult i fakult zdravotnických studií, se ve větší míře a plánovitě rozběhlo v průběhu pandemie nemoci Covid-19. Nadlimitní psychickou zátěž studentům však přináší i běžný kontakt s obtížnými situacemi při výkonu odborné praxe na zdravotnických pracovištích. Praxe ukazuje, že zasažení bývají nejen jednotliví studenti, ale také celé třídní kolektivy. Mezi opakujícími se příčinami jsou například konfrontace s obtížnými situacemi při samotné odborné praxi, stejně jako vážné onemocnění, úraz, nebo dokonce úmrtí spolužáka. Studenti bývají ovšem téměř vždy přítomni při událostech mimořádného charakteru, které zdravotnictví zasáhnou – ať jsou to případy střelby, hromadných nehod nebo přírodních katastrof. Také při nich je jim poskytována peer podpora ze strany SPIS.

Systém 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, ponejvíce u studentů nelékařských zdravotnických odborností. Cílem je postupně, dle ochoty jednotlivých škol, navázat **trvalou spoluprací 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, zvládnutí psychicky nadlimitních profesních situací

či sebezpečí. Současně jsou však peeri 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.

Navzdory veškerému dosavadnímu úsilí se dosud nepodařilo navázat se zdravotnickým školstvím plošnou spoluprací. Přesto je v řadě krajů rozvoj této části SPIS činnosti velmi úspěšný. Pomáhá přitom úspěšná spolupráce se zřizovateli škol, tedy obvykle se školským odborem krajského úřadu. Výhodou je 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. Některé zdravotnické školy také již přistoupily k zasmluvnění peerů SPIS pro své studenty. Situaci spolupráce se zdravotnickými školami ukazuje graf 2:



Graf 2 Spolupráce se zdravotnickými školami

Linky telefonické krizové pomoci SPIS

Systém psychosociální intervenční služby poskytuje tuto formu krizové pomoci od března 2020. V každodenním provozu, aktuálně v době 8:00 - 20:00 hodin, 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 26 osob, která je průběžně dle potřeby doplňována novými pracovníky. **V roce 2025 bylo odbaveno celkem 507 hovorů.**

Mezi nejpodstatnější přínosy telefonických linek patří jejich okamžitá dostupnost i v době, kdy je zdravotník na svém pracovišti a má třeba jen omezený časový prostor s někým v klidu hovořit. Využívána je také kolegy, kteří jsou vlivem profesní zátěže, či jiných nepříznivých okolností, v delší pracovní neschopnosti. Velmi důležitým parametrem je rovněž skutečnost, že linky jsou plně anonymní a hovory nejsou nahrávány. Tento fakt zásadně napomáhá pocitu bezpečí a umožňuje volajícím svěžit 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 mimořádných událostí probíhá úzká spolupráce s ČAPLD, stejně jako s orgány ministerstva vnitra a předávání základních informací o možnostech krizové podpory na linkách SPIS. Vedoucí linek se zúčastnila online sněmu ČAPLD. Odborná garantka SPIS přednesla příspěvek na celorepublikové konferenci ČAPLD, a to s tématem využívání SPIS při událostech mimořádného charakteru.

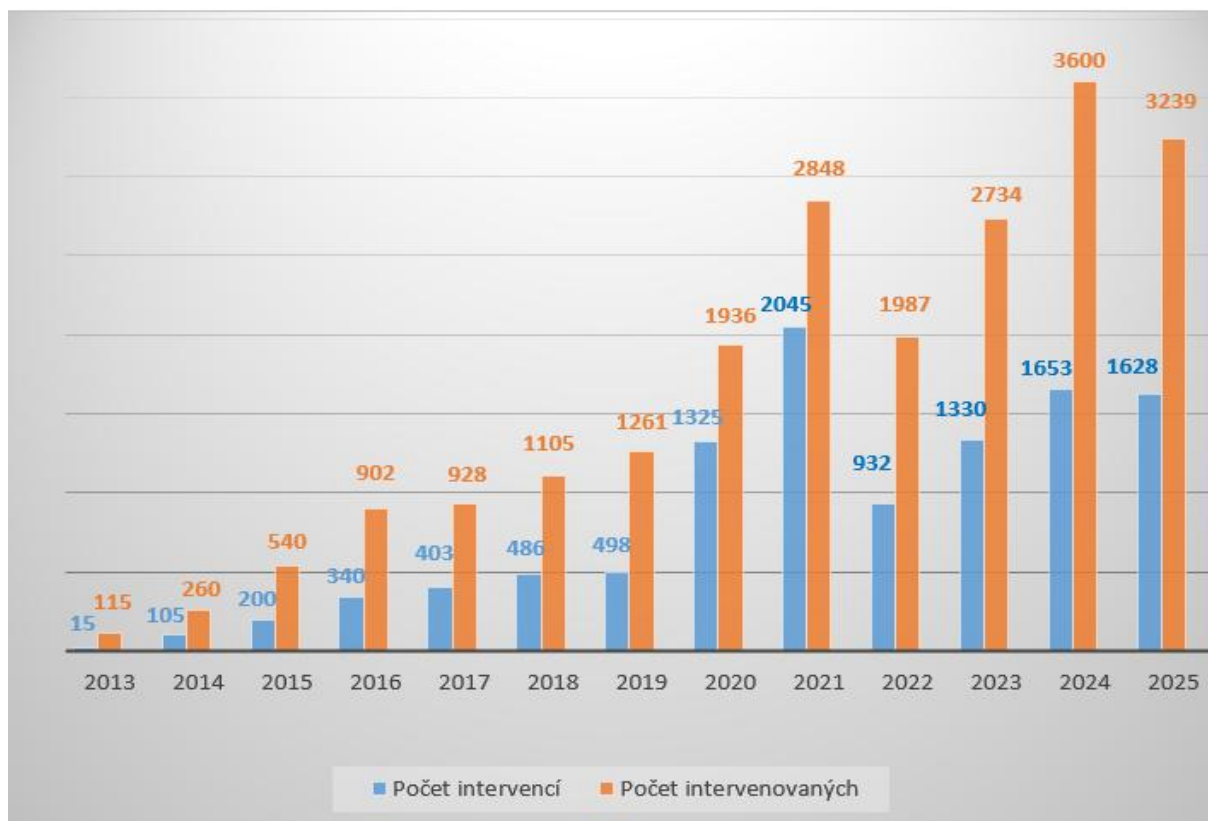
Zdravotníci a interventi SPIS, podílející se na obsluze linek, procházejí pravidelně intervizemi a supervizemi. Tým se zároveň každoročně dále vzdělává, v dubnu 2025 proběhlo organizačně-vzdělávací setkání pracovníků linek SPIS, se zaměřením na telefonickou práci s opakovaně volajícími klienty.

Linka pro blízké pacientů přijala pět desítek hovorů, kdy volajícím byl čerstvě pozůstalý s akutní stresovou reakcí. Jde o čtvrtinový nárůst ve srovnání s rokem 2024. Vysoký počet volání (118) byl ze strany blízkých velmi vážně nemocných či umírajících. Zhruba 40 hovorů bylo s tematikou psychických problémů a suicidálních myšlenek, deprese, sebepoškozování. Další telefonáty postihují pestrou směs témat z oblasti tělesného a psychického zdraví, resp. jejich narušení. Celkově lze konstatovat, že dochází ke zlepšování cíleného předávání informací o možnostech využití krizových linek SPIS ze strany zdravotnických pracovníků blízkým a pozůstalým.

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

V rovině první psychické pomoci, kterou SPIS ve zdravotnictví poskytuje sekundárně zasaženým osobám, tedy především blízkým a pozůstalým, pokračuje další rozvoj činnosti. Využitelnost zdravotnických interventů u poskytovatelů zdravotních služeb, kde jsou k dispozici funkční týmy těchto pracovníků, ukazuje nezpochybnitelnou potřebu tohoto druhu pomoci. Jak vyplývá z Grafu 3, **nárůst počtu poskytnutých intervencí činil oproti roku 2023 cca 25 %**. První psychická pomoc byla přitom poskytnuta 3239 osobám.



Graf 3 Trend poskytování první psychické pomoci sekundárně zasaženým

Intervence blízkým a pozůstalým jsou aktuálně realizovány přibližně osmi desítkami poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče. V prostředí ZZS je jejich managementem zavedení interventů již léta nadále odmítáno v Olomouckém, Pardubickém, Karlovarském a Ústeckém kraji. Naopak v činnosti jsou zdravotničtí interventu u devíti ZZS.

První psychická pomoc byla nejčastěji poskytována u sekundárně zasažených osob v situacích **náhlých, tragických úmrtí dětských i dospělých pacientů, a to ve více než 600 případech**. Ve více než čtyřech stovkách jiných pak byly intervence provedeny v situaci kritického stavu blízké osoby či sdělení závažné zprávy (180 intervencí). Téměř stovka psychicky zasažených byla interventy SPIS ošetřena po suicidiu blízkého člověka (Tabulka 2).

Počet realizovaných intervencí, jak vyplývá ze statistického zpracování dat, je výrazně **vyšší (1053) v rámci poskytovatelů lůžkové péče zapojených do SPIS. Oproti tomu řešili interventi zdravotnické záchranné služby šest stovek zásahů**. Potřeba zapojení této služby v nemocnicích, jednoznačně převažuje nad počtem intervencí v terénu.

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

Kategorie	Počet
Událostí celkem	1628
Počet ošetřených celkem	3239
Úmrtí - dospělý	457
Úmrtí - dítě	148
Mimořádná událost	24
Epidemie	0
Kritický stav blízké osoby	436
Dopravní nehoda	46
Suicidium	97
Trestný čin	18
Sdělení závažné zprávy	180
Nespecifikováno	0
Perinatální ztráta	57
Osamělý pozůstalý	21
Intervence s viníkem	13
Mimořádná událost velkého rozsahu	6
Posttraumatický stav	44
Osobní potíže	81
Zdravotnické zařízení	1053
Místo bydliště / byt	310
Terén	77
Pracoviště	86
Telefonická intervence	82
Škola	20
Počet mimoř. událostí	4
Akutních ošetření	1067
Podpůrných rozhovorů	561

Vzdělávání v rámci SPIS

V roce 2025 pokračovala příprava budoucích zdravotnických peerů i zdravotnických interventů, stejně jako prohlubující vzdělávací akce a kurzy u již stávajících pracovníků SPIS. Za úzké spolupráce a organizace NCO NZO bylo realizováno celkem šest certifikovaných kurzů. Proškoleny byly celkem 157 účastníků.

1. Certifikované kurzy

PEER	2 kurzy, vyškoleny 48 osob
Intervent	4 kurzy, vyškoleny 109 osob

2. Vzdělávací akce

Specifika intervencí v nemocnici	1 kurz, proškoleny 16 osob
Pracovník linky SPIS – prohlubující vzdělávání	1 seminář, proškoleny 25 osob
Intervizor SPIS – online vzdělávání	1 seminář, proškoleny 23 osob

3. Konference

Intervent	dvoudenní vzdělávací akce (NCO NZO), účast přes 94 osob
Peer	dvoudenní vzdělávací akce (Františkovy Lázně), účast přes 100 osob.



Příprava návrhu Konceptce vzdělávání SPIS

Práce na přípravě návrhu Konceptce vzdělávání SPIS v roce 2025 představovaly komplexní a systematický proces zaměřený na vytvoření dlouhodobého rámce pro rozvoj odborných znalostí a dovedností v oblasti vzdělávání SPIS. Hlavním cílem bylo nastavit srozumitelnou,

efektivní a dlouhodobě udržitelnou strukturu vzdělávání, která bude odpovídat aktuálním potřebám praxe i budoucím trendům.

V rámci přípravy byly navrženy vzdělávací potřeby klíčových cílových skupin s ohledem na jejich roli v systému SPIS a požadovanou úroveň odbornosti.

Dále byly navrženy kompetence, které mají být prostřednictvím vzdělávacích aktivit získány, či rozvíjeny. Kompetence byly strukturovány podle úrovní znalostí a dovedností a zahrnovaly jak odborné, tak průřezové schopnosti.

Na základě těchto podnětů, vstupů a zkušeností z praxe byl předložen návrh Koncepce vzdělávání SPIS. Dokument v oblasti vzdělávání obsahuje jasně definované priority, strategické cíle a konkrétní opatření k jejich naplnění.

Celkově lze shrnout, že práce na návrhu Koncepce vzdělávání SPIS v roce 2025 směřovaly k vytvoření návrhu strategického dokumentu, který, po řádném projednání se všemi zainteresovanými subjekty poskytne ucelený rámec pro systematický rozvoj odborných znalostí a dovedností v systému SPIS.

Zapojení poskytovatelů zdravotních služeb a novinky SPIS v krajích

Novinky roku 2025 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 308 peer podpor (530 zasažených) a 338 intervencí (528 zasažených). Zapojeno je již 14 poskytovatelů zdravotních služeb. Hlavní město v posledních letech zažívá prudký rozvoj v poskytování peer a intervenční podpory. Nejvyšší počty takto ošetřených přitom generuje FN Motol. Vysoká využitelnost se ukazuje rovněž v rámci činnosti Zdravotnické záchranné služby HMP.

Středočeský kraj

Nadále zůstává činnost v rámci SPIS tří oblastních nemocnic v regionu, a to v Mladé Boleslavi, Kutné Hoře a Příbrami. V přípravě je rozvoj psychosociální podpory v Kolíně. Další poskytovatele se zatím nadále nedaří zapojit. Velmi úspěšně se dále rozvíjí tým ZZS. V roce 2025 odvedl 50 intervencí (171 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. Poskytování peer a intervenční péče pokračuje dále plnohodnotně také v nemocnici Domažlice. Činnost SPIS je v kraji meziročně stabilní a pozorujeme pozvolný rozvoj. V souvislosti s projektem ESF dochází k zapojení dalších zdravotnických subjektů do SPIS. V roce 2025 to byly nemocnice Rokycany a Stod. Plánováno je zapojení nemocnice Klatovy.

Jihočeský kraj

V kraji sledujeme dlouhodobě nezapojení některých lůžkových poskytovatelů zdravotních služeb – především krajské nemocnice České Budějovice, ale i menších zařízení (Strakonice, Prachatice a Dačice). Funkční je podpora v rámci krajské ZZS, aktivní je nemocnice Jindřichův Hradec. Nově zapojeny v rámci projektu ESF jsou nemocnice Český Krumlov, Vimperk, Volyně a Tábor.

Karlovarský kraj

Podpůrný systém je aktivně propagován v nemocnicích Ostrov nad Ohří a Cheb, kde také probíhají intervence. Nově je do činností SPIS zapojena nemocnice Sokolov. SPIS již využívá také krajská nemocnice Karlovy Vary. V aktivitách SPIS je zapojena ZZS (zde raritně v kombinaci s peery proškolenými psychologem HZS). Rozvoj podpůrného systému v kraji je pozvolný, ale setrvalý.

Ústecký kraj

SPIS podpora je zde bez výraznějších změn oproti roku 2024. 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

V kraji dochází k výraznějšímu navyšování činnosti zdravotnických peerů i interventů. Do poskytování SPIS péče jsou zapojeni tito poskytovatelé zdravotních služeb – holding nemocnic Libereckého kraje a nemocnice Jablonec nad Nisou. Plně rozvinutá činnost je rovněž v rámci ZZS. Členové SPIS v kraji odvedli během uplynulého roku 148 peer podpor (ošetřili v nich 218 zdravotnických pracovníků) a 101 intervencí u blízkých a pozůstalých (se 181 ošetřenými). Jedná se celkově o meziroční navýšení okolo dvaceti procent.

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. V roce 2024 vstoupila do systému nově nemocnice Dvůr Králové. Plně funkční je tým ZZS. Navázána je spolupráce se všemi středními zdravotnickými školami v kraji.

Kraj Vysočina

Činnost SPIS je nejvíce využívána především v rámci nemocnice Jihlava a ZZS. Mezi dalšími zapojenými poskytovateli zdravotních služeb jsou nemocnice Nové Město na Moravě, v posledním roce přistoupily ke spolupráci nemocnice Třebíč, Velká Bíteš a Pelhřimov, rovněž hospic Bárka. Spolupráci se systémem dosud stále nenavázala nemocnice Havlíčkův Brod.

Pardubický kraj

Stav v regionu zůstával v roce 2025 z hlediska činností SPIS i přes dosavadní vyvinuté úsilí setrvale neutěšený. Obdobně jako v posledních letech, zčásti aktivní je jen ZZS, která má k dispozici peer podporu. Zdravotnické interventy vedení této organizace odmítá. Jde o kraj vyžadující prioritní pozornost v rámci zavádění SPIS. Výraznou změnu by v blízké budoucnosti mělo přinést již potvrzené přistoupení krajské nemocnice Pardubice k projektu ESF, jehož cílem je příprava zdravotnických peerů a interventů i rozvoj podpůrných týmů.

Moravskoslezský kraj

V regionu je do činností SPIS zapojeno 11 poskytovatelů zdravotních služeb. Vesměs přitom využívají výhod Krajského intervenčního týmu, propojujícího pracovníky SPIS jednotlivých organizací. V kraji je aktivní více než stovka zdravotnických peerů a interventů. Poskytnuto bylo 193 peer podpor a ošetřeno 285 zdravotníků. Proběhlo 373 intervencí u 894 zasažených. Během roku 2025 probíhala spolupráce se všemi zdravotnickými školami v regionu.

Olomoucký kraj

Poskytování SPIS podpory probíhá historicky stabilně ve FN Olomouc, činnost je realizována také v Psychiatrické nemocnici Šternberk a v nemocnici Prostějov. Další poskytovatelé lůžkové péče (dalších pět organizací) bohužel dosud stále 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

Úroveň 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. Největším z nich je Fakultní nemocnice Bohunice. Celkově je do SPIS zapojeno jedenáct nemocnic. Nově ke spolupráci přistoupila v roce 2025 nemocnice Blansko.

Zlínský kraj

Se SPIS spolupracují tyto nemocnice: Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně (kde je v činnosti plnohodnotný tým), Vsetínská nemocnice, Kroměřížská nemocnice, nemocnice Valašské Meziříčí. Nově se k činnostem připojila také nemocnice v Uherském Hradišti, a to v rámci projektu ESF. Peer podpora u ZZS je realizována nesystémově, interventy ZZS nepodporuje.



Peři a interventi SPIS v ČR

Přehled činnosti SPIS v jednotlivých regionech České republiky ukazuje, že psychosociální podpora je v resortu zdravotnictví v části krajů již dobře dostupná a zdravotnickými pracovníky široce využívána. V několika regionech se úspěšně rozvíjí, či je plně etablovaná, v dalších však můžeme vidět pouze nárazové pokrytí službou a roky přetrvávající stagnaci. Tabulka 3 znázorňuje počty aktivních členů SPIS v jednotlivých krajích.

Plná dobrovolnost spolupráce se SPIS po absolvování certifikovaného kurzu znamená, že v kontaktu se systémem a aktivně spolupracující zůstává jen část absolventů. Křivka nárůstu

nových zdravotnických peerů a interventů proto hrubě neodpovídá počtu absolventů, kteří jsou každoročně připraveni pro činnost v získané dovednosti. SPIS se snaží svým členům poskytnout přednostně další prohlubování znalostí v návazných kurzech, umožňuje účast na konferencích s nižším poplatkem nebo čerpat intervize pro rozvoj peera či interventa.

Dlouhodobě je řešena otázka **výběru vhodných zájemců do základních kurzů**. Jde však aktuálně plně o zodpovědnost poskytovatele zdravotních služeb, který vysílá konkrétního účastníka do kurzu. V některých případech se dokonce jedná o vlastní rozhodnutí zdravotníka, jenž má o kurz zájem. Této situaci pomáhá projekt ESF „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému“. V jeho rámci je asistence s výběrem uchazečů do CK svěřena odborným konzultantům z řad SPIS. Část zapojených nemocnic tuto možnost využívá.

Tabulka 3 Počty aktivních členů SPIS v krajích, roky 2021–2025

POČTY PRACOVNÍKŮ SPIS v krajích 2021 + 2022 + 2023 + 2024 + 2025																				
Název kraje	PEER					Intervent					Psycholog					Pracovníci SPIS celkem				
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Hlavní město Praha	59	61	74	75	69	55	59	72	81	77	6	5	5	5	6	97	125	151	161	152
Jihomoravský kraj	29	32	33	34	38	26	39	48	58	80	0	0	1	5	1	55	71	82	97	119
Královéhradecký kraj	21	21	23	26	28	30	32	43	52	55	0	0	0	0	2	51	53	66	78	85
Olomoucký kraj	19	20	20	21	26	18	18	19	20	21	2	2	2	2	2	39	40	41	43	49
Liberecký kraj	16	18	19	20	20	16	17	18	20	26	1	1	1	1	1	33	36	38	41	47
Karlovarský kraj	7	6	8	10	12	0	2	4	4	5	0	0	0	0	0	7	8	12	14	17
Kraj Vysočina	13	16	17	16	20	13	14	16	17	24	0	0	0	0	0	26	30	33	33	44
Pardubický kraj	10	6	18	18	18	5	6	7	7	7	0	0	0	0	0	15	12	25	25	25
Jihočeský kraj	5	9	9	9	12	14	12	14	14	14	1	1	1	1	2	20	22	24	24	28
Plzeňský kraj	21	23	27	29	30	38	40	41	45	49	2	4	5	5	8	61	67	73	79	87
Zlínský kraj	21	21	23	26	24	19	17	24	27	25	0	0	0	1	1	40	38	47	54	50
Moravskoslezský kraj	39	49	54	51	58	66	73	80	79	92	1	1	1	2	2	106	123	135	132	152
Ústecký kraj	13	11	13	15	14	20	18	18	20	20	1	1	1	1	1	34	30	32	36	35
Středočeský kraj	17	19	21	22	27	28	28	31	34	41	1	1	1	1	1	46	48	53	57	69
Celkem	290	312	359	372	396	348	375	435	478	536	15	16	18	24	27	653	703	812	874	959

Porovnání mezi kraji v tabulce ukazuje 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 část krajů, pokud jde o počty zdravotnických peerů a interventů, nadále poddimenzovaná a jejich podpora je dostupná jen u části poskytovatelů zdravotních služeb.

Srovnání výsledků základních činností SPIS a využitelnosti psychosociální podpory v resortu zdravotnictví za poslední roky ukazuje celkově pozitivní směr. Počet poskytnutých podpor má 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 přibližně devadesáti poskytovatelů zdravotních služeb** a počet zapojených organizací každoročně stoupá. Dalšímu rozvoji napomáhá aktuálně probíhající projekt ESF „Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému“. V jeho rámci dochází k podporování tvorby nových a posilování stávajících týmů SPIS v pěti desítkách zdravotnických zařízení.

Celkově dosud nedošlo k plošnému pokrytí resortu zdravotnictví peer podporou a intervenční péčí dle zamýšleného záměru. Potřeba zapojení dalších poskytovatelů psychosociální podpory je proto zjevná. Tento úkol však není jen zodpovědností SPIS, ale především samotných zdravotnických organizací, potažmo jejich zřizovatelů. Tyto kroky se zároveň neobejdou bez aktivní podpory NCO NZO, MZD ČR a zřetelnějšího legislativního ukotvení SPIS. **Mezi prioritní, pokud jde o další rozvoj, přitom patří Pardubický, Olomoucký a Karlovarský kraj.**



Cíle a aktivity SPIS pro rok 2026

- Vydání Koncepce vzdělávání SPIS, jejímž hlavním cílem je nastavit ucelený systém a formy vzdělávání v rámci SPIS, a to jak základního (certifikované kurzy), tak rozvíjejícího vzdělávání.
- Pokračovat v cíleném zvyšování počtu absolventů základních certifikovaných kurzů prostřednictvím uceleného akreditovaného vzdělávacího systému, se zaměřením

především na poskytovatele zdravotních služeb, kteří do systému SPIS vstoupili v posledních letech nebo plánují vstup v průběhu roku 2026.

- V rámci projektu ESF „*Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému*“ vytvořit podmínky pro nemocnice zapojené do projektu k budování plnohodnotných a funkčních týmů interventů a peerů. Současně tyto poskytovatele metodicky podporovat při zavádění služby, nastavování jejích pravidel a rozvoji dobré praxe.
- Systematicky podporovat profesní rozvoj začínajících koordinátorů týmů SPIS s cílem posílit stabilitu, funkčnost a efektivní koordinaci jednotlivých týmů.
- Rozvíjet další vzdělávání členů SPIS v souladu s Metodickým doporučením a Koncepcí vzdělávání SPIS, včetně přípravy návrhu možného vymezení vstupních podmínek pro vzdělávací programy a certifikované kurzy.
- Při dalším rozvoji systému SPIS průběžně reflektovat potřeby vycházející z praxe a podporovat vzdělávací aktivity realizované na regionální úrovni i v rámci jednotlivých týmů.
- Realizovat edukační semináře určené pro vyšší a střední management dosud nezapojených poskytovatelů zdravotních služeb s cílem představit systém SPIS a nabídnout podporu při jeho aktivním zavádění.
- Uspořádat celostátní konferenci SPIS zaměřenou na sdílení zkušeností a příkladů dobré praxe v oblasti kolegiální a intervenční podpory.
- Aktivně prezentovat systém SPIS na odborných konferencích zaměřených na krizovou intervenci, urgentní medicínu a další relevantní odbornosti; v oblasti edukace a propagace využívat moderní komunikační formáty, jako jsou online webináře, podcasty či další digitální nástroje.
- V rámci rozvoje krajské spolupráce organizovat pracovní setkání a workshopy v jednotlivých krajích, podporující mezioborovou spolupráci a vnitřní spolupráci týmů poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotnických záchranných služeb v rámci sousedících regionů.
- Postupně rozšiřovat osvědčený model krajských týmů do dalších krajů a hledat flexibilní a efektivní formy krajské spolupráce odpovídající aktuálním možnostem a potřebám jednotlivých regionů.
- Realizovat pracovní setkání zaměřená na podporu etických principů práce, včetně intervizních a supervizních forem odborného sdílení.
- Pokračovat v edukaci o systému SPIS a možnostech podpory na odborných zdravotnických školách, fakultách zdravotnických studií i lékařských fakultách a nabízet

cílenou podporu při nadlimitních a zátěžových situacích souvisejících se studentskou praxí.

- Aktivně oslovovat dosud nezapojené poskytovatele zdravotních služeb a v případě potřeby spolupracovat s jejich zřizovateli. Za podpory Ministerstva zdravotnictví poskytovat kvalitní informace a vytvářet podmínky pro zapojení nových subjektů do systému.
- Průběžně aktualizovat a modernizovat edukační a informační materiály SPIS a při jejich propagaci využívat moderní technologie a současné komunikační kanály.
- Posilovat vnitřní strukturu a koordinaci systému SPIS, mimo jiné prostřednictvím vzdělávacích aktivit realizovaných v rámci projektu ESF „*Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému*“.
- Odborně rozvíjet pracovní tým krizových linek SPIS a dlouhodobě udržovat vysokou kvalitu telefonické krizové podpory poskytované na Lince pro zdravotníky a na Lince V rámci přípravy na zvládání mimořádných událostí aktivně spolupracovat se všemi složkami IZS, MZD, MV. Praktikovat a rozšiřovat přípravu na mimořádné události.
- Dokončit aktualizaci a zajistit spuštění připravené aplikace SPIS, jejímž cílem je poskytovat bezplatné informace o systému SPIS laické i odborné veřejnosti, zajistit propojení na krizové linky SPIS, akutní pomoc a další dostupné formy podpory.
- V rámci přípravy na zvládání mimořádných událostí rozvíjet spolupráci se složkami integrovaného záchranného systému, Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem vnitra a systematicky posilovat připravenost SPIS na tyto situace.
- Aktivně zapojit systém SPIS do reformy péče o duševní zdraví a rozvíjet jeho roli jako plnohodnotné součásti systému krizové podpory duševního zdraví.

Seznam zkratk

CK	Certifikovaný kurz
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 ČR	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
MU	Mimořádná událost
MV ČR	Ministerstvo vnitra České republiky
MZD ČR	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 typových činností
VP	Vzdělávací program
ZZS	Zdravotnická záchranná služba