

NÁRODNÍ AKČNÍ PLÁN PREVENCE SEBEVRAŽD

2020 – 2030



REFORMA PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
Strategie reformy psychiatrické péče



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Národní akční plán prevence sebevražd 2019-2030 (dále jen NAPPS) je dokumentem, **jehož cílem je přispět ke snižování sebevražd v České republice**. Jedná se o první strategický dokument, který se zabývá prevencí sebepoškozování a sebevražděného jednání a který stanovuje konkrétní postupy pro její naplňování.

NAPPS vychází ze situační analýzy která předkládá nejčastější rizikové faktory, epidemiologii suicidálního chování, preventivní intervence založené na důkazech, rozhovory s relevantními aktéry, a která tak podává ucelenou zprávu o praxi prevence sebevražd v různých kontextech v České republice. Na základě rešerše literatury navrhuje situační analýza klíčové oblasti, které zrcadlí typické komponenty strategií prevence sebevražd dle Světové zdravotnické organizace (WHO), dále pak cílové skupiny a vhodné intervence. Díky datové analýze bylo možné identifikovat příležitosti rozvoje těchto preventivních aktivit. Situační analýza navazuje na předchozí projekt *Metodika prevence sebevražd v ČR*.

K odpovědnosti za prevenci sebevražd se Česká republika přihlásila již v roce 2002 v dokumentu Zdraví 21, kde se zavázala ke snížení počtu sebevražd alespoň o jednu třetinu do roku 2020. Celý projekt zároveň přispívá k plnění *Cílů udržitelného rozvoje*, které vytyčila Organizace spojených národů (OSN). Jedním z nich je snížení sebevražděnosti o jednu třetinu do roku 2030. Dalším dokumentem, ze kterého NAPPS vychází, je *Mental Health Action Plan 2013-2020*, který vznikl pod hlavičkou WHO a jehož cílem je snížit globální míru sebevražděnosti o 10 %.

Zahraniční praxe nám poskytuje důkazy o účinnosti zavedení národní politiky prevence sebevražd, která následuje efektivní přístupy a která vede ke snížení míry sebevražděnosti. Na základě Situační analýzy byly navrženy klíčové oblasti, které jsou uváděny v jednotlivých dimenzích typických komponent strategií prevence sebevražd dle WHO. Tyto klíčové oblasti byly v rámci Situační analýzy konzultovány s Národní pracovní skupinou, do které bylo přizváno široké spektrum aktérů.

Mezi tyto dimenze patří omezování dostupnosti prostředků k vykonání sebevraždy, zodpovědnější práce médií při informování o problematice sebevražd, dostupnost služeb pro osoby se zvýšeným rizikem spáchání sebevraždy, školení a vzdělávání, zajištění léčby na důkazech a dostupnosti krizové intervence, dále zajištění služeb pro pozůstalé, obecné zlepšení povědomí, osvěta a destigmatizace, výzkum a sběr dat a zajištění dohledu a koordinace aktivit v oblasti výzkumu a prevence sebevražd.

NAPPS reaguje na dvě zásadní skutečnosti: a) stabilně vysokou míru sebevraždednosti, kterou se ČR zavázala snižovat, b) absenci národní strategie prevence sebevražd.

V České republice ročně spáchá sebevraždu více než 1300 lidí a statistiky ukazují, že výše zmíněných cílů o snížení sebevraždednosti se dlouhodobě nedaří dosáhnout. Míra sebevraždednosti je nejvyšší mezi seniory, stabilně je pak více sebevražd zastoupeno u mužů. Alarmující skutečnost je, že u lidí ve věku 15-24 let je sebevražda druhou nejčastější příčinou úmrtí. Od roku 1992 se v České republice nevedou údaje o sebevražděných pokusech, nicméně jejich počet WHO odhaduje až na dvacetinásobek dokonaných suicidií. Sebevražda je tak tragickou událostí, která se dotýká celého věkového spektra a která má dalekosáhlé důsledky pro blízké okolí i stát jako takový.

Česká republika v tomto ohledu potřebuje národní politiku, která uvažuje systematicky a v dlouhodobém časovém horizontu. Vzhledem k absenci takové politiky se forma akčního plánu jeví jako vhodný nástroj. Plán identifikuje oblasti vyžadující pozornost a specifikuje konkrétní opatření i příležitosti k vyvinutí nových preventivních přístupů.

S ohledem na multidisciplinaritu tématu prevence sebevražd vyžaduje NAPPS často zapojení mnoha sektorů zároveň a také dohledu plnění jednotlivých strategických cílů.

NAPPS proto stanovuje jednotlivé strategické cíle, které se dále dělí do specifických cílů a opatření, u kterého je vždy uvedena zodpovědnost za jejich naplňování. Některé cíle jsou rozsáhlejšího charakteru, jenž vyžaduje spolupráci několika subjektů. Organizační zázemí NAPPS poskytuje zejména Národní ústav duševního zdraví (NUDZ) a Ministerstvo zdravotnictví ČR (MZd).

V rámci NAPPS jsou stanoveny indikátory pro měření úspěšnosti jednotlivých cílů. Implementace opatření bude průběžně vyhodnocována. NAPPS dále stanovuje termíny plnění jednotlivých opatření a potřebné finanční prostředky na dosažení strategických cílů, identifikuje jejich zdroj (např. rozpočtové kapitoly jednotlivých ministerstev), případně předkládá alternativní zdroj financování (např. fondy EU).

V současné době důležitou nárazníkovou roli prevence sebepoškozování a sebevraždního jednání plní systém psychiatrické péče, krizových center, sociálních služeb ad., nicméně chybí zastřešující veřejně-politický dokument a chybí systematická a koordinovaná preventivní praxe. To celé stojí v kontrastu se závazky, která Česká republika přijala za své. Realizace akčního plánu je zásadní pro podporu duševního zdraví a hlavním benefitem vycházejícím z výstupů akčního plánu je snížená míra sebevraždnosti. Téma

sebevražd je ve společnosti celkově stále silně stigmatizováno, v mnohém se tak NAPPS protíná a doplňuje *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030* (dále jen NAPDZ), a současně následuje doporučení *Metodiky přípravy veřejných strategií* (MMR, 2019) a Světové zdravotnické organizace (WHO, 2019). NAPPS navazuje na řadu strategických národních dokumentů.

Metoda vzniku

Pří přípravě akčního plánu byly respektovány základní atributy tvorby strategických dokumentů, které jsou obsaženy a zdůrazněny mj. v *Metodice přípravy veřejných strategií* a v doporučeních Světové zdravotnické organizace. Samotný vznik akčního plánu byl

koordinován pracovníky Národního ústavu duševního zdraví jako příspěvkové organizace MZd.

Tvorba akčního plánu probíhala transparentně a nestranně. Za účelem získání relevantních podkladů bylo provedeno 25 rozhovorů s relevantními aktéry zastupující organizace, kterých se problematika dotýká nebo kteří se přímo pohybují v praxi a s problematikou sebepoškozování a sebevražedného jednání se běžně setkávají.

Souběžně byla analyzována dostupná data Českého statistického úřadu, Toxikologické informační služby a data z Národního registru hospitalizovaných (NRHOSP) ve správě Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS).

Výsledky datových analýz a informace získané prostřednictvím rozhovorů byly shrnuty do Situační analýzy, podkladového dokumentu pro tvorbu NAPPS. K situační analýze bylo v průběhu roku uspořádáno setkání členů NPS, kterého se zúčastnili i jiní relevantní konzultanti jako např. vedoucí místní kanceláře WHO. Situační analýza byla s předstihem rozeslána, aby měli členové NPS čas na zpracování připomínek a komentářů. V průběhu setkání byly představeny výsledky analýzy dat a byly diskutovány klíčové komponenty prevence sebevražd spolu s doporučenými intervencemi. Situační analýza byla dále konzultována se zahraniční expertkou WHO, profesorkou Ellou Arensman, která se problematice národních politik prevence sebepoškozování a sebevražd dlouhodobě věnuje. Připomínky vzešlé z obou setkání byly autorským kolektivem zpracovány do Situační analýzy.

Dalším krokem bylo překlopení Situační analýzy do podoby NAPPS. To bylo provedeno při respektování principů uvedených v Metodice přípravy veřejných strategií. Strategické a specifické cíle i navazující opatření byly v průběhu měsíce srpna rozeslány k připomínkám NPS a konzultovány s oddělením koncepcí a strategií MZd.

Strategické cíle NAPPS

Strategické cíle a jejich nižší úrovně jsou formulovány s cílem předcházet nejen sebevražednému chování ale také fenoménu sebepoškozování, což jednak následuje zahraniční praxi, zároveň se ukazuje, že sebepoškozování je jedním z nejvýznamnějších rizikových faktorů pro další sebevražedné jednání. Strategické cíle jsou následující:

- **Strategický cíl 1:** Preventivní intervence a opatření prevence sebevražd a sebepoškozování jsou běžnou komponentou v oblasti prevence v rámci veřejného zdraví.
- **Strategický cíl 2:** Služby v oblasti duševního zdraví a služby sociální péče, určené pro poskytnutí pomoci člověku procházejícímu krizí, jsou dostupné časem, místem, kapacitou i cenou a jsou k dispozici v komunitě dle potřeby, je ustanovena dobrá praxe předávání klientů mezi těmito službami a služby samotné poskytují péči založenou na důkazech.
- **Strategický cíl 3:** Problematika sebepoškozování, sebevražednosti a možnosti prevence jsou součástí vzdělávání relevantních profesí a běžným prvkem v osvětových kampaních.
- **Strategický cíl 4:** Prevence sebevražd a sebepoškozování a koordinace aktivit v této oblasti vychází ze spolehlivých informací a vědomostí.

Cíl pro rok 2020

Zajištění podkladů pro rozhodování o omezování dostupnosti prostředků pro vykonání sebevraždy.

Opatření: Analýza dat Toxikologické informační služby (TIS) ve spolupráci s Národním ústavem duševního zdraví týkající se záměrných otrav se sebevražedným úmyslem a ustanovení pravidelného poskytování dat a výstupu z analýz pro potřeby Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL).

Opatření: Analýza dat SŽDC o sebevraždách na železnici s cílem identifikace hot-spotů, míst kde se nejčastěji dějí sebevraždy.