

Warszawa, dn. 14.05.2025

PHU EBEN-HEZER Dariusz Popiński ul. Wasilkowska 12c 04-938 Warszawa NIP: 9521642875

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie w Warszawie, Prezes dr Grażyna Wójcik
Minister Zdrowia Izabela Leszczyna, Urszula Demkow
Rzecznik Praw Obywatelskich dr hab. Marcin Wiącek

Stanowisko w sprawie roli pielęgniarek psychiatrycznych w projektowanych standardach opieki psychiatrycznej

W związku z konsultacjami projektu standardów poprawy jakości opieki psychiatrycznej pragniemy zwrócić uwagę na **niedostateczne uwzględnienie roli pielęgniarek psychiatrycznych w strukturze zespołu terapeutycznego**. Osoby te, posiadające specjalistyczne wykształcenie oraz kompetencje zawodowe, odgrywają kluczową rolę w codziennej opiece nad pacjentami psychiatrycznymi.

W Polsce pielęgniarki psychiatryczne:

- zapewniają opiekę 24-godzinną,
- monitorują stan psychiczny pacjentów i rozpoznają objawy zaostrzeń choroby,
- prowadzą działania z zakresu psychoedukacji (w teorii)
- wspierają pacjentów w radzeniu sobie z lękiem, agresją, wycofaniem (w teorii)
- realizują interwencje kryzysowe oraz współtworzą indywidualne plany terapeutyczne (w teorii)
- aktywnie uczestniczą w opiece środowiskowej i readaptacyjnej.

Dla porównania, w USA funkcjonuje zaawansowany model Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner (PMHNP), który **zapewnia pielęgniarkom psychiatrycznym:**

- **samodzielność w diagnozowaniu** zaburzeń psychicznych,
- **prawo przepisywania** leków psychotropowych,
- możliwość prowadzenia **psychoterapii**,
- **uprawnienie** do inicjowania przyjęcia do szpitala psychiatrycznego,
- prawo do **prowadzenia niezależnej praktyki medycznej** (w wielu stanach),
- **kierowanie** zespołem terapeutycznym.

Zważywszy na **rosnący poziom wykształcenia, zaangażowanie i kluczową rolę pielęgniarek psychiatrycznych** w kontakcie z pacjentem, **postulujemy:**

- jednoznaczne **określenie ich roli** w projektowanych standardach **wg międzynarodowych trendów**
- **rozszerzenie ich kompetencji** w zakresie oceny stanu psychicznego, współdecydowania o formach terapii i procedurach opieki oraz samodzielnego ordynowania leków, inicjowania hospitalizacji itd wg standardów amerykańskich
- **docenienie ich roli** edukacyjnej oraz mediacyjnej w relacji pacjent–rodzina–zespół terapeutyczny oraz **samodzielnego wykonywania zadań** w zakresie opieki nad pacjentem na zasadzie równorzędności z lekarzem

Tabela porównawcza kompetencji pielęgniarek psychiatrycznych (USA vs Polska) została dołączona poniżej.

Tabela porównawcza kompetencji pielęgniarek psychiatrycznych:

USA (PMHNP) vs Polska

Obszar działania	USA – PMHNP	Polska – pielęgniarka psychiatryczna
Poziom wykształcenia	Magister (MSN) lub doktor (DNP)	Licencjat lub magister + specjalizacja
Diagnostowanie zaburzeń	Tak – pełne prawo	Nie – tylko udział w ocenie
Przepisywanie leków psychotropowych	Tak – pełne prawo	Ograniczone – tylko wybrane sytuacje (w teorii)
Prowadzenie psychoterapii	Tak – różne formy terapii	Nie – tylko wsparcie procesu (w teorii)
Inicjowanie hospitalizacji	Tak – pełne prawo	Nie – tylko lekarz
Samodzielna praktyka	Tak – w wielu stanach	Nie – brak regulacji
Dokumentacja medyczna	Tak – pełna odpowiedzialność	Tak – dokumentacja pielęgniarska (nie widoczna w epikryzie)
Rola w zespole	Równorzędna, decyzyjna	Wspierająca, pomocnicza, bez decyzyjności
Opieka środowiskowa	Tak – także domowe wizyty	Tak – w ramach zespołów środowiskowych

Wnioski końcowe

Postulowane zmiany w zakresie rozszerzenia roli pielęgniarek psychiatrycznych w Polsce powinny być realizowane w ramach koncepcji **zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej** (ang. Advanced Practice Nursing – APN, polski skrót ZPP). Jest to kierunek zgodny z rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz wytycznymi OECD, zakładający rozwój kompetencji pielęgniarek w odpowiedzi na rosnące potrzeby systemu ochrony zdrowia.

Wprowadzenie modelu Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej w psychiatrii umożliwiłoby:

- **poprawę dostępności** do specjalistycznej opieki psychiatrycznej,
- **odciążenie lekarzy psychiatrów** w zakresie podstawowej diagnostyki i kontroli leczenia,
- **efektywniejszą opiekę** środowiskową i kontynuowaną,
- **zwiększenie ciągłości terapeutycznej i budowanie relacji** terapeutycznej z pacjentem,
- pełniejsze **wykorzystanie potencjału zawodowego** i edukacyjnego pielęgniarek psychiatrycznych.

Uznanie i rozwój zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej w psychiatrii to nie tylko inwestycja w **jakość opieki**, ale również **racjonalna odpowiedź na wyzwania demograficzne i kadrowe** w systemie ochrony zdrowia psychicznego.

Z wyrazami szacunku,

Dariusz Popiński - Kierownik Projektu

www.oizpp.pl