

✖ Kalina Gierblińska, 2018-12-21 09:36

Zdrowie i godność



Fot. Getty Images/iStockphoto

- Pacjenci psychiatryczni to nie są kandydaci do getta – tak mówił na konferencji poświęconej reformie psychiatrii profesor Jacek Wciórka z Mokotowskiego Centrum Zdrowia Psychicznego. Od lipca Ministerstwo Zdrowia uruchomiło pilotaż, który ma zmienić leczenie psychiatryczne w Polsce. Dzięki leczeniu środowiskowemu, blisko domu i lokalnej społeczności pacjenci, mają odzyskać nie tylko zdrowie, ale i godność.

Panie Profesorze, Mokotowskie Centrum Zdrowia Psychicznego bierze udział od października w Pilotażowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Czy zmiana jest już widoczna?

J.W: W ciągu tych dwóch miesięcy zaobserwowaliśmy bardzo duże zainteresowanie punktem zgłoszeniowo-koordynacyjnym. Mieliśmy ok. 600 zgłoszeń, z czego połowa to były przypadki, które wymagały zaplanowania dalszego leczenia. I to jest najważniejsze. Poza tym było więcej trudności związanych z przełamywaniem różnych barier i mentalnych i organizacyjnych, uzgadniania nowych możliwości i niemożności związanych z finansowaniem centrów. To jest dla nas trudny okres przełamywania stereotypu myślenia o opiece psychiatrycznej. Widzimy też, że w pacjentach rodzi się nadzieja, że będą mieli inną niż dotychczas drogę leczenia i powoli budzi się też nadzieja w lekarzach, że praca nie będzie pracą „obrotowych drzwi”, czyli nie będzie sytuacji w której pacjenci trafiają do placówki, wychodzą z niej i trafiają z powrotem, bo środowisko ich jednak nie przyjęło. Teraz możemy tę „obrotowość” opieki szpitalnej zmniejszyć. Reforma pomoże nam przestać być szpitalem i staniemy się ośrodkiem, w którym szpital jest tylko fragmentem, istotnym, ale nie dominującym swoją masą i kosztami.

Czy reforma zmieni sposób myślenia o leczeniu psychiatrycznym?

J.W: Chcielibyśmy, żeby nikt o tym nie myślał, jak o wyroku. Reforma jest tak przygotowana, żeby pacjenci i ich bliscy nie kojarzyli ośrodków leczenia z miejscami, gdzie człowiek traktowany jest czasem nawet brutalnie i w sposób poniżający.

Asystent zdrowienia to bardzo interesująca część tego pilotażu. Kto może nim zostać?

J.W: Z asystentami zdrowienia mamy bardzo dobre doświadczenia. Ci, z którymi pracujemy odbyła staże i szkolenia w naszych oddziałach. To było bardzo udane przedsięwzięcie. Asystenci byli i są przyjmowani zarówno przez personel medyczny jaki i przez „współkryzysowiczów” z wielkim zaufaniem i wzięciem. To są ludzie, którzy przeżyli kryzys, czasem bardzo głęboki i poważny, z którego wyszli i którzy szukają sobie miejsca w życiu i zdecydowali się pomagać innym, podzielić się swoim doświadczeniem i w ten sposób budzić w pacjentach nadzieję i otwierać przed nimi perspektywę poradzenia sobie, odzyskania tego, co choroba psychiatryczna zabiera. Jeszcze ich nie zatrudniliśmy w naszym ośrodku, ale wkrótce myślę, że dwie lub trzy takie osoby dołączą do zespołu. One pełnią nieocenioną rolę w motywowaniu pacjentów. Jak się ich słucha i widzi jak funkcjonują na oddziale z innymi, to serce rośnie.

Jakiej pomocy oczekiwaliby Pan profesor od samorządu przy realizacji pilotażu?

J.W: Przede wszystkim zrozumienia naszej idei i tego, że my działamy dla lokalnej populacji i że to jest nasze wspólne zadanie i jesteśmy sobie potrzebni nawzajem, jeśli czujemy się odpowiedzialni za zdrowie mieszkańców. Mamy bardzo kiepską infrastrukturę, tzn. potrzeba nam miejsc z godziwymi

warunkami, gdzie osoby szukające pomocy mogłyby trafić. Częścią tej działalności stają się mieszkania chronione, treningowe i docelowe. Myślimy o łóżkach kryzysowych, czyli takich dziuplach, gdzie człowiek może się schronić na pewien czas w kryzysie, a nie wpada od razu w ten medyczny klimat. Inicjatyw wsparcia lokalnego jest bardzo dużo i też takich, które dotyczą różnych grup zawodowych, do których trafiają nasi pacjenci, w sądach, na policji, w POZ... Przyznam, że na Mokotowie mamy dobrą współpracę z samorządem, ale chcielibyśmy mieć jeszcze lepszą.