

Do tego, że ochrona zdrowia psychicznego potrzebuje reformy nie trzeba było przekonywać żadnego z uczestników spotkania. Na I Kongres Zdrowia Psychicznego, który odbył się 8 maja w Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie przybyło blisko 1100 osób.

Porażają statystyki, które świadczą o tym, że Polacy coraz częściej mają kłopoty ze zdrowiem psychicznym. Szacuje się bowiem, że 8 milionów mieszkańców Polski cierpi na różnego rodzaju problemy i zaburzenia psychiczne. To jedna czwarta z nas, a te dane nie uwzględniają dzieci i młodzieży. Wówczas – jak ocenia Instytut Psychiatrii i Neurologii – ta liczba wzrosłaby do 12 milionów. W ostatnim czasie odnotowano również znaczący wzrost samobójstw, co w styczniu tego roku głośno podkreśliła Najwyższa Izba Kontroli, publikując wyniki kontroli realizacji zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego lata 2011-2015. Wynika z nich m.in., że samobójców mamy w naszym kraju więcej niż ofiar wypadków komunikacyjnych.

Koalicja w walce z chorobą

To argumenty stojące za tym, że podejście do psychiatrii trzeba zmienić i to jak najprędzej. Kwestii tej poświęcono I Kongres Zdrowia Psychicznego. Wydarzenie zorganizowali razem lekarze psychiatry, osoby po kryzysach psychicznych i ich rodziny, organizacje pozarządowe. W spotkaniu wzięli też udział pracownicy domów pomocy społecznej, samorządów, w tym reprezentanci Związku Powiatów Polskich.

Inicjatywę patronatem honorowym objął m.in. prezydent RP oraz Rzecznik Praw Obywatelskich.

Zmiany w prawie

Prezydenta RP na Kongresie reprezentował profesor Andrzej Zybertowicz, który przypomniał, że w ramach Narodowej Rady Rozwoju działa sekcja ochrony zdrowia, która rekomenduje m.in. deinstytucjonalizację systemu ochrony zdrowia psychicznego.

Zbigniew Król, wiceminister zdrowia wyjaśnił, że w resorcie trwają prace nad poprawą sytuacji w obszarze ochrony zdrowia psychicznego i zmianami w leczeniu psychiatrycznym. Natomiast 3 marca 2017 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie nowego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022. Powstało ono we współpracy z środowiskiem ekspertów. Realizacja zadań, które zawiera program, ma:

- zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronną i powszechnie dostępną opiekę zdrowotną oraz inne formy opieki i pomocy, które są niezbędne do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- kształtować wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwe postawy społeczne – zwłaszcza zrozumienie, tolerancję, życzliwość – i przeciwdziałać ich dyskryminacji,
- upowszechnić środowiskowy model psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

W ocenie Ministerstwa Zdrowia właśnie środowiskowy model psychiatrycznej opieki zdrowotnej jest szczególnie ważnym elementem programu. W założeniach będzie on wdrażany stopniowo. Najpierw zostaną utworzone warunki do rozwoju Centrów Zdrowia Psychicznego. Następnie model „azylowy”, który opiera się na izolowaniu osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego w dużych szpitalach, będzie zastępowany modelem środowiskowym – zgodne z kierunkami reform psychiatrii w państwach rozwiniętych.

Resort pracuje nad przepisami, które umożliwią pilotażu wdrożenia programu psychiatrii środowiskowej w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Ministerstwo zapowiada, że zgodnie z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego będzie dążyć do systematycznego zwiększania publicznych nakładów na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień.

Dobre praktyki

Adam Bodnar, Rzecznik Praw Obywatelskich zaznaczył, że deklaracja Ministerstwa Zdrowia dotycząca uruchomienia nowego programu jest bardzo ważna. Zapowiedział, że jako Rzecznik będzie stać na straży jego realizacji. Jak mówił, Rzecznik Praw Obywatelskich *nie jest politykiem, ale posiada szerokie możliwości wpływania na rzeczywistość. Może występować do ministerstw. Może współpracować z jednostkami samorządu terytorialnego, a także ze Związkiem Powiatów Polskich czy Związkiem Miast Polskich, propagując dobre praktyki. Jest to bardzo istotne, ponieważ to samorządy mogą pomóc w wypracowaniu dobrego modelu pomocy osobom w kryzysie psychicznym.*

W swoim wystąpieniu Rzecznik zwrócił uwagę na problemy polskiej psychiatrii m.in. zbyt małą liczbą lekarzy psychiatrów, szczególnie tych zajmujących się dziećmi. Powoływał się także na miazdzący raport NIK, który *brzmi jak akt oskarżenia pod adresem wszelkich możliwych władz w kraju, począwszy od Ministerstwa Zdrowia, przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, poprzez poszczególne jednostki samorządu terytorialnego.*

W ocenie Adama Bodnara problemem jest także funkcjonowanie wymiaru sprawiedliwości w stosunku do osób, które mają problemy z oceną skutków własnych działań. Jak zauważał, *pozbawienie wolności osób z zaburzeniami psychicznymi powinno być ostatecznością, niezbędna jest nowelizacja przepisów w tym zakresie.* Zwracał uwagę na problem długoletniego stosowania środków zabezpieczających. Rzecznik ocenił również, że zmiany instytucja ubezwłasnowolnienia. Powinna ona zostać zniesiona i zastąpiona systemem wsparcia przy podejmowaniu decyzji.

Zdrowie od dziecka

Marek Michalak, Rzecznik Praw Dziecka w swoim wystąpieniu zwracał uwagę na to, że obecnie mamy do czynienia z *zapaścią opieki psychiatrycznej dzieci.* Tymczasem bez dbałości i troski o zdrowie psychiczne dziecka w procesie jego rozwoju maleją szanse na utrzymanie zdrowia psychicznego dorosłych.

„Nie” dla stygmatyzacji

O wciąż obecnej stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi mówiła prof. Dominika Dudek, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Deklarowała, że PTP stanowczo sprzeciwia się takiemu traktowaniu osób chorych psychicznie. W swoim wystąpieniu przypominała o tym, jak traktowano chorych psychicznie w trakcie II wojny światowej, kiedy to dochodziło do masowych mordów takich ludzi.

Uczestnicy Kongresu obejrzeli również wideonagranie aktorki Anny Dymnej, prezes fundacji „Mimo wszystko”, która podkreślała, że *nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego.* Jak mówiła, osoby po kryzysach często mają problemy z powrotem do normalnego życia, w tym zawodowego, bo często tracą pracę. Dlatego *konieczne jest stworzenie centrów zdrowia psychicznego, gdzie takie osoby znajdą*

serdeczność i pomoc.

Prof. Jacek Wciórka z Instytutu Psychiatrii i Neurologii podkreślał wagę postaw społecznych wobec osób chorych psychicznie. Powinny one być rozumiejące i pomagające a nie wykluczające. Natomiast system ochrony zdrowia psychicznego powinien opierać się o cztery filary, czyli o: kompleksowość pomocy, odpowiedzialność terytorialną, adekwatne finansowanie oraz koordynację poziomą i pionową. Mówił o potrzebie zmiany *od wykluczenia do współobywatelstwa, od pogardy do szacunku.*

O tym, że kryzys psychiczny może spotkać każdego z nas, w każdej chwili mówił Marek Balicki, były minister zdrowia.

Marsz godności

Spotkanie zakończył marsz uczestników spod Pałacu Kultury do siedziby resortu zdrowia, gdzie na ręce ministra Zbigniewa Króla złożono deklarację z dotyczącą reformy opieki psychiatrycznej w Polsce.

W deklaracji uczestnicy Kongresu żądają:

1. *poszanowania praw i wolności osób doświadczających kryzysu zdrowia psychicznego, w szczególności do decydowania o sobie we wszystkich dziedzinach życia,*
2. *poszanowania prawa osób doświadczających kryzysu zdrowia psychicznego do pełnego udziału w życiu społecznym, do życia, mieszkania, pracy i leczenia się w lokalnej społeczności,*
3. *wdrożenia programów edukacyjnych, profilaktycznych, przeciwdziałających stygmatyzacji i nierównemu traktowaniu z aktywnym udziałem osób doświadczających kryzysu,*
4. *uruchamiania lokalnych Centrów Zdrowia Psychicznego, z nowoczesnymi standardami organizacyjnymi, z obowiązkiem udzielania pomocy mieszkańcom określonego rejonu, z adekwatnym finansowaniem powiązanim z liczbą mieszkańców, z koordynacją leczenia z innymi formami wsparcia i uczestnictwa społecznego,*
5. *udostępnienia i upowszechnienia osobom wychodzącym z kryzysów zdrowia psychicznego dostosowanych form wsparcia w zakresie kontynuowania nauki i zatrudnienia,*
6. *zapewnienia godnych warunków pracy pracownikom ochrony zdrowia psychicznego, ponieważ ich godne warunki pracy oznaczają dla osób potrzebujących pomocy godne warunki leczenia i wspierania oraz zabezpieczenie koniecznych kadr dla ich realizacji w przyszłości,*
7. *wprowadzenia w życie postanowień Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego poczynając od przygotowanego w ostatnich dwóch latach pilotażu, przy koordynowanym wykorzystaniu środków udostępnionych przez UE na wspieranie deinstytucjonalizacji ochrony zdrowia psychicznego, w ramach programów operacyjnych regionalnych (RPO) i krajowego (PO WER).*

galerie/ikzp_8_maj_2017