

Rzecznik Praw Pacjenta kontynuuje publikację w ramach serii o dobrych praktykach mogących pomóc pacjentom, w szczególności poprzez ułatwienie dostępu do świadczeń zdrowotnych. Tym razem Rzecznik postanowił opublikować dobre praktyki w zakresie dostępności psychiatrii dla osób z niepełnosprawnościami.

Rekomendowane są następujące działania: stworzenie w wybranych szpitalach psychiatrycznych oddziału dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną lecząca się psychiatrycznie potrzebuje innego, większego wsparcia niż pacjent chorujący psychicznie bez niepełnosprawności sprzężonej. Profesjonaliści pracujący na oddziałach psychiatrycznych zwykle nie mają na tyle szerokiego wykształcenia, by skutecznie leczyć i pomagać osobom z tak różnymi potrzebami. Stworzenie w skali kraju specjalistycznych oddziałów psychiatrycznych także dla innych grup pacjentów wymagających dodatkowego wsparcia, np. osób głuchych, osób w spektrum autyzmu.

Należy przeprowadzić również dostosowanie budynków do potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami. Placówki powinny przestrzegać ustawę o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami i o dostępności cyfrowej. Należy pamiętać nie tylko o dostępności architektonicznej dla osób z niepełnosprawnością ruchową (podjazd dla wózków, winda, dostosowana toaleta), lecz także o dostosowaniach architektonicznych, informacyjno-komunikacyjnych i cyfrowych dla innych niepełnosprawności. Dobrą praktyką jest także tworzenie stron internetowych zgodnie z wytycznymi WCAG 2.1 Na stronach należy zamieszczać także informacje w tekście łatwym do czytania i w języku migowym. Formularze powinny być w wersji edytowalnej, by niepełnosprawny pacjent, członek jego rodziny lub pracownik mógł je wypełnić na komputerze.

Każdorazowo trzeba zamieszczać na stronach internetowych deklarację dostępności. Ważne, by deklaracja zawierała konkrety. Na przykład nie wystarczy zapis, że w budynku jest dostępna winda; należy opisać, na czym polega jej dostępność, np. udźwiękowienie, szerokość drzwi. Dobrą praktyką jest zamieszczanie w deklaracji także informacji dotyczących dojazdu transportem publicznym, w tym nazwy najbliższych przystanków i numery autobusów dojeżdżających do placówki. Tworzenie kalendarzy i innych systemów umożliwiających zarejestrowanie się na wizytę zgodnie ze standardami WCAG 2.1. Obecnie często są niedostępne dla osób niewidomych i słabowidzących korzystających z czytników ekranu.

Kolejnym rekomendowanym działaniem jest stworzenie procedury zgłaszania potrzeby skorzystania z pomocy tłumacza języka migowego i tłumacza - przewodnika osoby głuchoniewidomej. Wyznaczenie osób, które w razie potrzeby pomogą niepełnosprawnemu pacjentowi lub odwiedzającemu w poruszaniu się po terenie szpitala. Rekomenduje się również, aby na prośbę pacjenta w formie pisemnej zostały udostępniane procedury obowiązujące na oddziale. Wielu pacjentów nie wie, od czego zależy możliwość wyjścia na spacer, otrzymanie przepustki, w jakich sytuacjach możliwe są odwiedziny poza wyznaczonymi godzinami, komu i jak zgłosić szczególne potrzeby wynikające z niepełnosprawności.

Zapewnienie specjalistycznej opieki i indywidualnego podejścia osobom, które mają dodatkowe trudności lub potrzeby, szczególnie osobom z niepełnosprawnością intelektualną, wzroku, spektrum autyzmu. Należy pamiętać o bezpieczeństwie i ochronie pacjentów, którzy oprócz zaburzenia psychicznego mają dodatkowe problemy. Osobie w spektrum autyzmu, wrażliwej na hałas i inne bodźce, może być trudno odnaleźć się w wieloosobowej sali. To także duży problem dla niewidomego pacjenta, który potrzebuje pewnej stałości i przewidywalności, w tym stałego miejsca dla swoich rzeczy. Jeśli osobie widzącej inny pacjent zabierze kaptcie, zwykle szybko je znajdzie, natomiast dla pacjenta z

Dobre praktyki w zakresie dostępności psychiatrii dla osób z niepełnosprawnościami

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 15, maj 2025 11:42

Patrycja Grebla-Tarasek

Odsłony: 538

dysfunkcją wzroku to spore wyzwanie i stresująca sytuacja. W miarę możliwości umieszczanie niepełnosprawnych pacjentów w pokojach w pobliżu łazienki i stołówki. Istotną kwestią jest także wyposażenie placówek w sprzęt umożliwiający ewakuację osób z niepełnosprawnością ruchową.

Ponadto rekomendowane są: stworzenie ogólnopolskiej bazy psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów znających język migowy oraz stworzenie przy Ministerstwie Zdrowia zespołu roboczego, który zajmie się adaptacją testów diagnostycznych do różnych rodzajów niepełnosprawności.

Z zakresu edukacji, wskazuje się na podjęcie następującego działania polegającego na wprowadzeniu na kierunkach medycznych i psychologicznych obowiązkowych zajęć na temat niepełnosprawności, wynikających z niej potrzeb, komunikacji z osobami z poszczególnymi niepełnosprawnościami. Ponadto powinny odbyć się dodatkowe szkolenia dla lekarzy, pielęgniarek, psychologów i innych osób pracujących w placówkach zdrowia psychicznego dotyczące komunikacji z osobami niepełnosprawnymi.

W zakresie praktycznych zmian jakie mogą zostać wprowadzone niemalże od razu należy: przekazać pracownikom informację kto w placówce zna język migowy, pamiętać aby każda osoba, która podchodzi do pacjenta z niepełnosprawnością przedstawiała się – jest to szczególnie istotne w przypadku pacjentów z problemami w zakresie narządu wzroku.

Z omawianymi dobrymi praktykami można zapoznać się [tutaj](#)