Objevujeme „Nový svět“ pro uživatele psychiatrické péče

Reforma psychiatrické péče pohledem uživatelů (klientů – zákazníků)

O nás s námi

Jan Jaroš
Výkonný ředitel
Občanské sdružení KOLUMBUS

Zapojení uživatelů do strategie a realizace reformy.

- Analýza – uživatelské dotazníkové šetření co má reforma obsahovat
- Samotní uživatelé(příbuzní) se musí ve větší míře zapojit do reformy – jedná se o kvalitu života uživatele
- Obáváme se, že reforma může být pouze o prosazování zájmů odborných sekcí psychiatrů (léčebny, ambulance, psych.odděleních nemocnic), politických stran, farmateutických firem, poskytovatelů služeb, stavebnictví atd.

Akční plány, prohlášení, straterie, deklarace

- V úvodech jsou uváděny příklady zapojení uživatelů do plánování a realizace péče, práva osob s duševním onemocněním, jejich spokojenost, kvalita života uživatelů, dostupnost péče, ale v realitě jejich názor není slyšen a ve větší míře akceptován.

- Kdo jiný než člověk, který nemoc prožil a prožívá může k péči a podpoře něco říct (stabilizovaný pacient)

Praktický lékař

Je potřeba:

- přispět k lepší informovanosti lékařů (a tím i jejich pacientů) prvního kontaktu (zejména praktických lékařů) o nabídce poradenských služeb pro osoby s duševní poruchou;

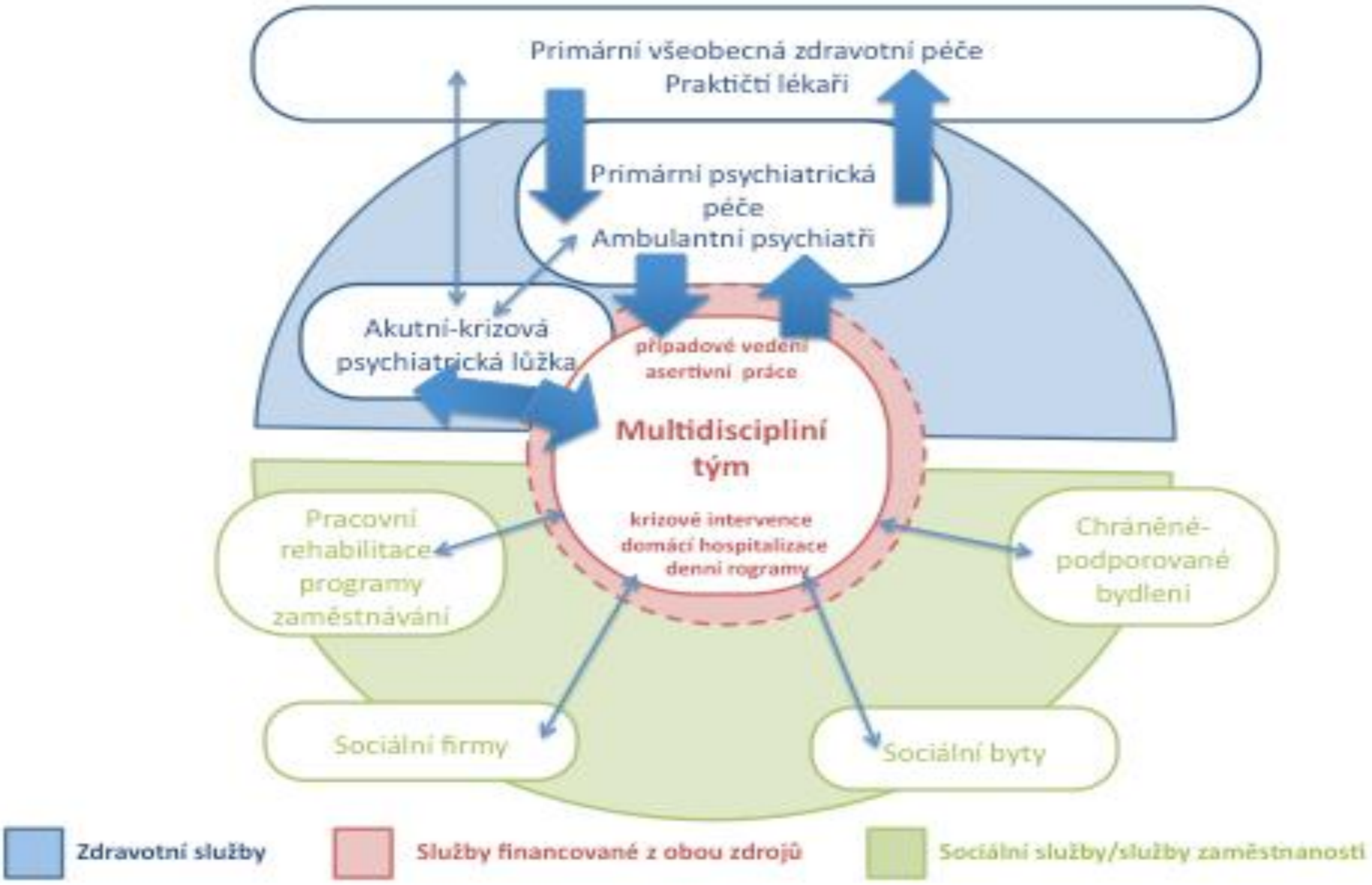
- rozšířit nabídku informačních materiálů pro lékaře prvního kontaktu o tom, jaké poradenské a informační služby jsou dostupné pro osoby s duševní poruchou;

- zmapovat potřeby lékařů v oblasti informování o službách a o péči pro osoby s duševní poruchou;

Centra duševního zdraví

- Centrum podpory uživatelů – péče může být i kontraproduktivní – přepečovávání(klient si na péči zvykne a nebude chtít službu opustit(již nyní v PL)
- Služba – podpora jde za uživatelem
- Zapojení uživatelských organizací do podpory – uživatele partnerem poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb(nikoliv jen zdrojem příjmu)
- Terénní služby – psychiatrická sestra, ale i případové vedení uživatelů
- Potřeba sjednotit představy uživatelů(příbuzných) a reálné možnosti ve spolupráci s odborníky

Multidisciplitní tým



Ambulance

- Nejen předepisování léků a otázka „Co je nového ?“
- Kolik ambulantních psychiatrů při prvním kontaktu řeší pacienta jinak než rovnou léky?
- Zvýšit pravomoci a zodpovědnost psychiatrických sester i v ambulancích(nyní 90% kontaktu lékař)- poměr psychiatrů a sester je v zahraničí jiný. Více sester.
- Uživatelé partnerem při službě (1000.pacientů na ambulantního psychiatra)
- Zapojit ambulantní psychiatrii do komunikace s Centry duševního zdraví, lůžkovou péči, ale i s praktickým lékařem(nekomunikovat pouze lékařskými nálezy)

Lůžková akutní péče

- Ano, ale až jako poslední alternativa. Diagnózy, kde je potřeba okamžitě řešit hospitalizací.
- Cca 20 lůžek na 100.000,- obyvatel v nemocnicích, co nejblíže přirozenému prostředí uživatele
- Kontaktovat ambulantního psychiatra a Centrum duševního zdraví – většinou se dozví, až po ukončení hospitalizace(pokud se uživatel dostaví)
- Nedobrovolné hospitalizace řešit humálněji edukovanami odborníky
- Více naslouchat pacientům
- Pacientští důvěrníci mostem mezi pacientem a zdravotnickým personálem.

Dlouhodobá péče a rehabilitace

- Gerontopsychiatritští pacienty
- Pacienti, kteří jsou dlouholetě hospitalizovaní se obávají nových trendů péče
- Nestačí změna názvu z psychiatrických léčeben na psychiatrické nemocnice – to nepřispěje k naší úzdravě a nesníží stigma onemocnění.
- Terapeutické komunity

Domovy se zvláštním režimem

- Režim? Negativně vnímáno veřejností, medii a především uživately
- Příklad Domova v Rokytnici v Orlických horách

Psychiatrické léčebny

3. Varianta se zachováním jen některých psychiatrických léčeben.

- a/vzdělaný personál, školený na jiné podmínky léčby
- b/oddělit na uzavřených odděleních ústavní léčby od vážně DN, které vězni šikanují a zneužívají
- c/Znovu zavedení denních stacionářů, popřípadě svépomocných klubů při PL - smyslu plné využívání volného času
- d/pracovní terapie - pro dobrovolně pracující přídavky ke stravě.
- e/dodržování práv a dohod v PL
- f/propojení zdravotního resortu se sociálním, které spolu úzce souvisí. Taktéž propojení s dalšími resorty.
- g/umožnění rozmluvy s kaplanem, nebo knězem
- h/Léčba blíž k domovu-hustší sít menších zařízení.

Co je reforma péče o duševní zdraví

- Latinsky reforma znamená touha po změně
- Reforma není o rušení psychiatrických léčeben, akutních a následných lůžek.
- Snaha vyvolat paniku mezi odbornou a laickou veřejnosti, ale i mezi pacienty
- Jde nám o důstojné zlepšení kvality našich životů a o sociální začlenění do společnosti
- Kdo chce změnu a proč. Kdo jí nechce a proč?

Zákon o zdravotních službách

- ČÁST ČTVRTÁ
POSTAVENÍ PACIENTA A JINÝCH OSOB V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
Hlava I
Práva a povinnosti pacienta a jiných osob
Práva pacienta
§ 28
- (3) Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo
- k) na poskytování zdravotních služeb v co nejméně omezujícím prostředí při zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

Chceme

- Zvýšit kvalitu života
- Být partnerem při tvorbě straterie a realizaci uživatelský zaměřené reformy
- Změnit pohled na uživatele psychiatrické péče
- Být co nejpřirozeněji začleněni v občanské společnosti

Nechceme

- Vytvářet gheta uživatelů na okraji aglomercí
- Být pouze konzumenty léků
- Být diskriminování, ale ani pozitivní diskriminace není dlouhodobé řešení
- Ztrácet část života v atace a následně pouze přežívat (osobně jsem ztratil min.5 let)

Ztratit možnost, realizací reformy s podporou uživatelů, posunout péči o uživatele psychiatrické péče z 19.století na začátek 21.století

Stigma onemocnění

- Media

– Dobrá praxe - příklad vídeňské metro,

- Negativní praxe bulvární články, bez vyjádření odborníků a především zástupců uživatelů.

- Osvěta

na školách, policie, soudců, úředníků atd.

(Jak komunikovat s psychiatrickým pacientem)

Píše se jen o násilí uživatelů, ale nikoho nezajímá kolik násilí je pácháno na uživatelích

- Terminologie

Schizofrenie, duševní nemoc(zdraví), jevící známky, pravděpodobně

Bolí to!!!!!!

- Duševní onemocnění není vidět, cítit, uchopit.
- Kdo ho neprožil nemůžemu na 100% porozumět
- „Duševnímu onemocnění nerozumím a nechápu ho“

Centrum péče o (podpory) uživatele psychiatrické péče

Zárodek nové kvality života občanů - uživatelů psychiatrické péče

Děkuji za pozornost

- Kontakty:

Jan Jaroš
774 279 350
222 932 718
jan.f.jaros@seznam.cz
www.os-kolumbus.org