

Zpráva z II. kongresu na téma: Léčba v psychiatrii Co se skrývá pod povrchem, aneb Ostrava!!!

10. – 13. 10. 2013

Vypracovala: Lada Balická

Na kongresu s názvem „Léčba v psychiatrii“ v Ostravě jsem se zúčastnila několika přednášek, z nichž mně zaujala například přednáška, ve které byla prezentována kazuistika s názvem Symposium zástupců nemocných pod vedením MUDr. Ondřeje Pěče.

Přednáška č. 1 Sympozium zástupců nemocných

Garant: MUDr. Ondřej Pěč

Díky novým fázím a programům – tedy díky lidem s přímou zkušeností s nemocí, kteří našli odvahu se s ostatními podělit o svůj životní příběh a zkušeností s nemocí často dochází k otevírání témat mezi lidmi s nemocí a „zdravými“ a tím i k zotavení ostatních nemocných, kteří slyší o cestě člověka s podobnými obtížemi, a může jít po jejich vzoru. Díky otevřenosti lidí s duševním onemocněním se i ve společnosti ostatních otevírá větší pochopení dalších lidí s duševním onemocněním, kteří svou odvahu teprve sbírají.

Na tomto symposiu jsem vyslechla tři příběhy lidí s různým onemocněním, byli to dva muži a jedna žena. Tito tři lidé byli nemocní, ale s náhledem na svou nemoc.

Byli to lidé, kteří bojovali a smířovali se se situacemi, které jim přinášel život. Díky sobě, lékařům, jejich rodinám a přátelům, vše překonávají a jdou dál.

Žena, která od dětství – od 15 let trpí duševní nemocí má dnes své dítě a manžela. Nyní se cítí být šťastná.

Muž, který prošel v raném dětství děsivým traumatem, dnes pracuje a žije se svou rodinou a přáteli. Svým přístupem k nemoci pomáhá ostatním.

Dále muž, u kterého pod tíhou existenčních starostí propukla nemoc po dvacátém roce života se snaží jít dál i díky uměleckým schopnostem a také jako ostatní i díky rodině a přátelům, které má kolem sebe.

Přednáška č. 2 Reforma psychiatrické péče a její strategie

Přednášející: PhDr. Ivan Duškov, MUDr. Martin Hollý, PhDr. Jan Bodnár

Tématem další přednášky byla „Reforma psychiatrické péče a její strategie. Poznatky a nové informace nám předával Ivan Duškov, který je vedoucí strategické kanceláře MZ ČR.

- 1. koncepční změna byla v roce 1989 kdy uživatel a kvalita života je středobod této změny.
- Vznik nových center a inovovaných služeb blíže k pacientovi
- Humanizace prvků a hledání konsensů mezi dotčenými skupinami – ps člsjep sekce zástupců uživatelů

Plánováno je 40 odborníků z řad uživatelů a různých organizací. Byla zde také zmíněna tvorba standardů a metodik.

Tato reforma má mít 3 fáze – implementace:

- 1) Iniclace a příprava podmínek
- 2) Realizace
- 3) Vyhodnocení

Dále pan Hollý přednášel obsahovou strukturu, která zahrnuje obecná doporučení a specifická doporučení v péči o duševně nemocné. Je to: Organizace, finance, edukace, legislativa

Organizace komplexní koordinované rozložení systému

- Zajistit balancovanou péči
- Humanizovat psychiatrickou péči
- Vytvořit speciální oddělení pro vybraná onemocnění
- Modernizace léčebných procesů
- Zajistit dodržování etických standardů
- Zapojit uživatele a rodinné příslušníky

Tato reforma klade důraz i na názor pacienta, systém a program na podporu rodin. Do některého je zahrnut case management.

- Mezinárodní spolupráce
- Rozvoj následné sociální a zdravotní péče pro uživatele psychiatrických služeb

Finance

- Zvýšení finančních toků do psychiatrické péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění na úroveň průměru zemí EU

- Vytváření pravidel a srozumitelného financování psychiatrické péče (regionální vs. Státní financování)
- Financování multidisciplinárních týmů
- Řešení financování forenzních služeb, lůžkových, ambulantních

Legislativa

- Zákon o duševním zdraví
- Legislativa týkající se péče o osoby s duševní poruchou s důrazem na jejich práva
- Restrukturuj, strukturalizace seznamů výkonů pro běžnou psychiatrii
- Nové služby
- Vzdělávání – rozšíření vzdělávání
- Posilován a zatraktivnění vzděl. Psychiatrický výzkum
- Budování sítí ambulantních zařízení po celé ČR
- Rozvoj sítě psychiatrických oddělení
- Vybudování denních stacionářů a center duševního zdraví

Pan Bodnár z MZ hovořil o využití dotačních prostředků na reformu. Zmiňoval, že ČR je druhá od konce seznamu financování v psychiatrické péči mezi zeměmi EU.

- Infrastruktura poskytovatelů a psychiatrické péče
- Zkvalitnění veřejných služeb a podmínek života obyvatel
- Výstavba nových a rekonstrukce stávajících zařízení
- Destigmatizační programy a boj s chudobou

To vše i s využitím tzv. norských a švýcarských fondů.