



2. 9. 2022 / Tisková informace

Potřebu reformních kroků komplexní psychiatrické péče vnímají experti v Polsku a Česku podobně

Dvoudenní program pro zástupce polských organizací a zařízení věnující se péči o lidi s duševním onemocněním byl koncipován jako základ pro navázání odborné spolupráce, výměnu zkušeností a diskuze na téma reformy psychiatrie v České republice a Polsku. Během 30. a 31. srpna 2022 navštívila zahraniční devítičlenná delegace v doprovodu českých psychiatrů, sociálních pracovníků a dalších odborníků například Městskou nemocnici Ostrava, Psychiatrickou nemocnici v Opavě, ale také některá zařízení Asociace TRIGON, která česko-polské setkání připravila.

Během prohlídky Centra duševního zdraví (CDZ) Ostrava náměstkyně pro řízení lidských zdrojů a správu Městské nemocnice Ostrava Kateřina Kyselá řekla: „Poprvé jsme měli možnost projednat otázky i problémy, které v obou zemích v současnosti rezonují. Už z našeho úvodního setkání byl zřejmý velký zájem o informace, s čím jsme se při zahájení provozu centra potýkali zejména, jak jsme nastavovali způsob financování a další specifika poskytované péče.“

Primář psychiatrického oddělení Městské nemocnice Ostrava Richard Záleský uvedl, že účastníky akce spojuje nebývalá chuť poskytovat komplexní péči pro psychiatrické pacienty. „Polským kolegům i nám jde nejen o podporu v oblasti zdraví, ale i v dalších oblastech, jako jsou sociální i psychologická podpora. Shodli jsme se také na tom, že centra duševního zdraví nejsou samospasná. Mnohem důležitější je spolupráce každého takového zařízení s ostatními službami v komunitě. K pacientovi přicházíme s novým přístupem, ale systém jak v Polsku, tak v Česku není zcela připraven na tento typ péče.“

Zazněla rovněž otázka, který z problémů je v Polsku, pokud jde o reformu psychiatrické péče, řešen jinak než v České republice a mohl by být pro nás inspirativní? Ředitelka Asociace TRIGON Olga Rosenbergerová odpověděla: „Zaujala mě zejména řešení spádového území. U nás je doporučeno spádové území o velikosti 100 tisíc obyvatel na jedno centrum duševního zdraví. V Polsku to je 200 tisíc dospělých osob na jedno CDZ. Polská varianta mi připadá mnohem realističtější, a to i pokud se jedná o možnosti financování. Naši kolegové čerpali zkušenosti zejména z Itálie. Stejným způsobem řeší poskytování péče ve svých CDZ, která je dostupná pro všechny osoby s duševním onemocněním a není limitována pouze některými diagnózami.“

Vedoucí Centra duševního zdraví Ostrava Gracián Svačina poznamenal, že polská CDZ nejsou jen komunitní tým, ale zřizují také minimálně 25 akutních psychiatrických lůžek. „Pro polskou stranu bylo podle reakcí velmi užitečné slyšet ostravské pojetí CDZ, kdy se nám podařilo úspěšně propojit poskytování sociálně-zdravotních služeb. Oproti tomu v Polsku narážejí na problémy při zapojení sociálních pracovníků do CDZ. Naše zdravotní sestry a sociální pracovníci jsou jeden tým, máme jednu společnou dokumentaci, jeden individuální plán a pracujeme společně na úpravě klienta,“ konstatoval G. Svačina.

„Byly to velmi náročné dva dny, ale věřím, že pro polské i naše odborníky v oblasti psychiatrické péče mimořádně přínosné. Dohodli jsme se, že ve spolupráci budeme pokračovat. Obdrželi jsme pozvání na mezinárodní konferenci k reformě psychiatrické péče, která se bude u našich severních sousedů konat příští rok na jaře. Zástupkyně polského ministerstva zdravotnictví nám sdělila, že by přivítala pořádání stáží pro polské a české kolegy z CDZ,“ krátce zhodnotila srpnové česko-polské setkání O. Rosenbergerová.