



Piotr Barciuk, 2017-05-10 09:40

## Same budynki nikogo nie wyleczą



**W publicznych ośrodkach potrzeba psychiatrów i psychoterapeutów, bo coraz więcej osób odchodzi do prywatnych placówek - mówi dr Sławomir Murawiec.**

**Po ogłoszonym przez Najwyższą Izbę Kontroli fiasku Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego resort zdrowia zabiera się do roboty nad jego poprawą. To może trwać długo, a potrzeby są natychmiastowe. Co w pierwszej kolejności wymaga poprawy?**

Po pierwsze: Interes pacjentów i interes lekarzy, psychologów, psychoterapeutów jest wspólny. I to przede wszystkim trzeba ludziom powiedzieć. My chcemy jak najlepiej leczyć, a pacjenci chcą być jak najlepiej leczeni. Po drugie: Nie da się zbudować dobrej opieki bez nakładów finansowych. Ministerstwo zapewnia, że będzie więcej pieniędzy, ale z reguły na zapewnieniach się kończy. Pamiętam koleżanki lekarki, które zaczynały pracę po wojnie i one słyszały, że na razie jest źle, ale za jakiś czas będzie lepiej. I czekając na to „lepiej” odchodziły na emeryturę, więc te zapewnienia, że „zwiększymy” są nieustające. I zawsze słyszymy, że „niedługo”, że „w przyszłym roku” albo w jakiejś tam perspektywie. A to trzeba zrobić już. Zbudowanie dobrze funkcjonującego „serwisu zdrowia psychicznego” kosztuje. Przychodnie i szpitale są niedofinansowane. Zresztą szpitale często są zlokalizowane w byłych koszarach. Niektóre pamiętają jeszcze czasy carskie. To są budynki, które u niektórych osób wywołują przerażenie. Inaczej wchodzi się do nowego, jasnego budynku, a inaczej do carskich koszar, nawet jeśli są one wyremontowane.

**Ale, cytując klasyka, pieniądze to nie wszystko, choć bez nich niewiele da się zrobić. Czego potrzeba pacjentom?**

Zmiana finansowania jest konieczna. I o tym mówią wszyscy. I Najwyższa Izba Kontroli i Rzecznik Praw

Obywatelskich. Jednak to faktycznie nie wszystko. Psychiatrzy mówią o koniecznej zmianie modelu w kierunku leczenia ambulatoryjnego, środowiskowego. Tu mogę podać konkretne liczby. Jak wynika z raportu Uczelni Łazarskiego w szpitalach przebywa dwieście tysięcy osób, a milion sześćset tysięcy korzysta z publicznej ochrony zdrowia w zakresie psychiatrii ambulatoryjnej. Konieczne jest więc rozbudowanie przychodni dla osób w różnego rodzaju kryzysach, by mogły znaleźć skuteczną pomoc. To są różne kryzysy. I małżeńskie i wynikające z pracy w stresie w korporacjach czy urzędach. Chodziłoby więc o zastąpienie, przynajmniej w części, dużych szpitali na leczenie środowiskowe, czyli dla osób poważniej chorych byłaby to taka opieka, która jest możliwa w domu. Osoba potrzebująca idzie do centrum zdrowia psychicznego dla danej dzielnicy, gdzie może liczyć na skuteczną pomoc. Tymczasem rzeczywistość wygląda tak, że na wizytę w publicznej placówce czeka się wiele miesięcy, a w sytuacjach kryzysu psychicznego trzeba działać natychmiast.

### **Tu dochodzimy do niechlubnych statystyk, które opublikowano w raporcie NIK.**

Tak. W Polsce wzrosła liczba samobójstw. Czyli jak nie ma natychmiastowej opieki możemy się spodziewać, że osób podejmujących zamachy samobójcze będzie stale przybywać. Mamy więc z jednej strony ministerialne hasła o zapobieganiu samobójstwom, ale nie mamy realnego działania, by temu zapobiegać, poza kilkoma regionalnymi programami, choćby takimi, jaki działa w Małopolsce. Jednak nie ma ogólnodostępnego programu.

### **Program jest ważny, ale ważni są też ludzie, którzy mogliby go realizować. Jak wygląda sprawa kadr?**

Nie najlepiej. Ktoś musi pracować. Same budynki nikogo nie wyleczą. Jest więc potrzebny wzrost nakładów na to, żeby móc zatrudniać. Jednak nie według minimalnych norm zatrudnienia, jakie obowiązują w szpitalach, ale żeby móc zatrudniać tyle osób, ile potrzeba, żeby więcej pacjentów w ramach NFZ mogło z pomocy skorzystać. Konieczne jest też zwiększenie zatrudnienia psychiatrów i psychoterapeutów w przychodniach. Teraz mamy taką sytuację, że wiele osób odchodzi do prywatnych placówek. I doszło do sytuacji, że jeśli ktoś potrzebuje pomocy wykwalifikowanego psychoterapeuty, to musi skorzystać ze świadczeń prywatnych. A do przechodzenia pracowników do sektora prywatnego zachęcają stawki, które w publicznej ochronie są niewystarczające. Jak więc widać pieniądze odgrywają wielką rolę. Trzeba wysoko wykwalifikowane osoby zatrudnić, ale też zapewnić im możliwość szkolenia, bo podnoszenie kwalifikacji sporo kosztuje. Teraz psychiatrzy i psychoterapeuci robią to na własny koszt. Z jednej więc strony zatrudnienie, a z drugiej możliwość systematycznego doksztalcania.

Spójrzmy teraz na potrzeby pacjentów. Ja się zajmuję populacją wielkomięską. To jest grupa pacjentów, która najczęściej korzysta ze świadczeń prywatnych. I są to ludzie w kryzysach, które w większości wynikają z niepewności na rynku pracy i bardzo trudnych relacji rodzinnych czy osobistych, które się pokomplikowały. Stary model rodziny, czyli zawieranie małżeństwa na całe życie, już się zdarza rzadziej. Ludzie się rozstają i wchodzi w związki przejściowe. I tu nasuwa się taka myśl. Czy programy naprawy zdrowia psychicznego obywateli nie powinny być realizowane wspólnie z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, czyli z instytucją zobligowaną do tworzenia programów prorodzinnych i prospołecznych. Przecież obok ludzi, którzy cierpią na określoną chorobę psychiczną jest wielka grupa cierpiąca z powodu kryzysów wywołanych ich bieżącymi sprawami rodzinnymi, czy zawodowymi, z którymi sobie nie radzą. I jakieś zmiany stabilizujące te problemy bytowe na pewno byłyby pomocne. Pamiętać też trzeba jednak o kryzysach wywołanych przemianami kulturowymi – brak ustalonych ról między kobietą a mężczyzną, czy też brak definicji ich związku. Problemy ma też młodzież, która jest zagubiona. Nie bardzo wie, jaki życiowy cel chciałaby realizować. Z jednej więc strony poszukiwania celu, a z drugiej definicje męskości, kobiecości, życia. Młodzież nie wie co warto robić, a czego nie warto. I do tego jeszcze duża presja narcystyczna. Chodzi o chęć wyróżnienia się, pokazania, bycia „kimś”. I to generuje ogromne stresy na poziomie wyglądu, ubioru, szczupłej figury. Widać to szczególnie u dziewcząt. Jak będziesz szczupła, to będziesz miała partnera i

dobrą pracę. Tych wszystkich problemów nie rozwiążą napisane w ministerstwie dokumenty, tylko konkretne działania. I tego od resortu zdrowia oczekują pacjenci i pomagający im w kryzysach psychiatrzy i psychoterapeuci.