

Szanowny Panie Ministrze Zdrowia.

My, pacjenci psychiatryczni, ich rodziny i przyjaciele, prosimy, aby zapoznał się Pan z naszą petycją, którą wystosowaliśmy do władz oraz do wszystkich osób, którym leżą na sercu nasze problemy. Wszyscy razem zgodnie twierdzimy, że zmiany w polskiej psychiatrii są konieczne. Jednocześnie pragniemy podkreślić, że jesteśmy gotowi w każdej chwili na dialog.

Bardzo prosimy o zapoznanie się z naszym listem otwartym.

**Szanowny Panie Prezydencie,
Szanowny Panie Premierze,
Szanowny Panie Ministrze Zdrowia,
Szanowne Panie i Panowie Posłowie,**

Zwracamy się dziś do Państwa z prośbą o wysłuchanie nas, pacjentów psychiatrycznych, osób po kryzysach psychicznych, ich rodzin, przyjaciół oraz innych wrażliwych osób, którym na sercu leży ludzka krzywda. Jesteśmy przerażeni stanem psychiatrii w Polsce i w pełni przekonani, że musi ona przejść szybką transformację, by móc wydolnie zapewnić pomoc zastraszająco szybko rosnącej liczbie potrzebujących w naszym kraju. Bezpośrednim czynnikiem, który zmotywował nas do podjęcia tej akcji jest niedawna, przedwczesna śmierć naszej koleżanki Magdy, która nie otrzymała na czas stosownej pomocy.

Magda była nie tylko naszą bliską koleżanką i przyjaciółką, ale też mamą dwójki małych dzieci, kobietą, która codziennie dzielnie walczyła z ciężką chorobą o to, aby przetrwać. Niestety, przegrała walkę, bo nikt nie zaoferował jej pomocy. Każde jej słowo, wszystkie rozmowy były wołaniem o ratunek. W ramach internetowej grupy wsparcia staraliśmy się dodać jej otuchy. Wielokrotnie się to udawało i pomimo wielu prób samobójczych Magda nadal była z nami i walczyła. W końcu jednak straciła nadzieję.

Jak musiała się czuć, kiedy dowiedziała się, że nie zostanie przyjęta na oddział dzienny właśnie ze względu na liczne próby samobójcze, podwójną diagnozę (choroba afektywna

dwubiegunowa i borderline), a zamiast tego zaproponowano jej terapeutyczny oddział zamknięty, gdzie przewidywany czas konsultacji na dzień dzisiejszy to maj 2020? Czy Magda miała czas?

Czy tych przykrych i bolesnych wydarzeń można było uniknąć? Czy kolejna śmierć ma być bodźcem do tego, aby wreszcie rozmawiać na temat “co należy zmienić”, a nie “co likwidować”? Czy w ostatnich latach przybyło szpitali wyspecjalizowanych w leczeniu chorób i zaburzeń psychicznych? Czy wysłuchano lekarzy mówiących o tragicznych warunkach panujących w polskiej służbie zdrowia? Nie! Zamiast tego coraz głośniejsze mówi się o likwidacji tego typu placówek, a lekarze sprzątaj swoje biurka i mówią, że mają dość.

Dane są zatrważające. Ponad 1,2 mln dzieci i nastolatków oraz 8 mln dorosłych Polaków ma problemy ze zdrowiem psychicznym. Biorąc pod uwagę dane z Wikipedii mówiące o 57 szpitalach psychiatrycznych (stan na 2008 rok), taka liczba placówek nie zapewni należytej ochrony zdrowia. Szpitale są już przepełnione, a personel nie nadąża z przyjmowaniem pacjentów i robi dostawki łóżek na korytarzach. Nie ma też czasu na rzetelne zajęcie się pacjentem, co kończy się nadmiernym uspokajaniem lekami co bardziej problemowych przypadków.

Naszym celem nie jest jednak oskarżanie nikogo o śmierć Magdy. Zdajemy sobie sprawę z tego, że dana placówka miała prawo odmówić jej przyjęcia, gdyż takie zapisy znajdują się w regulaminie. Nie możemy tylko pojąć tego, dlaczego ludzi w tak trudnej sytuacji kieruje się tam, gdzie na same konsultacje czeka się od pół roku wzwyż. Tak, na konsultacje, ponieważ lekarz przyjmujący może orzec, że nie jesteśmy gotowi i zaprosi nas na kolejną za kilka miesięcy. Pakujemy torby, przemierzamy pół Polski pociągiem, aby usłyszeć: “Nie jest pan/pani gotowa, zapraszamy za dwa

miesiące”. To się musi zmienić!

Każdy z nas może znaleźć się na miejscu Magdy. Nie wiemy co nas czeka w przyszłości, a nasze zdrowie może się zmienić z dnia na dzień. Potencjalnie każda osoba przeżywa w swoim życiu chociaż jeden kryzys psychiczny. Dziś możemy być radośni, a jutro i całe następne tygodnie leżeć w łóżku i wpatrywać się w martwy punkt na suficie. Zadajcie teraz sobie bardzo ważne pytanie - co się stanie, jeśli to Wy będziecie potrzebowali pomocy?

Aby mieć punkt wyjścia do rozmowy o polskiej psychiatrii, przeprowadziliśmy ankietę prosząc pacjentów placówek psychiatrycznych o opinie, jakie najważniejsze kwestie powinny ulec zmianie. Zdajemy sobie sprawę, że nie wszystko od razu można zrobić, że wymaga to wprowadzenia odpowiednich regulacji prawnych oraz funduszy. Pragniemy jednak zwrócić na poniższe kwestie Państwa uwagę, prosić o ich rozważenie i ustosunkowanie się do nich.

1. EDUKACJA

a. Zwiększenie nacisku na edukację psychologiczną już na etapie szkolnym. Wprowadzenie elementów psychologii, nauki zarządzania emocjami i higieny zdrowia psychicznego w ramach biologii lub innego przedmiotu.

b. Przeprowadzenie kampanii społecznych edukujących na temat chorób i kryzysów psychicznych oraz samobójstw. Informowanie o tym, że leczenie psychiatryczne i konsultacje to żaden wstyd, a raczej wyraz dojrzałości i dbałości o siebie.

2. PSYCHIATRIA

a. Położenie nacisku w leczeniu na rolę psychoterapii. Obecnie lekarze głównie skupiają się na farmakoterapii, często pomijając nawet dialog z pacjentem. Niechętnie kierują na psychoterapię.

b. Możliwość kierowania przez lekarzy psychiatrów w ramach NFZ na różnorodne badania mogące wykluczyć czynniki inne niż psychiatryczne przed wystawieniem właściwej diagnozy i przepisaniem leków. Wiele chorób daje bowiem objawy podobne do tych, jakie dają choroby psychiczne.

c. Obowiązkowa współpraca między psychiatrą i psychoterapeutą, by zapewnić kompleksową terapię.

d. Większa refundacja leków.

3. PSYCHOTERAPIA

a. Zwiększenie dostępności psychologów i psychiatrów w ramach NFZ. Obecnie na konsultację lekarską czeka się miesiącami, a na psychoterapię nawet latami.

b. Dostęp do konsultacji psychologicznych w placówkach NZOZ-u bez skierowania, również w ramach profilaktyki.

4. SZPITALA I PLACÓWKI

a. Podniesienie standardów leczenia w placówkach psychiatrycznych. Więcej nadzoru i kontroli nad tym, czy przestrzegane są prawa pacjenta i respektowane jego potrzeby. Osoba chora psychicznie to podmiot, a nie przedmiot. Nie należy jej otępiać lekami, by nie sprawiała problemów (jest to powszechne).

b. Obowiązkowe kursy doszkalające dla personelu psychiatrycznego z zakresu postępowania z pacjentami i podstaw psychologii. Wielu lekarzy i pielęgniarek jest nieempatycznych, nieskorych do pomocy i zbywających pacjenta.

c. Podział na oddziały poświęcone konkretnym problemom i grupom wiekowym. Obecnie częsta praktyką jest trzymanie wszystkich pacjentów razem, co utrudnia terapię i opóźnia proces zdrowienia.

d. Więcej psychoterapii indywidualnej na oddziałach.

5. REHABILITACJA

a. Grupy wsparcia dla osób chorych i ich rodzin.

b. Pomoc środowiskowa dla samotnych osób chorych.

c. Możliwość konsultacji psychologicznej dla rodzin chorych.

Dziękujemy Państwu za wysłuchanie nas. Pozostajemy otwarci na dialog, który, mamy nadzieję, nastąpi. Zmieniajmy psychiatrię w Polsce razem, by takich tragedii jak śmierć Magdy było jak najmniej.