

Jednym Głosem dla Psychiatrii

Kwartalnik Rzecznika Praw Pacjenta poświęcony
wszystkim, którym dobro psychiatrii leży na sercu

Pilotaż na półmetku.

Centra zdrowia psychicznego spełniają swoją rolę

Ubezpieczenia bez dyskryminacji

**Poszanowanie intymności
i godności. Aspekty prawne**



BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Rzecznik Praw Pacjenta

Bartłomiej Chmielowiec

Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta

Grzegorz Błazewicz

Dyrektor Generalny

Jarosław Fiks

DEPARTAMENT DO SPRAW ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Dyrektor: Grzegorz Saj

Zastępca Dyrektora: Anna Panufnik-Onaszkiewicz

Sekretariat: Magdalena Wróbel-Pawelec

Małgorzata Strowska

Wydział Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego I

Inspektor: Aleksandra Wenelczyk

Wydział Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego II

Inspektor: Sylwia Kozarzewska

RZECZNICZY PRAW PACJENTA SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO

1. Województwo dolnośląskie

Mateusz Kępa

Izabela Rucińska

Barbara Szajnocha

Halina Zdral

2. Województwo kujawsko-pomorskie

Iwona Jagas

Sebastian Sobierajski

3. Województwo lubelskie

Justyna Dąbrowska

Jacek Jaworski

Magdalena Kaciuczyk

Małgorzata Kowalczyk

4. Województwo lubuskie

Jolanta Balcerzak

Krystyna Grochmalska

5. Województwo łódzkie

Małgorzata Staśkowiak

Joanna Zdanowicz

6. Województwo małopolskie

Agata Jakubowska

Małgorzata Kozieł

Maciej Zieliński

7. Województwo mazowieckie

Maria Gańczyk-Wojciechowska

Magdalena Głowacka-Ludwiczak

Katarzyna Latuszek-Pasternak

Andrzej Nawrocki

Sylwia Wasilewska

8. Województwo opolskie

Danuta Rucińska

Liliana Widawska-Szymków

9. Województwo podkarpackie

Mariola Biruś

Dorota Bobko

Kamil Lewko

Beata Oleniacz

10. Województwo podlaskie

Martyna Bagińska

Lidia Smyk

11. Województwo pomorskie

Kamila Jakóbowska

Dorota Marcinkowska

Andżelika Piątkowska

12. Województwo śląskie

Adriana Hajdarowicz

Dominik Miedziak

Arkadiusz Warzycha

Marek Zimnal

13. Województwo warmińsko-mazurskie

Anna Bejnar

Dorota Ciruk

Ewa Górko

14. Województwo świętokrzyskie

Zdzisław Skuza

15. Województwo wielkopolskie

Dominika Opała

Magdalena Popiołek

Katarzyna Stepczak

16. Województwo zachodniopomorskie

Barbara Lipecka

Wojciech Martyna

Dane kontaktowe wraz z wykazem podmiotów, w których pełnią funkcję Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, znajdują Państwo na stronie Rzecznika Praw Pacjenta pod adresem:

<https://www.gov.pl/web/rpp/rzecznicy-praw-pacjenta-szpitala-psychiatrycznego>



Rzecznik Praw Pacjenta

Rzecznikiem Polskich Seniorów 2020

Młodzi i starsi wiekiem i duchem Czytelnicy!

Wraz z wystrzałem sylwestrowych fajerwerków zakończył się w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Rok Psychiatrii. W niniejszym numerze naszego kwartalnika poznacie laureatów konkursu dla dzieci i młodzieży oraz relację z lekcji o zdrowiu psychicznym – obydwie wydarzenia były przeprowadzone w Roku Psychiatrii. Półtoraroczny okres pilotażu centrów zdrowia psychicznego podsumowuje Pan Doktor Marek Balicki, pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. reformy psychiatrii. To już za nami. A co przed nami?

W 2020 roku działania Rzecznika Praw Pacjenta będą w sposób szczególny poświęcone osobom starszym. Będziemy Was, Drodzy Seniorzy, odwiedzać na oddziałach szpitalnych, w zakładach opiekuńczo – leczniczych, w domach pomocy społecznej i na Uniwersytetach Trzeciego Wieku. Będziemy czerpać z Waszej mądrości życiowej.



Rzecznik Praw Pacjenta z seniorami – pracownikami Biura

Seniorzy są także częścią naszego Biura – obsługują bezpłatną Infolinię, prowadzą postępowania wyjaśniające, pracują jako Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, troszczą się o nasze bezpieczeństwo i administrację urzędu. Dziękujemy, że jesteście z nami!

Niech mottem Roku Seniora w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta będą słowa: *Szanujmy, kochajmy i wspomagajmy starszych ludzi. Oni byli tacy jak my, my będziemy tacy jak oni.*

Grzegorz Saj
Dyrektor Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego

Pilotaż na półmetku. Centra zdrowia psychicznego spełniają swoją rolę

W lipcu 2018 roku rozpoczęła się reforma psychiatrii osób dorosłych. O pierwszej fazie zmian wdrażanych w ramach pilotażu centrów zdrowia psychicznego i wyzwaniach na przyszłość opowiada dr Marek Balicki, pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. reformy psychiatrii, kierownik Biura ds. pilotażu centrów zdrowia psychicznego.

Panie Ministrze, połowa pilotażu centrów zdrowia psychicznego za nami. Jakby Pan podsumował ten czas?

Dr Marek Balicki: Muszę przyznać, że pozytywnie. Nie spodziewaliśmy się, że pilotaż po pierwszej połowie tego okresu przyniesie aż tyle pozytywnych rezultatów. Centrów Zdrowia Psychicznego (CZP) w chwili obecnej jest 27 i we wszystkich zadziało się bardzo dużo pozytywnych rzeczy. Punkty koordynacyjno-zgło-

szeniowe rzeczywiście działają od godziny 8:00 do 18:00, więc jak ktoś się zgłosi po informację czy po pomoc, to są one mu udzielane. Nastąpił także rozwój planów terapii i współpracy, kompleksowości, koordynacji oraz tworzenia tych komórek, których wcześniej nie było, czyli całodziennych zespołów leczenia środowiskowego, bo nie wszystkie podmioty miały na starcie wszystkie rodzaje czy formy pomocy. Zatem ten pierwszy okres mogę ocenić zdecydowanie pozytywnie.



Dr Marek Balicki, Kierownik Biura ds. pilotażu centrów zdrowia psychicznego

Czyli pilotaż można uznać za sukces?

Tak, ale też warto przypomnieć, jakie były cele pilotażu. O tym, że taka forma organizacji i finansowania będzie korzystniejsza wiedzieliśmy na podstawie doświadczeń innych krajów europejskich. Celem tego pilotażu nie było potwierdzenie tego, co już zostało dowiedzione gdzieś indziej np. że to jest lepsza forma opieki psychiatrycznej – chociaż nie ma form doskonałych, z czego trzeba zdawać sobie sprawę. Celem pilotażu było natomiast sprawdzenie jak go wprowadzić w naszych warunkach, co robić, żeby taka forma zadziałała w naszym kraju. I w tym obszarze też poszło lepiej niż można by się było spodziewać. Obawialiśmy się większych trudności, oczywiście takie się pojawiły, ale były zdecydowanie mniejsze niż to się wydawało na początku.

Czy dostrzega Pan zatem jakieś słabe strony CZP, które trzeba poprawić?

Nie nazywałbym tego słabymi stronami, a problemami i barierami. Celem pilotażu była także identyfikacja sytuacji, które należy rozwiązać, i oczywiście takie bariery się pojawiły. Z jednej strony – świadczeniodawcy, którzy podpisali umowę na Centrum, chcieliby te środki przeznaczyć po swojemu, a takiej możliwości nie ma. Z drugiej zaś – w środowisku profesjonalnym, ze strony psychiatrów, chociaż Polskie Towarzystwo Psychiatryczne popiera nasze działania, część środowiska nie zgadza się z tymi zmianami. To też jest pewnego rodzaju problem. Oczywiście jest, że jeśli nie wszyscy popierają lepsze rozwiązanie wiąże się to z utrudnieniem dla funkcjonowania całości. W dalszym ciągu mamy także za mało oddziałów psychiatrycznych przy szpitalach ogólnych. Pacjenci szpitali psychiatrycznych mają problem z leczeniem innych schorzeń – np. w weekend, kiedy są w stanie udać się do lekarza – w praktyce nie mogą skorzystać z takiej wizyty, nie mają możliwości wykonania specjalistycznych badań itp. Choroby somatyczne u osób z ciężkimi zaburzeniami psychicznymi mają znacznie większy wymiar,

przez co czują się oni pokrzywdzeni. Optymalnym rozwiązaniem tego problemu byłoby stworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego przy szpitalu wielospecjalistycznym.

Skoro jesteśmy przy pacjentach – jakie jest zainteresowanie centrami zdrowia psychicznego wśród pacjentów? Czy pacjenci wiedzą co to jest CZP?

Wszystko zależy od miejsca, w którym znajduje się Centrum Zdrowia Psychicznego. Obserwujemy wzrost korzystania z opieki ambulatoryjnej oraz spadek liczby przyjęć do szpitala lub skrócenie hospitalizacji w miejscach, gdzie takie Centra są. Można zatem przyjąć, że spełniają one swoją rolę. Pojawił się także dość duży wzrost opieki środowiskowej w warunkach domowych. Te tendencje, które właśnie obserwujemy, były również celem wprowadzonych zmian – chcieliśmy przesunąć obciążenie korzystania z hospitalizacji na opiekę środowiskową i to się właśnie dokonuje. Jest to jednak proces długotrwały, ze zmienną prędkością. Oczywiście pacjenci zgłaszają się do poszczególnych placówek wtedy, gdy mają problem i na podstawie tych zgłoszeń jesteśmy w stanie ocenić wzrost lub spadek zainteresowania tą formą pomocy. Tam gdzie nie ma CZP np. w Warszawie, pacjenci mogą zgłosić się po pomoc do punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego. Informacje o takich punktach oraz o CZP pojawiają się głównie w mediach lokalnych oraz na stronach internetowych. Zachęcam do odwiedzenia strony <https://czp.org.pl/> poświęconej właśnie Centrum Zdrowia Psychicznego, gdzie zawsze zamieszczane są pełne i aktualne informacje na ich temat.

Jak sobie radzą centra zlokalizowane na rozległym obszarze, obejmującym powiaty o strukturze wiejskiej, gdy do pacjentów trzeba dojechać nawet kilkadziesiąt kilometrów?

Takie centra mają jeden wspólny harmonogram lecz różne możliwości. Niestety często zdarza się, że w mniejszych miejscowościach zlokalizowanych na większym obszarze jest niższy

poziom komunikacji niż w większych miastach, więc czas dojazdu różni się znacząco od tego w mieście. Są jednak takie Centra, które kupiły samochód aby móc dowozić do siebie pacjentów. Zapewnienie takiego dojazdu do oddziału jest także wskazane w przypadku pacjentów oddziałów dziennych. W niektórych Centrach pojawiają się także plany na zakup busa przeznaczanego na dowożenie pacjentów do oddziału. W niektórych miejscach, np. w Międzyrzeczu, to pomoc społeczna włącza się w takie dojazdy.

Gdzie planowane są kolejne miejsca objęte pilotażem?

Obecnie finalizowana jest nowelizacja rozporządzenia pilotażowego, w wyniku której 10 Centrów zwiększy swój obszar działania. Do tej pory Centra te miały w swoim obszarze 70-80 tys. mieszkańców, a sąsiednie powiaty mniej niż kilkadziesiąt tysięcy wynikiem czego pacjenci i tak korzystali z usług tych „większych” placówek, rozsądnym było zatem poszerzenie obszaru działania. Np. CZP w Kołobrzegu o powiat kołobrzegi, czyli takie naturalne poszerzenie, CZP w Łomży o powiat zambrowski. Poza tym pojawi się 7 nowych Centrów, w tym w dwóch województwach, w których dotąd ich nie było, czyli w Wielkopolsce i na Opolszczyźnie. Nowe Centrum powstanie także w województwie

świętokrzyskim w Kielcach oraz w warmińsko-mazurskim w Olsztynie. Będzie również Centrum prowadzone przez szpital psychiatryczny im. Babińskiego w Krakowie, ale nie dla tego miasta, tylko powiatu myślenickiego i trzech gmin z powiatu krakowskiego. W sumie będą 33 Centra. Liczba mieszkańców objętych Centrami będzie wynosić 4,3 mln, czyli dość dużo.

Czy kontakt z CZP można nawiązywać za pośrednictwem współczesnych środków komunikacji: telefon/skype/inne komunikatory?

Z informacji i wizytacji, które odbyliśmy wynika, że większość, jeśli nie wszystkie Centra, pomagają i udzielają informacji za pomocą rozmów telefonicznych i poczty elektronicznej. Na naszej stronie internetowej jest zrobiona również mapa, na której można sprawdzić czy mieszka się na obszarze działania Centrum. Podane są również dane wszystkich Centrów i widzimy, że pacjenci chętnie z tego korzystają. Myślę jednak, że w opiece psychiatrycznej, zwłaszcza jak pojawia się jakiś problem, to ten kontakt osobisty jest najważniejszy. Stąd nacisk, żeby punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny był czynny przez 10 godzin dziennie.

Jak wygląda dostęp CZP do dokumentów medycznych pacjenta z innego podmiotu (np. poradni zdrowia psychicznego)?

W takim przypadku obowiązują zasady ogólne. Przypomnę, że CZP ma w swoim zasobie Poradnie Zdrowia Psychicznego (PZP). Zawsze można wystąpić do PZP o dokumentację medyczną w celu zapewnienia pacjentowi ciągłości opieki. Założeniem jest, że Centra zdrowia psychicznego są dla mieszkańców tych obszarów, w których się znajdują. Za wyjątkiem sytuacji nietypowych, gdzie np. ktoś jest przejazdem, ma ostry kryzys itd. Zdaję sobie sprawę, że te 85%, które również chciało-



OPIEKA BLISKO DOMU
czyli
CENTRA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Broszura dostępna: <https://www.gov.pl/web/rpp/broszury-ulotki-plakaty>

by się leczyć w Centrum nie ma obecnie takiej możliwości, ale potrzebę jego utworzenia należy zgłaszać bezpośrednio swoim prezydentom, starostom czy marszałkom.

Podczas naszej ostatniej rozmowy wskazał Pan, że CZP będzie podmiotem opracowującym całościowy plan leczenia. Jak przebiega to w praktyce?

Aktualna nazwa to: plan terapii zdrowienia. Obecnie opracowujemy standardy opieki medycznej, będą one ustalone na podstawie rozporządzenia ministra – wymogi częściowo twarde, częściowo o charakterze wytycznych. Podstawowe elementy zostały też określone w nowelizacji z 9 października 2019 r., czyli ocena sytuacji nie tylko zdrowia psychicznego, ale również środowiska – określone cele i sposoby ich określania oraz okresowa ewaluacja przynajmniej raz w roku.

Jaka jest rola koordynatora i kto to w ogóle jest (lekarz, pracownik administracji, psycholog)?

Koordinatorem jest osobą zarządzającą opieką nad konkretnym pacjentem i nie może być kierownikiem Centrum. Jeśli pacjent korzysta z różnych form pomocy i ma ustalony plan terapii wówczas potrzebny jest koordynator, który może panować nad wszystkimi działaniami. Koordynator może być terapeutą, lub też zajmować się wyłącznie koordynacją. Musi pilnować, żeby plan był wykonany oraz wspierać i pomagać osobie, która potrzebuje pomocy. Musi to być pracownik działalności podstawowej – psycholog, terapeuta, pielęgniarka, pracownik socjalny. Lekarz raczej nie, ponieważ lekarze mają dużo swoich obowiązków względem praktyki w centrum.

Wspomniał Pan o dobrej współpracy z jednostkami pomocy społecznej w Międzyrzeczu. Jak ta współpraca przebiega w innych regionach?

Centra Zdrowia Psychicznego otwierają drogę do współpracy. W starej formule nie wiadomo

było, kto miał z kim współpracować, ponieważ pomoc społeczna jest zorganizowana terytorialnie, a placówki opieki psychiatrycznej konkurują ze sobą i na jednym terenie może być ich nawet dwadzieścia. Pomoc społeczna nie może wtedy ze wszystkimi współpracować. Teraz jest to naturalne i to widzimy. Na przykład: jakiś czas temu wydarzyła się tragedia w Koszalinie. Tam działa CZP, wiadomo zatem było, kto jest odpowiedzialny za pomoc i bliscy oraz wszystkie osoby potrzebujące tego wsparcia otrzymały ją niezwłocznie.

Jak radzą sobie w pracy asystenci zdrowienia? Ilu ich jest? Jakie zadania realizują w praktyce?

Od 2020 roku pojawi się obowiązek zatrudnienia asystentów zdrowienia, teraz tylko kilka CZP ich zatrudnia. Są to osoby z doświadczeniem leczenia się, które korzystały z pomocy, czyli osoby, które doświadczyły kryzysu zdrowia psychicznego. Takie osoby przechodzą szkolenia i staże, by później mogły być zatrudnione w CZP na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej w wymiarze jaki im odpowiada. Asystenci są np. w Warszawie czy w Koszalinie, a teraz będziemy wprowadzać wymóg zatrudnienia ich także w innych centrach. Pełnią oni niezwykle ważną rolę we wspieraniu osób, które obecnie zmagają się z kryzysem, bo to jest najbardziej wiarygodne źródło informacji.

Czego życzyć Kierownikowi Biura ds. pilotażu w 2020 roku?

Chciałbym, żebyśmy jak najszybciej przekroczyli próg 50% mieszkańców Polski objętych pilotażem, bo wtedy wiadomo już, że nie ma odwrotu.

Życzymy zatem realizacji marzeń i celów i dziękujemy za rozmowę.

Dziękuję bardzo.

Rozmawiały:
Aleksandra Wenelczyk i Sylwia Kozarzewska
z Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego

Warsztaty o zdrowiu psychicznym w szkołach

Od maja 2019 r., w ramach Roku Psychiatrii, przeprowadzane były w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych lekcje o ochronie zdrowia psychicznego i prawach pacjenta w szpitalu psychiatrycznym. Warsztaty były zainicjowane przez Departament ds. Zdrowia Psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, a prowadzone przez Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego na terenie całego kraju. Część zajęć była prowadzona wspólnie z personelem medycznym. Realizacja zadania trwała do listopada 2019 r.

Podczas zajęć młodzież dowiedziała się, że nie tylko dorośli mają swoje prawa, mają je również dzieci. Prawa te zapisane są w Karcie Praw Dziecka – Pacjenta, ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Prawa te przysługują im, ich rodzicom oraz opiekunom. Podczas warsztatów poruszano również zagadnienia dotyczące problematyki depresji młodzieży oraz uzależnień. Uczniowie byli zainteresowani przedstawianą tematyką oraz warunkami pobytu w szpitalach psychiatrycznych, mogąc skonfrontować krążące mity na temat takich placówek.



Spotkanie z młodzieżą w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta

Udało nam się przeprowadzić 82 lekcje w 23 szkołach w całej Polsce, w których uczestniczyło ponad 2100 uczniów.

– Pytań było dużo i to w każdej grupie wiekowej. Zajęcia cieszyły się dużym zainteresowaniem i aktywnością uczniów. Najlepszym dowodem dużego zaciekawienia było to, że gdy dzwonek dzwonił nikt z klasy nie wychodził. Były pytania: „a kiedy pani do nas jeszcze przyjdzie?” – podsumowuje lekcje o zdrowiu psychicznym Lidia Smyk, która prowadziła zajęcia w białostockich szkołach.

Dorota Bobko, pracująca w województwie podkarpackim dodaje:

– Młodzież była też bardzo zainteresowana warunkami w szpitalach psychiatrycznych, często pytali o „drzwi bez klamek”, kraty w oknach oraz „przywiązywanie chorych” do łóżek. Ponadto interesowały ich także sposoby przyjęcia i wypisania ze szpitala psychiatrycznego oraz możliwość leczenia uzależnienia od alkoholu bez zgody.

Wierzymy, że wiedza przekazana uczniom będzie im przydatna w sytuacji wystąpieniu kryzysu psychicznego u nich samych lub u ich bliskich. Zainteresowanie młodzieży tematyką zdrowia i praw pacjenta wskazuje jednocześnie na słuszność postulatów Rzecznika Praw Pacjenta o potrzebie wprowadzenia do szkół przedmiotu „Wiedza o zdrowiu”.

Dorota Bobko
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego
w woj. podkarpackim

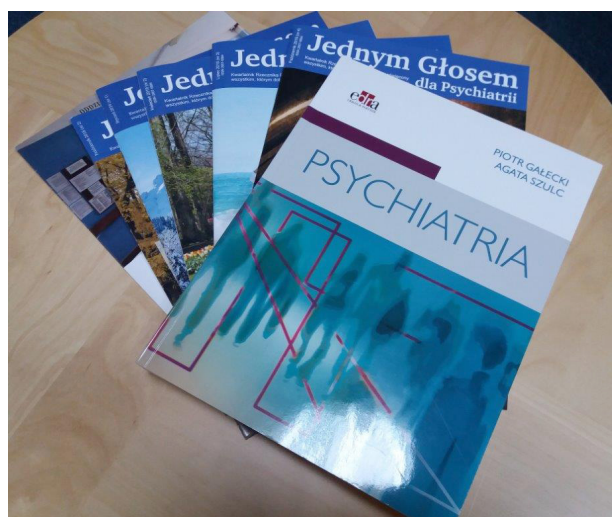
Podręcznik „Psychiatria” wyróżniony przez Ministra Zdrowia

Kilka miesięcy temu ukazał się podręcznik dla studentów medycyny „Psychiatria”. Jest on kompleksowym zbiorem informacji na temat diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych. Prezentuje psychiatrię w ujęciu historycznym, omawia zaburzenia psychiczne i niepełnosprawność intelektualną. Osobny rozdział poświęcono prawnym aspektom leczenia psychiatrycznego.

„Psychiatria” jest przeznaczona przede wszystkim dla studentów medycyny, jednak także pacjenci i ich rodziny znajdą w tej książce wiele przydatnych informacji, pomagających zrozumieć doświadczenie kryzysu psychicznego.

Autorami są profesor Agata Szulc, kierownik Kliniki Psychiatrycznej Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, wieloletni prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz profesor Piotr Gałęcki,

konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii. Autorzy podręcznika znaleźli się w gronie wyróżnionych przez Ministra Zdrowia za szczególne osiągnięcia w zakresie działalności dydaktycznej. Obydwójgu Profesorom serdecznie gratulujemy!



„Psychiatria” prof. Agaty Szulc i prof. Piotra Gałęckiego



Na zdjęciu od lewej: prof. Piotr Gałęcki, konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii; prof. Agata Szulc, kierownik Kliniki Psychiatrycznej Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta, dr n. med. Sławomir Murawiec, członek zarządu Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Ubezpieczenia bez dyskryminacji

Problemy osób zmagających się z kryzysem psychicznym pozostają w stałym zainteresowaniu Rzecznika Praw Pacjenta. Stygmatyzacja tej grupy pacjentów w przestrzeni publicznej nadal jest obecna, a jej przeciwdziałanie jest ważnym zadaniem realizowanym przez Rzecznika. Na podstawie wpływających indywidualnych zgłoszeń pacjentów oraz opierając się na własnych analizach, Rzecznik podjął działania mające na celu zmianę praktyki towarzystw ubezpieczeniowych do klientów cierpiących na zaburzenia psychiczne.

Umowy ubezpieczenia na życie są umowami z kategorii obowiązkowych, co w praktyce oznacza, że zawierają katalog wyłączeń ustalanych przez ubezpieczyciela. Do zdarzeń, za które towarzystwo ubezpieczeniowe zgodnie z umową nie ponosi odpowiedzialności, w większości należy pobyt w szpitalu psychiatrycznym z powodu wystąpienia zaburzeń psychicznych. Choć stosowana zasada swobody umów pozwala na stosowanie takich zapisów w umowie, a osoba zawierająca umowę ubezpieczenia potwierdza akceptację warunków swoim podpisem, brak możliwości ubezpieczenia się od pobytu w szpitalu psychiatrycznym jest dyskryminująca dla dużej grupy klientów. Przekłada się to bezpośrednio na utrwalanie negatywnego postrzegania tych osób w przestrzeni publicznej, a co za tym idzie, na pogorszenie funkcjonowania chorych i ich rodzin w społeczeństwie.

Wychodząc naprzeciw konieczności przeciwdziałania dyskryminacji i stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne oraz dbając o ich potrzeby, Rzecznik Praw Pacjenta w grudniu 2019 r. wystąpił do niektórych towarzystw ubezpieczeniowych oraz do Prezesa Polskiej Izby Ubezpieczeń. Rzecznik zaproponował złagodzenie stosowanych w umowach obostrzeń związanych z leczeniem przez ubezpieczonych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania. Takim wyjściem naprzeciw potrzebom i słusznym interesom klientów są funkcjonujące na rynku ubezpieczeniowym rozwiązania, zgodnie z którymi pobyt w szpitalu spowodowany zaburzeniami psychicznymi jest włączony w zakres udzielanej ochrony, w ramach określonego limitu, ustalanego np. w odniesieniu do okresu jednego roku. Zaproponowaliśmy także

wprowadzenie dodatkowej oferty niezawierającej wyłączeń dla osób zmagających się z kryzysem psychicznym.

Odpowiedzi już otrzymane od zakładów ubezpieczeń, do których wystąpił Rzecznik, są pozytywne i wskazują na podjęcie czynności zmierzających do korekty dotychczasowego brzmienia ogólnych warunków ubezpieczenia. Pochylenie się towarzystw ubezpieczeniowych nad zasygnalizowanym problemem z pewnością będzie skutkowało nie tylko podniesieniem komfortu życia osób znajdujących się w trudnym okresie swojego życia, ale także zapewni wzrost zadowolenia klientów z usług oferowanych przez ubezpieczycieli.

Problemem ubezpieczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi zajęli się również eksperci podczas seminarium, które odbyło się 17 kwietnia 2019 r. w Szkole Głównej Handlowej. Wśród uczestników znaleźli się m.in. dr M. Balicki, dr S. Murawiec, przedstawiciele firm ubezpieczeniowych, firmy turystycznej, Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, instytucji nadzorujących rynek ubezpieczeń. Stało się to dobrym polem do dyskusji i wymiany myśli osób przedstawiających różne stanowiska. Po spotkaniu firmy ubezpieczeniowe wyraziły przekonanie, iż udział w seminarium pozwolił na zgłębienie wiedzy w tym temacie i podejmowane zostaną dalsze działania mające na celu przygotowanie produktów ubezpieczeniowych uwzględniających również osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Aleksandra Wenelczyk
Departament ds. Zdrowia Psychicznego

Psychiatria w moich oczach – rozstrzygnięcie konkursu

W sierpniu 2019 r. zaprosiliśmy pacjentów przebywających w szpitalach na dziecięcych i młodzieżowych oddziałach psychiatrycznych do udziału w konkursie „Psychiatria w moich oczach”. Tematyka konkursu miała przedstawiać postrzeganie psychiatrii za pomocą dowolnej formy artystycznej. Na prace czekaliśmy do końca listopada. Za pomocą konkursu chcieliśmy pokazać młodym pacjentom, że sztuka ma nie tylko wymiar rozrywkowy, ale również jest rodzajem komunikacji, przekazywania swoich przeżyć i spostrzeżeń na wybrany temat.

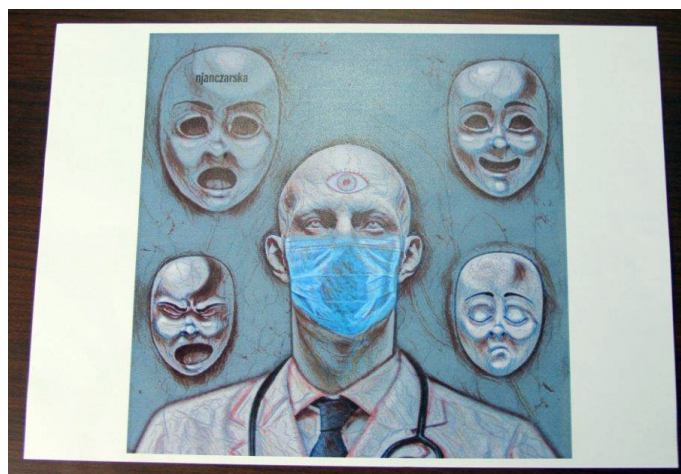
Konsultant krajowy ds. psychoterapii dzieci i młodzieży Pani dr hab. Agnieszka Słopeń objęła konkurs patronatem honorowym.

Otrzymaliśmy wiele prac. Były to m.in. prace plastyczne, opowiadania i wiersze, rzeźby czy utwory muzyczne. Każdą z nich zaprezentowano wszystkim pracownikom Biura, w tym Rzecznikom Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, którzy mieli możliwość oddania głosu na trzy wybrane przez siebie prace.

Laureatami konkursu zostali:

- I MIEJSCE – **Nikola Janczarska** za pracę plastyczną
- II MIEJSCE – **Sylwia Beń** za rzeźbę
- III MIEJSCE – **Jowita Komarnicka** za rzeźbę oraz **Aleksandra Gruchot** za pracę plastyczną.

Chcielibyśmy również wyróżnić: **Łucję Frelek** za pracę plastyczną z krótką formą literacką, **Adriana Dittricha** za utwór muzyczny oraz **Barbarę Wyrwicz** za pracę plastyczną.



Laureat konkursu „Psychiatria w moich oczach”

Laureatom gratulujemy zdobytych nagród i wyróżnień. Serdecznie dziękujemy wszystkim osobom, które wzięły udział w konkursie. Każda praca jest wyjątkowa i poruszająca. Mamy nadzieję, że następne konkursy o zdrowiu psychicznym będą cieszyć się równie dużym zainteresowaniem.

Sylwia Kozarzewska
Departament ds. Zdrowia Psychicznego



Zwycięskie prace w konkursie „Psychiatria w moich oczach”

Z życia Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego

Rzecznicy w kolejnych szpitalach

Naszym wsparciem obejmujemy pacjentów w kolejnych szpitalach. Pani Sylwia Wasilewska będzie odwiedzać dorosłych leczonych w Mazowieckim Szpitalu i Centrum Diagnostycznym Allenort oraz młodzież w Młodzieżowym Ośrodku Rehabilitacyjnym Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności i w Uzdrowisku Konstancin-Zdrój w Konstancinie – Jeziornie.

Pani Iwona Jagas rozpoczęła pracę w szpitalach psychiatrycznych w Świeciu i w Grudziądzu, Pani Adriana Hajdarowicz w Rybniku i w Orzeszu, Pani Krystyna Grochmalska w Międzyrzeczu, a Pan Marek Zimnal w Czernichowie.

Wspieramy Panią Janinę z Gostynina

W ostatnich tygodniach media szeroko informowały o sytuacji Pani Janiny – jedynej kobiety

przebywającej w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zaburzeniom Dysocjalnym w Gostyninie. Pobyt Pani Janiny w Ośrodku wywołuje kontrowersje. Decyzję o dalszych losach pacjentki podejmie sąd w Płocku. Wspieramy Panią Janinę w tym trudnym dla niej czasie. Pani Anna Bejnar, Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego kilkakrotnie spotykała się z pacjentką w Gostyninie, towarzyszyła jej również w sądzie w Płocku. „Podczas rozprawy nie czułam się samotna. Serdecznie dziękuję za wszelkie zaangażowanie” – napisała do nas Pani Janina kilka dni później.

Raport o zakładach opiekuńczo-leczniczych

W 2019 roku zapytaliśmy kierowników zakładów opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych i pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych o problemy prawne, finansowe i organizacyjne,



Bartłomiej Chmielowiec w Ośrodku „TO TU” w Karnicach

jakich doświadczają kierując swoimi placówkami. Wskazali na następujące kwestie:

- zasady kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów, zawierające precyzyjne określenie rodzaju zaburzeń psychicznych i innych chorób stanowiących wskazanie do przyjęcia oraz stanowiących przeciwwskazanie (np. choroba alkoholowa);
- zasady przyjmowania pacjentów, w szczególności ubezwłasnowolnionych, przyjmowanych bez zgody oraz wbrew ich woli;
- rodzaje udzielanych w tych zakładach świadczeń zdrowotnych;
- kryteria pobytu oraz czas pobytu pacjenta;
- zasady odpłatności za pobyt;
- zasady wypisywania pacjenta z zakładu, które umożliwiłyby wypisanie w przypadku ustabilizowania/poprawy stanu zdrowia pacjenta do miejsca stałego zamieszkania lub do domu pomocy społecznej.

Na podstawie zebranych informacji przygotowaliśmy raport o zakładach opiekuńczo – leczniczych. Zachęcamy do jego lektury na naszej stronie internetowej pod adresem:

<https://tiny.pl/ts3l3>

Odwiedziny młodzieży w Karnicach

Na początku stycznia Rzecznik Praw Pacjenta Bartłomiej Chmielowiec odwiedził młodzież w Ośrodku Terapii Uzależnień „TO TU” w Karnicach, w województwie łódzkim. Karnice to mała miejscowość, w której mieszka około 125 osób. „TO TU” jest całodobowym, stacjonarnym ośrodkiem terapii uzależnień przyjmującym dzieci i młodzież w wieku od 14 do 21 lat. Ośrodek umożliwia młodym ludziom uczestnictwo w terapii odwykowej od alkoholu, narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych. Pomoc udzielana jest przez certyfikowanych specjalistów psychoterapii i instruktorów terapii uzależnień, psychoterapeutów, socjoterapeutów oraz pedagogów. Pacjenci Ośrodka mogą liczyć również na wsparcie Pani Joanny Zdanowicz, Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Dyrektor Ośrodka Pan dr Andrzej Rości-

szewski został powołany przez Rzecznika Praw Pacjenta do Rady Młodych Ekspertów.

Mapa szpitali psychiatrycznych i Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego

Rzecznik Praw Pacjenta we współpracy z Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia stworzył mapę szpitali psychiatrycznych i Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.

Mapa dostępna jest na stronie internetowej <https://bit.ly/2vl6Fy8>

Dzięki temu rozwiązaniu pacjenci oraz ich rodziny w czytelny i intuicyjny sposób mogą znaleźć przydatne informacje dotyczące szpitali psychiatrycznych, oddziałów klinicznych, oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych, zakładów opiekuńczo-leczniczych o profilu psychiatrycznym, ośrodków uzależnień i wszystkich innych podmiotów leczniczych, które sprawują całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową.

Na mapie można również wyszukać kontakt do Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, pracowników Biura Rzecznika Praw Pacjenta, których na co dzień możemy spotkać na terenie szpitali psychiatrycznych.

Rzecznicy zapewniają pacjentom pomoc w dochodzeniu ich praw związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu oraz wypisaniem ze szpitala, współpracują także z rodzinami pacjentów. Rzecznicy mają możliwość m.in. wstępu na oddziały, występowania do kierownika placówki w sprawach pacjentów zgłaszających problem oraz wglądu w ich dokumentację medyczną. Na chwilę obecną swoją funkcję Rzecznicy pełnią w 220 szpitalach psychiatrycznych na terenie naszego kraju.

Anna Panufnik-Onaszkiewicz
Zastępca Dyrektora
Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego

Policja pomaga osobom w kryzysie psychicznym

Ważnym elementem codziennego funkcjonowania Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego jest współpraca z personelem medycznym. Dobre współdziałanie przynosi korzyści przede wszystkim dla pacjentów, szczególnie w trudnych sytuacjach dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego.

Do Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego zgłosił się ordynator jednego z oddziałów psychiatrycznych wskazując na istotny problem we współpracy z funkcjonariuszami policji w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego.

Zgodnie z jego relacją po wezwaniu policji na oddział szpitala celem wsparcia personelu podczas stosowania przymusu bezpośredniego wobec pacjenta, funkcjonariusze policji najczęściej biernie asystują przy stosowaniu tego przymusu twierdząc, że nie mogą pomóc czynnie ze względu na ograniczenia występujące w obowiązujących przepisach prawa. Taki sposób postępowania wpływał na obniżenie poziomu bezpieczeństwa przede wszystkim samych pacjentów. Rzecznik niezwłocznie podjął działania, występując z oficjalnym pismem do lokalnego komendanta miejskiego policji, sygnalizując pojawiające się problemy. W przekazanej Rzecznikowi odpowiedzi komendant wyjaśnił, że podlegli mu funkcjonariusze błędnie interpretowali przepisy prawne. Zgodnie z obowiązującym stanem prawnym policjanci mają możliwość uczestniczenia czynnego w stosowaniu przymusu bezpośredniego na oddziale psychiatrycznym. W późniejszym czasie, Rzecznik dowiedział się od ordynatora oddziału, że obecnie współpraca z policją przebiega bez zastrzeżeń.

Zgodnie z art. 18 ust. 9 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w przypadkach kiedy ze względu na zachowanie pacjenta wymagane jest zastosowanie wobec niego przymusu bezpośredniego Państwowe Ratownictwo Medyczne, Policja, Służba Więzienna oraz Państwowa Straż Pożarna są obowiązane do udzielania lekarzowi, pielęgniarce lub kierującemu akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych pomocy na ich żądanie. Pomoc ta ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa pacjenta, wobec którego stosowany jest przymus bezpośredni, innych pacjentów oraz personelu.

Jak pokazuje powyższa sprawa Rzecznicy zajmują się nie tylko wspieraniem pacjentów i wyjaśnianiem ich spraw, ale także pomagają personelowi medycznemu w ich problemach. Pozytywna współpraca Rzecznika z personelem przekłada się na jakość świadczonych na oddziale psychiatrycznym usług a w konsekwencji na poprawie komfortu hospitalizacji pacjenta. Satysfakcja i zadowolenie pacjenta z odbytego leczenia jest wszak wspólnym celem Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego oraz personelu medycznego.

Kamil Lewko
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego
w woj. podkarpackim

Prawo pacjenta do poszanowania jego godności i intymności.

Aspekty prawne

Poszanowanie godności i intymności stanowi podstawowe prawo każdego człowieka, w tym także pacjenta. Ma ono swoje umocowanie w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, jak też w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.

Godność w Konstytucji

Na gruncie prawa polskiego pewne dobra osobiste pozostają pod szczególną ochroną prawną. Wskazuje na to art. 41 ust. 1 Konstytucji RP, który stanowi, że każdemu zapewnia się nietykalność osobistą i wolność osobistą oraz art. 47 Konstytucji RP, w myśl którego każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. Niewątpliwie godność człowieka jest przedmiotem szczególnej ochrony prawnej. O fundamentalnym znaczeniu tej wartości świadczy też art. 30 Konstytucji RP, według którego przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych. Dobra te są chronione za pomocą zarówno prawa cywilnego, jak i karnego.

Godność w ustawach i orzecznictwie

Zakres prawa pacjenta do poszanowania godności i intymności został określony w art. 20 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Stosownie do przywołanego przepisu, pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności,

w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.

W ocenie Sądu Najwyższego „intymność oraz godność stanowią dobra osobiste każdego człowieka w rozumieniu art. 23 Kodeksu cywilnego. W wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 6 grudnia 2016 r. podniesiono: „(...) Prawo do intymności jest przy tym rozumiane jako sfera przeżyć związanych z jednostką, która może nie być ujawniana nawet osobom najbliższym. Intymność pacjenta, jako pojęcie węższe, obejmuje wszelkie działania i odczucia związane z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej. Naruszenie intymności pociąga za sobą poczucie wstydu. Jedyną więc możliwością naruszenia zgodnego z prawem tak pojmowanej intymności jest zgoda pacjenta, podjęta w sposób swobodny i dobrowolny, a nie „wymuszona” przez zaistniałą sytuację (...)”.

Omawiane wartości zostały uznane zatem za ważne i wymagające odpowiedniego zabezpieczenia prawnego. Ich naruszenie może zatem uzasadniać wielopłaszczyznową odpowiedzialność. Wydaje się, że zagadnienie to nabiera szczególnego znaczenia w przypadku pacjentów, którzy poddając się procedurom medycznym, niejednokrotnie narażeni są na pogwałcenie wspomnianych dóbr.

Poszanowanie godności i intymności w praktyce szpitalnej

W praktycznym ujęciu prawo pacjenta do poszanowania intymności i godności przejawia się m.in. poprzez zapewnienie pacjentowi w możliwie największym stopniu poczucia po-

szanowania jego prywatności, okazanie szacunku i respektowanie wyrażonej przez niego woli. W związku z tym, w trakcie udzielania pomocy medycznej powinny być obecne tylko te osoby, które są niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo innych osób wymaga zgody pacjenta i zgody lekarza, który udziela świadczenia. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentowi może być również obecna bliska mu osoba, jeśli nie zachodzą ku temu ograniczenia wynikające z przepisów prawa.

Ponadto, pacjent ma prawo przygotować się do badania lub zabiegu w wydzielonym, osłoniętym miejscu. Jeżeli pacjent jest unieruchomiony w łóżku, co najczęściej ma miejsce w szpitalach psychiatrycznych lub wykonywane są wobec niego czynności pielęgnacyjne i przebywa w sali wieloosobowej, ma prawo oczekiwać, że stosowanie wobec niego przymusu bezpośredniego, badanie lub inne zabiegi będą prze-

prowadzone np. za parawanem lub zasłoną. Do naruszenia prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności może dojść zarówno w aspekcie fizycznym (np. skutek obnażenia ciała), jak również w ujęciu intelektualnym (poprzez ujawnienie danych intymnych, np. o wykonanych procedurach medycznych). Lekarz nie powinien zatem omawiać choroby pacjenta i zadawać mu intymnych pytań w obecności innych pacjentów.

Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do godnego umierania. Jeżeli pacjent znajduje się w stanie terminalnym, ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i zminimalizowanie cierpienia.

Martyna Bagińska
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego
w woj. podlaskim

Rzecznik Praw Pacjenta Pracodawcą Zdrowia

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta zostało wyróżnione certyfikatem Pracodawca Zdrowia. Jest to konkurs Ministerstwa Zdrowia, dedykowany instytucjom, firmom i urzędem, które aktywnie angażują się w promocję programów profilaktyki zdrowotnej wewnątrz firmy. Rzecznik został laureatem drugiej edycji konkursu.

Uroczystość rozstrzygnięcia konkursu odbyła się 27 listopada w Ministerstwie Zdrowia, podczas której Wiceminister Sławomir Gadomski wręczył certyfikat łącznie 31 instytucjom, firmom, i placówkom ochrony zdrowia.

Kapituła konkursu, w skład której wchodzi specjalści z zakresu medycyny, promocji praktyk zdrowotnych oraz przedstawiciele środowisk pracowniczych, przyznają certyfikat pracodaw-

cy, który spełnia minimum 8 z 10 warunków określonych w regulaminie konkursu. To m.in. promowanie aktywnego stylu życia wśród pracowników, wspieranie badań profilaktycznych pracowników, a także zaangażowanie w kampanie społeczne na rzecz przeciwdziałania chorobom przewlekłym, a w szczególności nowotworowym. Certyfikat jest ważny 3 lata, po których następuje ponowna weryfikacja spełnianych wymogów.

Rzecznik Praw Pacjenta nie tylko stoi na straży właściwego przestrzegania praw pacjenta ale jednocześnie jest pracodawcą. I jako pracodawca dba o swoich pracowników, ich dobrą kondycję zdrowotną, zarówno fizyczną, jak i psychiczną. W tych czasach warto bowiem pamiętać, że człowiek jest najważniejszy, to człowiek stanowi podstawę działania każdej instytucji – mówi Bartłomiej Chmielowiec. Dla zapobieżenia negatywnym czynnikiem związanym z pracą i stresem, niezbędne jest zachowanie równowagi między życiem prywatnym a zawodowym, profilaktyka zdrowotna, sport, zdrowe odżywianie. Dlatego staramy się zapewnić naszym pracownikom jak najbardziej przyjazne warunki pracy – podkreśla Rzecznik.

Zapytaliśmy pracujące u nas osoby jakie są ich oczekiwania i potrzeby. Rozmawialiśmy z każdym i na tej podstawie powstała „Strategia prozdrowotna”, która stanowi punkt wyjścia do realizowanej przez Biuro wewnętrznej polityki prozdrowotnej.

Zgodnie z zasadą „lepiej zapobiegać niż leczyć” prowadzimy działania edukacyjne – w tym dedykowane wykłady specjalistyczne o profilaktyce najczęściej spotykanych w Polsce chorób. Każdy z naszych pracowników otrzymuje w roku kalendarzowym jeden dzień wolny na wykonanie badań profilaktycznych. Mamy biblioteczkę zdrowia a w Intranecie powstał specjalny, aktualizowany na bieżąco dział z bardzo przydatnymi informacjami z tej dziedziny.

Dbamy o zdrowie fizyczne. Wdrożyliśmy programy aktywnego uprawiania sportu, Biuro zapewnia odpłatny dostęp do kart uprawniających do korzystania z sieci sportowych na terenie całego kraju. Każdy pracownik dojeżdżający do Biura rowerem może liczyć na stojak oraz prysznic w specjalnie przygotowanej łazience. Powstała także grupa sportowa, która jest aktywna m.in. na imprezach biegowych i rajdach rowerowych. To zachęca pozostałych do aktywności.

W tym roku zorganizowaliśmy już dla naszych pracowników szczepienia przeciwko grypie, specjalistyczne badania dermatologiczne, cykl wykładów oraz indywidualnych porad dietetycznych. Poziom zainteresowania naszych pracowników wspomnianymi aktywnościami świadczy jak bardzo były potrzebne tego typu działania.

Prowadzimy otwartą politykę w zakresie sugestii i pomysłów – każda propozycja jest mile widziana. Aktywność pracowników na tym polu to dowód, że lubią swoje miejsce pracy i chcą tu przebywać. A my chcemy, by praca stała się czymś więcej niż tylko biurem. W końcu spędzamy tu bardzo dużo czasu.

Agnieszka Chmielewska
Radca Rzecznika Praw Pacjenta



Rzecznik Praw Pacjenta Pracodawcą Zdrowia

Kamerą i piórem...

„Psy ras drobnych”

Pacjentka (lat 28) depresyjna, beczynna, zalegająca w łóżku, wycofana z relacji towarzyskich, przyjęta do szpitala psychiatrycznego z powodu pogarszania się stanu psychicznego i nadużywania leków. Cechuje ją postępująca apatia, spadek energii, utrata zainteresowań, gorsze skupienie i koncentracja uwagi, unikanie ludzi, płaczliwość z myślami i tendencjami samobójczymi. Pierwszej nocy w szpitalu płacze tak głośno i mruczy tak żałośnie, że pozostałe pacjentki w akcji zbiorowej zemsty okradają ją z gazety i mydła.

Tak zaczyna się debiutancka książka Olgi Hund opisująca życie na oddziale psychiatrycznym szpitala psychiatrycznego, antyarkę załadowaną kobietami przeznaczonymi do wyginięcia, odrzuconymi egzemplarzami cechującymi się fatalną kombinacją genów. „Autorka urodziła się w Małopolsce. W dzieciństwie jeździła na wakacje do Rabki i Krynicy Zdroju. Skończyła studia, ale nie pamięta co i kiedy, za to na pamięć zna całą *Granicę* Nałkowskiej i książkę o ziołach doniczkowych. W sercu ma czarne niebo, w domu – psa”.

Imię Olga po otrzymaniu Nagrody Nobla przez Olę Tokarczuk było odmieniane przez wszystkie przypadki. Autorka książki „Psy ras drobnych” przed Noblem Tokarczuk została laureatką Nagrody Literackiej im. Witolda Gombrowicza, po Noblu laureatką Nagrody Conrada za debiut literacki w roku 2018. Według jury książka „Psy ras drobnych” jest świetnie skonstruowana, spójna, językowo dopracowana, przede wszystkim opowiada nam, że przemoc nie jest sprawą miejsca i czasu, tylko przemoc jest sprawą tego świata i szpital psychiatryczny to poniekąd świat, w którym wszyscy żyjemy. „W książce, jak przekazała kapituła nagrody, miejsce odosobnienia, które ma być takim miejscem, w którym dojdziemy do siebie i się wyleczymy, może oddziaływać na nas w sposób zupełnie inny”.

To bardzo intymna opowieść o pogarszającym się stanie psychicznym bohaterki i wychodzeniu z depresji, ale także historia opresji, jakiej doświadczają kobiety. Autorka o oddziale psychiatrycznym opowiada nie tylko z własnej perspektywy, bohaterki pochodzą ze wszystkich klas społecznych, środowisk i pokoleń. Jest matka, która odwiedza córkę, żeby móc po niej dojeść obiad, prawniczka w manii, paląca dziewczyna w zaawansowanej ciąży, która krząta się po oddziale, żeby przygotować kawę na odwiedzinę ojca dziecka. W książce pojawia się też Rzecznik należy domniemywać, że Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.

Czytając „Psy ras drobnych” można tonąć w łzach i zaśmiewać się do łez. Osoby dotknięte depresją mają też poczucie humoru, na oddziale psychiatrycznym mnóstwo jest instytucjonalnych absurdów, śmiesznych sytuacji i żartów, które pacjentki robią sobie nawzajem. Żartem jest też pseudonim literacki Hund, po niemiecku to pies, a jak mówi sama autorka „kobiety w psychiatrykach bardzo przypominają psy ras drobnych. Szczekają, żeby ktoś zwrócił na nie uwagę. To nie głębokie, dostojne szczekanie doga przed kominkiem. Chcą zwrócić na siebie uwagę. U kobiet to szczekanie nazywa się histerią. Psy są bardzo pomocne w stanach depresyjnych. Leżą obok ciebie, przychodzą i patrzą na ciebie, kiedy nikt inny tego nie robi. Pomagają się zorganizować, bo trzeba dać jeść i wyjść na spacer. Łączą ze światem”¹

Serdecznie polecam tę książkę wszystkim osobom, nie tylko tym związanym z psychiatrią.

Arkadiusz Warzycha
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego w woj. śląskim

¹ Duży Format wywiad Jana Bińczyka z Olgą Hund

Olga Hund

Psy ras drobnych





Rzecznik Praw Pacjenta

W przypadku pytań, wątpliwości lub sytuacji naruszenia praw pacjenta
skontaktuj się z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta
ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa

Telefoniczna Informacja Pacjenta
800 190 590
czynna pn. – pt. w godz. 8:00-18:00

www.gov.pl/rpp
e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

WYDAWCA: Rzecznik Praw Pacjenta
REDAKTOR NACZELNY: Grzegorz Saj
Redakcja merytoryczna: Anna Panufnik-Onaszekiewicz, Martyna Bagińska,
Sylwia Kozarzewska, Aleksandra Wenelczyk
Redakcja techniczna: Małgorzata Duda
Druk: Centrum Obsługi Administracji Rządowych (COAR), Warszawa
Adres: ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa
Kontakt: e-mail: jednymglosem@rpp.gov.pl, tel.: (22) 532 82 22
Nakład: 1200 szt.

RZECZNIK PRAW PACJENTA

Artykuły autorów nie będących pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta
są wyrazem ich osobistych poglądów, nie zaś stanowiskiem Rzecznika Praw Pacjenta