

## Reformowanie opieki psychiatrycznej w Polsce – niemieckie inspiracje, polska wyobraźnia

Nie ma ważniejszego zadania dla psychiatrii (i psychiatrów) niż przybliżanie opieki psychiatrycznej, jej instytucji, organizacji, funkcji i wizerunku do potrzeb osób, które z niej korzystają, aby realnie stawała się równo dostępna, skuteczna i godziwa. To była istotne, a może nawet najbardziej istotne działanie Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego, przewijające się przez całą jego dotychczasową historię. Wydany w 1994 pierwszy zeszyt „Dialogu” zawierał wybór przemyśleń i doświadczeń z pierwszych czterech lat istnienia Towarzystwa i w pewnym sensie podsumowywał ten okres jego działalności. Opublikowane materiały ze spotkań, seminariów, warsztatów przynoszą interesujący przegląd wysiłku tych lat – budowania dialogu, osvajania się w nowych realiach, rozpoznawania wspólnych oraz odmiennych obszarów zainteresowań i wspólnych zadań. To było badanie możliwości i ograniczeń współpracy, bardzo intensywna wymiana myśli. Zeszyt zawiera też przykłady aktywnego działania na rzecz reformowania opieki psychiatrycznej, próby podsumowania doświadczeń, projektowania modelowych rozwiązań, a także apel do władz Rzeczypospolitej o respektowanie opiekuńczej funkcji państwa wobec słabszych uczestników życia społecznego, a wśród nich – osób chorujących psychicznie (prof. Dörner). Nie bez zdziwienia, choć z poczuciem zawodu czytamy tam na przykład odpowiedź wysokiego urzędnika Kancelarii Prezydenta Wałęsy na wspomniany apel, deklarującego, że „Rząd Republiki Polskiej jest świadom wielości problemów, z którymi boryka się psychiatria, jak również z koniecznością szybkiej

zmiany w tej dziedzinie”. Po blisko dwudziestu latach od tamtego czasu racjonalna polityka wobec zdrowia i niezdrovia psychicznego nadal nie spełnia oczekiwań ani powinności. Nie odpowiada też wyzwaniom czasu. W tej sytuacji Towarzystwo wybrało inną drogę, zaangażowało się w budowanie dobrej atmosfery wokół reformowania opieki psychiatrycznej i wspieranie lokalnych inicjatyw, powstających spontanicznie lub w wyniku kontaktu z dobrą praktyką ośrodków niemieckich. Istotną rolę odegrały tutaj partnerstwa pomiędzy szpitalami psychiatrycznymi, organizacjami pozarządowymi, a nawet całymi regionami (Badenia – Małopolska).

Partnerstwa polsko-niemieckie stworzyły pole wymiany doświadczeń między polskimi i niemieckimi ośrodkami psychiatrycznymi oraz między ludźmi z obu stron granicy. Ta szczególna działalność, polegająca na bliskiej współpracy oraz wymianie informacji i doświadczeń między ośrodkami o podobnym charakterze stworzyła możliwość obserwowania funkcjonujących w Niemczech rozwiązań z zakresu psychiatrii środowiskowej i przymierzanie ich do polskich realiów. Zaowocowało to poszerzeniem wyobraźni i zachętą do przenoszenia doświadczeń psychiatrii środowiskowej do Polski. Szczególnie dobrym pomysłem okazało się wciągnięcie do tej wymiany przedstawicieli lokalnych samorządów, którzy mogli stać się dzięki temu ambasadorami dobrej praktyki psychiatrycznej w środowisku polityków samorządowych. Działalność Partnerstw miała jednak – to może ważniejsze – nie tylko charakter instytucjonalny, ale także międzyludzki, co sprzyjało wspólnocie zainteresowań i dzia-

łania na rzecz poprawy sytuacji osób chorujących psychicznie. W wielu miejscach w Polsce powstały dzięki temu warunki do tworzenia lokalnych inicjatyw na rzecz reformowania opieki psychiatrycznej. I w wielu miejscach zostały one pomyślnie wykorzystane.

Regularne doroczne sympozja wzmacniały efekt działania partnerstw, wzbogacając go o efekty uporządkowanej refleksji nad różnymi wyzwaniami, uwarunkowaniami i zagrożeniami dla sprawnej opieki psychiatrycznej. Nawet jeśli tematyka tych sympozjów nie dotyczyła wprost zagadnień reformowania, to podejmowane w nich tematy budowały podglebie dla zmiany miejsca osób chorujących psychicznie w społecznej (i profesjonalnej!) wyobraźni oraz dla zrozumienia kulturowego i aksjologicznego kontekstu ich obecności (dla przykładu tematyka: osoby i godności, młodości, starzenia i umierania, wolności i odpowiedzialności, mitów i tabu, obcości, przekraczania granic czy roli wspólnoty lokalnej).

Stopniowo i powoli (zbyt powoli) powstawały w Polsce także systemowe ramy dla nowocześniejszej psychiatrii: ustawa o Ochronie Zdrowia Psychicznego (1994) oraz kilkakrotne, niestety nieskuteczne próby ustanowienia krajowego programu ochrony zdrowia psychicznego (1996, 2002, 2005), programy i plany regionalne (Małopolska, Lubelszczyzna, Pomorze) i wreszcie ustanowienie i jeszcze niezrealizowana nadzieja od 2008 roku na wdrożenie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. W reformowanym w ostatnich dwudziestu latach państwie dochodziło do zmian i napięć stwarzających ryzyko odsuwania problemów opieki psychiatrycznej na później lub powstawania nowych źródeł nierówności (reformy terytorialna i reforma ubezpieczeń zdrowotnych 1998), a nawet nowych motywów do zaniechań (kryzysy budżetowe, spory polityczne). Państwo chętnie rezygnowało z odpowiedzialności, z zamiłowaniem oddając się złudzeniom dobroczynnego wpływu „deregulacji” lub samoczynnej regulacji za pomocą gry sił rynku ekonomicznego. W tej trudnej sytuacji nieocenioną po-

mocą było wsparcie radą i czynem niemieckiej Akcji na Rzecz Chorych Psychicznie (APK), parlamentarnej grupy działającej ponad podziałami partyjnymi i zajmującej się monitorowaniem przebiegu reform opieki psychiatrycznej w Niemczech oraz dostosowywaniem jej do zmieniającej się rzeczywistości społecznej i ekonomicznej kraju. Grupa korzysta z wiedzy i doświadczenia oddanych sprawie reformy ekspertów, a i sami politycy nabrali już w toku prac znacznego doświadczenia. Dzięki zaangażowaniu APK w naszą reformę udało się zorganizować ich wizytę w polskim parlamencie (przewodnicząca AKP – Pani Renate Schmidt-Zadler, ekspert – Dr Niels Pörksen) i bardzo pożyteczne spotkanie z senacką Komisją Zdrowia w sprawie wdrożenia NPOZP. Mamy nadzieję, że ten dialog będzie równie owocny i stabilny jak inne więzi budowane przez Towarzystwo. Te i przyszłe spotkania były możliwe, gdyż Niels Pörksen już wcześniej przez całe lata wielokrotnie służył radą jak inicjować i podtrzymywać zainteresowanie dialogiem w sprawie opieki psychiatrycznej ze strony polityków i innych osób dysponujących wpływem na bieg wydarzeń i politykę zdrowotną.

Wydany ostatnio 17 numer „Dialogu” – „Wśród swoich... potrzeby osób chorujących psychicznie i odpowiedź lokalnej wspólnoty” jest poświęcony tematyce reformowania opieki psychiatrycznej wg modelu środowiskowego. To był główny temat ubiegłorocznego Sympozjum Towarzystwa w Lublinie. Można mieć nadzieję, że jego publikacja zbiegnie się w czasie z opublikowaniem Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, które nadałoby wdrożeniu tego programu wreszcie długo oczekiwany, realny kształt. Oznaczałoby to początek systemowej reformy opieki psychiatrycznej w Polsce. Można mieć nadzieję i pewność, że w jej realizacji, co przypuszczalnie potrwa wiele lat, Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego nadal będzie odgrywać istotną rolę.