

Partnerstwo z Ukrainą w obszarze zdrowia psychicznego

Koledzy z Polski już od początku lat dziewięćdziesiątych rozbudowywali szerokie kontakty ze specjalistami w dziedzinie psychiatrii oraz z Klinikami Psychiatrycznymi na Ukrainie. Po wizycie Profesora Adama Szymusika z zespołem Katedry Psychiatrii CMUJ w 1994 roku we Lwowie od 1995 przedstawiciele z różnych regionów Ukrainy uczestniczyli w dorocznych sympozjach PNTZP w Polsce i w Niemczech. Od 2000r. zaczęła się rozwijać bliższa trójstronna współpraca pomiędzy partnerstwami polsko-niemiecko-ukraińskimi. Dalsza intensyfikacja kontaktów nastąpiła podczas międzynarodowego sympozjum polsko-niemiecko-ukraińsko-izraelskiego sympozjum we Lwowie w 2005r. Na zakończenie tego sympozjum, podczas którego dyskutowano kwestię różnych dróg reformy psychiatrii (Psychiatriy – past – present – future) w krajach – uczestnikach sympozjum, uchwalono „list intencyjny” („letter of intentions”) mający na celu wspieranie Ukrainy przy realizacji niezwykle potrzebnej reformy psychiatrii. W 2006 roku przedstawiciele zarządu PNTZP z Polski i z Niemiec uczestniczyli w konferencji psychiatrycznej w Odessie, gdzie przed ogromną publicznością mówili o doświadczeniach przy realizacji reformy psychiatrii w swoich krajach. W roku 2006, 2009 i 2011 w ramach programu RITA (Polsko-Amerykańska Fundacja Wolności) polskie ośrodki rozbudowały szeroki program edukacyjny, kontynuowany w latach 2010-2011 w programie PAUCI (Fundacja

im. Batorego), tj. w granice finansującym wszystkie trzy środowiska¹.

W 2008 roku delegacja niemiecko-polska przy finansowym wsparciu ze strony Niemieckiego Ministerstwa Zdrowia odwiedziła pod przewodnictwem głównego lekarza psychiatrii Ukrainy, prof. dr Iriny Pinchuk, wybrane szpitale psychiatryczne i domy opieki (internaty) – w Odessie, na Krymie w Symferopolu, Jałcie, Sewastopolu oraz w Kijowie, a następnie przedstawiła swoje wnioski w Kijowie. Wszyscy uczestnicy tej podróży byli pod wrażeniem całkowitej otwartości, z jaką członkom delegacji pokazywano także te instytucje psychiatryczne i oddziały, w których widoczna była natychmiastowa i głęboka potrzeba reform i gdzie natychmiast koniecznym wydawało się usunięcie zaniedbań i warunków nie licujących z godnością człowieka. Ukraińscy specjaliści, przede wszystkim lekarze kierujący wielkimi szpitalami psychiatrycznymi, oraz przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i Spraw Socjalnych przybyli następnie w 2009 roku z rewizytą do Nadrenii i do Westfalii, a na zakończenie tej podróży, podczas seminarium ewaluacyjnego, wyrazili życzenie intensywnej współpracy.

¹ Aktywności te były tak intensywne i wielorakie (sympozja, konferencje, warsztaty edukacyjne, praktyki), że zostały przedstawione w załączonym kalendarium współpracy polsko-ukraińsko-niemieckiej)

W oparciu o Niemiecko – Ukraińską Umowę Zdrowotną z roku 2009 oraz przy wsparciu Niemieckiego Ministerstwa Zdrowia powstał projekt modelowy „Partnership for Mental Health – Niemcy – Polska – Ukraina”, który wszedł w życie z początkiem 2010 roku i od tego momentu doprowadził do różnorodnych kontaktów roboczych na płaszczyźnie narodowej w wyżej wymienionych krajach, ale jeszcze bardziej na płaszczyźnie współpracy regionalnej. Jako regiony wybrane zostały Kijów, Odessa, Lwów i Donieck. Celem tego modelowego projektu jest konkretne wspieranie Ukrainy w procesie reformy psychiatrii poprzez kooperację z ekspertami z Niemiec i z Polski. Na płaszczyźnie narodowej utworzona została na Ukrainie pod przewodnictwem ówczesnego głównego psychiatry Ukrainy, prof. dr Natalyi Maruty oraz przy udziale Ukraińskiego Ministerstwa Zdrowia Narodowa Komisja ds. Planowania, w której współdziałali przedstawiciele z Niemiec i z Polski. Podczas pierwszego posiedzenia w Czerniowcach ustalono istotne podstawowe punkty Narodowego Planu Psychiatrii, jak:

- socjalne zorientowanie psychiatrii,
- włączenie psychiatrii do medycyny ogólnej
- leczenie ambulatoryjne przed stacjonarnym,
- bio-psycho-socjalne rozumienie choroby,
- działania multiprofesjonalne i multidyscyplinarne.

Wprawdzie rozwijane były dalsze plany, ale aby można było dokonać analizy naszego projektu modelowego, brakuje do tej pory jednoznacznego programu działań ze strony Ukrainy, mających na celu rzeczywiste wprowadzenie szczegółowych koncepcji reformy, tak jak to zostało ustalone podczas obrad niemiecko-polsko-ukraińskiego okrągłego stołu w listopadzie 2012 roku we Lwowie. Zakładamy jednak, że teraz wraz z nową (ewentualnie powtórna) nominacją prof. Iriny Pinchuk na stanowisko głównego psychiatry Ukrainy zostanie zainicjowany program działania dla Ukrainy. Narodowa konferencja przy aktywnym udziale partnerów naszego projektu modelowego odbędzie się w kwietniu 2013 roku. Na płaszczyźnie regionalnej wiele zrobiono w

minionych trzech latach. Głównymi punktami naszego działania było we wszystkich czterech regionach intensywne wspieranie wszelkich zamierzeń reformatorskich, które możliwe były bez użycia środków finansowych.

W Doniecku, największym regionie (okręgu) na Ukrainie, tamtejszy dotychczasowy naczelny psychiatra, prof. Irina Pinchuk, rozpoczęła już program decentralizacji klinik psychiatrycznych. Praca w tych klinikach, wzmocniona dzięki współpracy poszczególnych grup zawodowych i aktywizacji pacjentów, oraz przekształcanie zachowawczej i administrującej codziennej praktyki w kierunku „aktywnego leczenia psychiatrycznego”, w znacznym stopniu wspierana była przez nasz projekt modelowy. Odbywało się to poprzez liczne hospitacje personelu psychiatrycznego wszystkich grup zawodowych w Riedstadt i w regionie Darmstadt-Frankfurt. Wspólne konferencje i kursy dokształcające z partnerami z Niemiec, prof. Hartmutem Bergerem oraz Sabine Radtke-Götz, wspomagały wcielanie w życie doświadczeń wyniesionych z hospitacji w instytucjach psychiatrycznych w Doniecku. W realizowaniu idei reform w Doniecku szczególnie pomocne zdaje się być bezpośrednie zainteresowanie doświadczeniami z hospitacji ze strony kierownictwa. Wszyscy pracownicy uczestniczący w hospitacjach zostali poproszeni o dokumentowanie swoich spostrzeżeń podczas hospitacji oraz o bezpośrednie formułowanie wyływających z nich pomysłów na realizację. Duża liczba hospitujących osób z Doniecka stanowiła wprawdzie spore wyzwanie dla Kliniki Psychiatrycznej w Riedstadt, ale natychmiast sprawdziła się dzięki sukcesowi odniesionemu przy wprowadzaniu zmian w Doniecku.

W okręgu Lwowskim od początku trwania projektu modelowego PfMH warunki były dlatego korzystne, ponieważ już od wielu lat istniały kontakty robocze z polskimi klinikami i instytucjami psychiatrycznymi. Hospitacje w ośrodkach opieki środowiskowej w Krakowie (dr A. Cechnicki i in.) oraz w Klinice Psychiatrycznej w Opolu (Krzysztof Nazimek i dr Maria Waloszek-Brzozoń) już od lat były codziennością, jak również szkolenia ergoterapeutów

we Lwowie w celu aktywizacji i wsparcia działań rehabilitacyjnych. Ze strony niemieckiej eksperci w osobach dr Elmara Spanckena i dr Ralfa Seidla pomagali i doradzali lekarzom na stanowiskach kierowniczych – prof. Aleksander Filtz i dr Yuri Zakal – w jaki sposób przeprowadzić decentralizację dużych klinik psychiatrycznych oraz dehospitalizację. Działania te wspierane były przez hospitage we Lwowie, kształcące podróże delegacji do nadreńskich klinik wspólnie z lekarzami kierującymi instytucjami psychiatrycznymi oraz z pracownikami administracji. Proces decentralizacji ciągle się zatrzymuje, ponieważ władze administracyjne chcą go wspierać głównie z tego powodu, że spodziewają się po nim oszczędności, podczas gdy my z naszych doświadczeń wprowadzania reformy psychiatrii wiemy, że psychiatria zróżnicowana, bliska miejsca zamieszkania, ogólnie rzecz biorąc jest raczej droższa od zachowawczej hospitalizacji w dużych ośrodkach. Proces ten jest jeszcze w pełnym toku.

W Odessie rozwinęła się intensywna współpraca z niemieckimi partnerami w Berlinie-Lichtenberg, a mianowicie ze Szpitalem Psychiatrycznym KEH i ambulatorium Albatrosa. Karin Pohl i Hannelore Vater są głównymi partnerami ze strony niemieckiej. Wiele razy odbywały hospitage w Odessie i towarzyszyły licznym multiprofesjonalnym grupom podczas ich hospitacji w berlińskich instytucjach psychiatrycznych w Lichtenberg oraz w Charité. Kontakty te przerodziły się w intensywną współpracę, która w przyszłych latach ma być jeszcze pogłębianą dzięki systematycznym kursom dokształcającym, skierowanym głównie do personelu pielęgnacyjnego, dla którego doświadczenia te są nieodzowne. Dla współpracy w Odessie szczególnie korzystny jest fakt, że prof. Mischa Pustovojt, kierownik Psychosomatycznej Kliniki w Odessie, od wielu lat jako tłumacz i negocjator towarzyszy modelowemu projektowi PFMH i dodatkowo na miejscu, w Odessie wspiera jego realizację.

W Kijowie zespół złożony z niemieckich profesjonalistów z różnych dziedzin, a więc lekarzy, psychologów, ergoterapeutów, pracowników socjalnych i pielęgniarek, współpracuje

z centralną Kliniką Psychiatryczną nr 1, która jest równocześnie kliniką uniwersytecką, kierowaną przez prof. dr Viacheslava Mishyieva. Ponieważ w Kijowie miał powstać centralny instytut kształcący multiprofesjonalnie i multidyscyplinarnie, od początku naszego projektu PFMH włączyliśmy do niego ważnych przedstawicieli wszystkich grup zawodowych, którzy sprawują lub sprawowali funkcje kierownicze. Po początkowych trudnościach z rozpoczęciem współpracy pomiędzy Kijowem a regionem Bielefeld (z Paderborn i Gütersloh) przełom nastąpił po intensywnych seminariach dokształcających w Kijowie w 2012 roku. Podczas dziesięciodniowej, odbywającej się na wiosnę intensywnej Spring Academy, doskonalącej w dziedzinie multiprofesjonalnego uczenia się i pracy w klinice psychiatrycznej oraz tygodniowego intensywnego seminarium dla pielęgniarek psychiatrycznych (Mental Health Nurses Training Seminar) wśród personelu szpitala zapanowała „atmosfera przełomu”. W obu seminariach każdorazowo uczestniczyło 60-80 pracownic i pracowników. W rozmowach ewaluacyjnych z kierownictwem kliniki w obecności prezydenta Ukraińskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, prof. Semyona Gluzmana, szczególną wagę przykładano właśnie do tej atmosfery przełomu, która zapanowała w klinice po zakończeniu seminariów. W latach 2013 i 2014 mamy spróbować zamienić tę atmosferę przełomu w stałe działanie. W tym celu powstaną dwie stałe grupy robocze, jedna do takiego zakresu zadań, jak „struktura dnia, aktywizowanie pacjentów, terapia i sensowne działania pacjentów” i druga dla obszaru „przyszłość opieki nad chorymi psychicznie w klinice psychiatrycznej”. W ramach trzeciej grupy roboczej chcemy uczestniczyć w inicjatywach „Pavlov festival” w Kijowie. Festiwal ten, przeprowadzany wspólnie z cywilno-społecznymi ugrupowaniami miasta Kijowa, łączy wszystkie inicjatywy, które gdzie indziej organizowane są pod hasłami „Dni psychiatrii”, „Open the Doors”.

Niemieckie Ministerstwo Zdrowia zainicjowało wspólnie z partnerami w Polsce i na Ukrainie psychiatryczną „Summer School” dla młodych adeptów nauki. Pierwsza szko-

ła letnia odbyła się w 2011 roku w Günzburg/Ulm, druga w Toruniu, w Polsce w 2012 roku, trzecia odbędzie się w 2013 roku we Lwowie. Kilku z nas brało w nich udział. Obydwie te inicjatywy – „PfMh” i „Summer School” mogłyby w przyszłości odnosić wzajemne korzyści.

Na zakończenie pozostaje jeszcze zauważyć, że nasze PNTZP w minionych latach zgodnie ze swoim celem, jakim jest inten-

syfikacja współpracy z partnerami z Europy Wschodniej, utworzyło wzorcowy projekt „Partnership for Mental Health Ukraine – Polen – Deutschland”, pomimo braku wsparcia ze strony polskiego Ministerstwa Zdrowia. Mamy nadzieję, że ta praca jeszcze przez wiele lat będzie wywierać dobroczynny wpływ na współpracę, dla nas – partnerów i dla psychiatrii na Ukrainie.