

O NÁS, S NÁMI

Zkušenosti lidí s duševním onemocněním s důsledky
omezování svéprávnosti



30. září 2015

Jan Jaroš z. s. KOLUMBUS



OBSAH PŘEDNÁŠKY

- Strategie reformy psychiatrické péče – skupina č. 5 Legislativa
- Opatrovnictví Radek N.
- Osobní zkušenost – soudy – návrhy na opatrovnictví – soud 2. stupně , protistrany
- Zkušenosti pacientští důvěrníci a podpůrci
- Prosazování zájmů uživatelů péče o duševní zdraví
- Úmluva OSN
- Dotazy a diskuse

- ▶ Duševní onemocnění není vidět, cítit, uchopit.
- ▶ Kdo ho neprožil nemůže mu na 100% porozumět
- ▶ „Duševnímu onemocnění nerozumím a nechápu ho“

DUŠEVNÍ NEMOC? BOLÍ TO!!!!!!

Duševní zdraví versus duševní onemocnění

- ▶ **Zdraví** – pozitivní náhled na naše onemocnění - co mně nemoc vzala a co dala
- ▶ **Pozitivní, inspirační pohledy** a zkušenosti samotných uživatelů začlenit
- ▶ 1. **Péče o duševní zdraví** – Prevence.
- ▶ 2. **Péče o duševně nemocné** – sociální, komunitní podpora – dlouhodobý rehabilitační plán vedoucí k uzdravě.
- ▶ 3. **Psychiatrická péče**
- ▶ Bod 2 a 3 uložen MZ v listopadu 2012 Vládním výborem pro osoby se zdravotním postižením – řeší se pouze 3. tedy od konce
- ▶ Také letos Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením zadal úkoly

► **Reforma systému psychiatrické péče**

Komplexní transformace systému psychiatrické péče včetně prevence, vzdělávání, financování atd.

► **Deinstitucionalizace psychiatrické péče**

Transformace pouze segmentu systému psychiatrické péče, kdy primárním cílem je přesun těžiště od dlouhodobé ústavní péče směrem k péči komunitní.

► **Reinstitucionalizace psychiatrické péče**

Situace, která v některých státech nastala v důsledku nezvládnuté deinstitucionalizace psychiatrické péče, kdy došlo k většímu přesunu psychiatrických pacientů z jednoho typu institucí (psychiatrických léčeben) do jiného typu institucí (ústavy sociální péče, vězení atp.). Někdy se používá též pojmu transinstitucionalizace.

► **Na důkazech založený rozvoj systému péče o duševní zdraví**

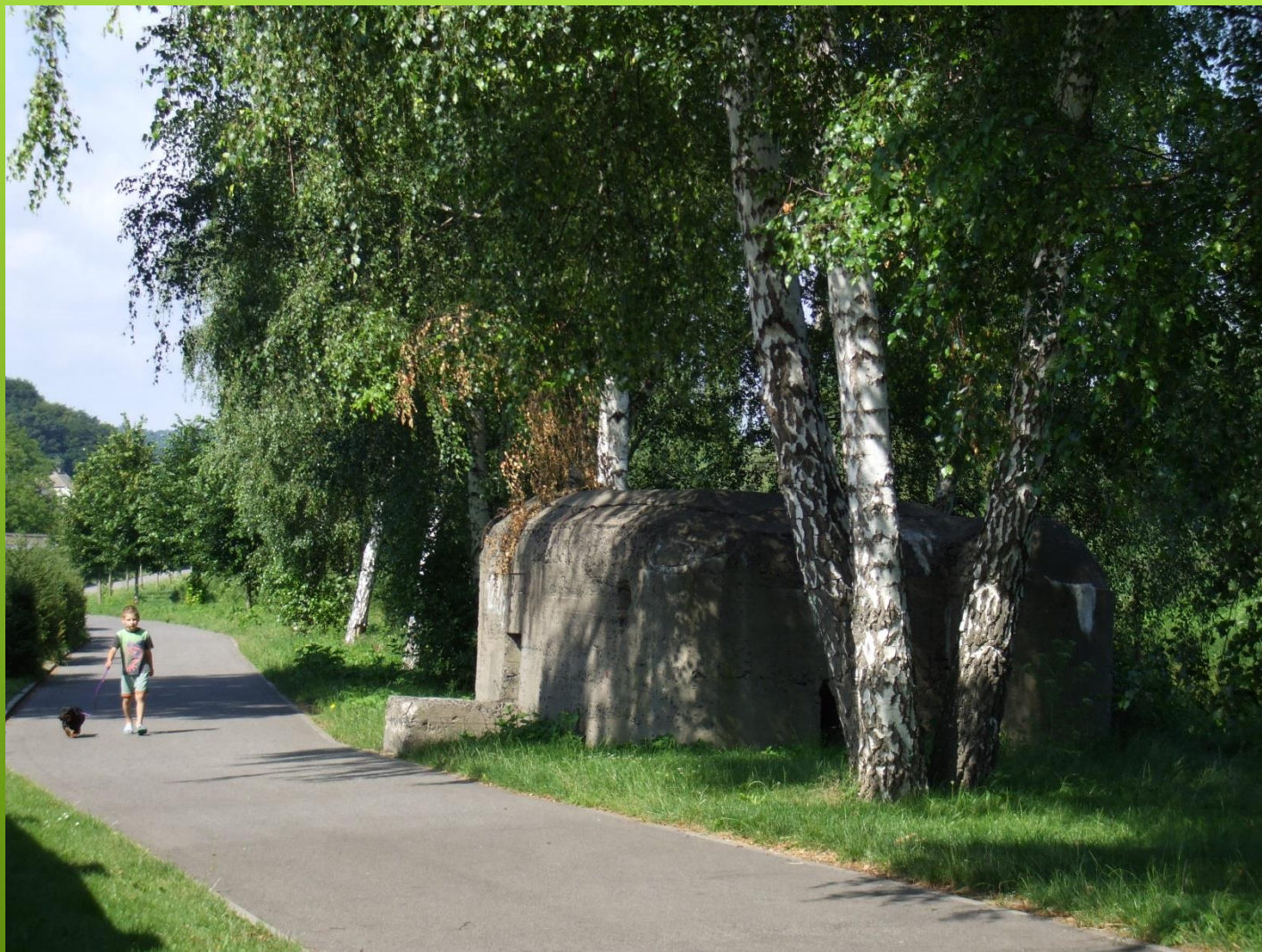
Proces rozvoje systému péče o duševní zdraví, který vychází z dostupných důkazů o efektivitě a cost-efektivitě jednotlivých služeb/programů/intervencí, zavádí se pouze osvědčená opatření, jejichž efektivita se dále vyhodnocuje, v potaz se berou i politické diskursy, na jejichž základě se systémy budují a rozvíjejí.

► **Balanced care model**

Systém péče o duševní zdraví, kde a) služby reflektují priority uživatelů a těch, kteří o ně pečují, b) existuje vyvážený poměr mezi komunitními a nemocničními [konvenčními] službami, c) služby jsou poskytovány blízko bydliště, d) existuje vyvážený poměr mezi stacionárními a mobilními službami, e) intervence se zaměřují jak na symptomy tak na disabilitu, f) léčba specificky odpovídá na potřeby (dle Thornicroft, Tansella & Law, 2008).

ZÁKLADNÍ POJMY





ŘOP – OPEVNĚNÍ 1936 - 38

○ NÁS BEZ NÁS?

- ▶ V dokumentech jsou poměrně často uváděny příklady zapojení uživatelů do plánování a realizace péče, práva osob s duševním onemocněním, jejich spokojenost, kvalita života uživatelů, dostupnost péče, ale v realitě jejich názor není příliš slyšen a ve větší míře akceptován.
- ▶ Kdo jiný než člověk, který nemoc prožil a prožívá může k péči a podpoře něco říct (stabilizovaný pacient)



- ▶ **Zvýšit kvalitu života**
- ▶ **Být partnerem při tvorbě straterie a realizaci uživatelský zaměřené reformy**
- ▶ **Změnit pohled na uživatele psychiatrické péče**
- ▶ **Být co nejpřirozeněji začlenění v občanské společnosti**

CHCEME



- ▶ Vytvářet gheta uživatelů na okraji aglomerací
- ▶ Být pouze konzumenty léků
- ▶ Být diskriminováni, ale ani pozitivní diskriminace není dlouhodobé řešení
- ▶ Ztrácet část života v atace a následně pouze přežívat (osobně jsem ztratil min.5 let)
- ▶ Ztratit možnost, realizací reformy s podporou uživatelů, posunout péči o uživatele psychiatrické péče z 19.století na začátek 21.století

NECHCEME



Media

Dobrá praxe - příklad vídeňské metro,

- ▶ Negativní praxe bulvární články, bez vyjádření odborníků a především zástupců uživatelů.

Osvěta

- ▶ na školách, policie, soudců, úředníků atd.
- ▶ Jak komunikovat s psychiatrickým pacientem)
- ▶ Píše se jen o násilí uživatelů, ale nikoho nezajímá kolik násilí je pácháno na uživatelích

Terminologie

- ▶ Schizofrenie, duševní nemoc(zdraví), jevící známky, pravděpodobně ohrožuje, Domovy se zvláštním režimem

STIGMA ONEMOCNĚNÍ

ÚŘAD

ČLOVĚČE,
VY JSTĚ
SE SNAD
ZBLÁZNIL?
PRÁCI PRO VÁS?
NEVIDĚL JSTĚ
TY FRONTY NOR-
MÁLNÍCH
ZDRAVÝCH LIDÍ
ZA DVERMI?

DOBŘÝ DEN,
PŘÁVĚ MNE
PROPUSTILI Z
PSYCHIATRICKÉ
LÉČEBNY.
MÁTE PRO
MNE NĚ-
JAKOU
PRÁCI?



Z. KOŠEK 013
1.9.



DOBRY DEN,
SLEČNO, ŠLA BYSTĚ SE MNOU
NA RANDE? MOC SE MI LÍBÍTE.
JÁ JSEM BYL NĚKOLIKRÁT NA
PSYCHIATRII KVŮLI DEPRESÍM,
ALE JINAK JSEM ÚPLNĚ
NORMÁLNÍ...

(H_2SO_4)

LÉČEBNA*



KOŠEK 013
1. 2. 14:3







Kontakty:

Jan Jaroš

774 279 350

222 932 718

jan.f.jaros@seznam.cz

www.os-kolumbus.org



DĚKUJI ZA POZORNOST