

I nemocní mají svůj potenciál

Peněz na léčbu duševních nemocí je u nás katastroficky málo. Inovativní přístupy jsou tak už předem odsouzeny k zániku, říká **Petr Hejzlar**, ředitel občanského sdružení **Péče o duševní zdraví**, které se stará o lidi se schizofrenií.

JOSEF MATYÁŠ

LN Přestože moderní léky dovolují léčit mírné formy schizofrenie ambulantně, zastánci konzervativní léčby tvrdí, že pacienti musí být dlouhodobě nebo trvale v léčebně, aby neohrozili sebe či své okolí. Jak byste tento argument okomentoval z pohledu lékaře, který se snaží o opačný přístup?

Argumentace společenským ohrožením je demagogická a našťastí už není tak častá. Navíc mnozí psychiatři v jiných souvislostech při propagování svého oboru rádi argumentují výzkumy, které dokazují, že trestná činnost, včetně násilné, je u duševně nemocných lidí nižší než u zdravé populace. Podle mě jsou zdravotníci trénovaní vidět primárně příznaky nemoci jako překážku propuštění. Často si nedokážou představit, že pacient, kterého znají jen z umělého světa zdravotnického zařízení, by mohl fungovat ven-



ku. Ovšem i velmi nemocný člověk má své strategie přežití, má svůj potenciál, který je potřeba najít.

LN Program ITAREPS by při větším rozšíření ušetřil téměř jednu miliardu za hospitalizaci a zvýšené dávky léků, ale zastánci konzervativní léčby namítají, že přece nelze šetřit na léčbě o duševně nemocného člověka, protože je to neetické, nemorální...

Výdaje na duševní zdraví jsou u nás katastroficky nízké. Inovativní přístupy jsou tak už předem téměř diskvalifikovány, protože rozčeří obavy, že peněz bude ještě méně. Jedině tak si dokážu vysvětlit argument, který uvádíte. Jde o optiku „a co zbudě na mém talíři“. Na druhou stranu nastavení systému k takovému pohledu svádí.

LN Pobyt pacienta v psychiatrické léčebně stojí průměrně 1300

korun denně. Na kolik přijde sociální péče vašeho občanského sdružení?

Náklady na péči o jednoho klienta v našich službách činí v průměru 55 korun denně. Jenže mechanicky porovnávat náklady ambulantní, sociální a lůžkové zdravotní péče nikam nevede. Není to buď, anebo a je chybou takhle přemýšlet. Množství financí na psychiatrickou péči nás řadí kamsi do rozvojového světa. Musí být vůle zvýšit prostředky, ale současně říct, jak má vypadat a vývíjet se celý systém péče, do kterého poplynou. Pokud jde o léčebny, tak příjem 1300 korun denně by byl pro běžný provozní rozpočet solidní. Ovšem psychiatrické ústavy často sídlí v rozsáhlých areálech, historických budovách, jejichž údržba, a natož rekonstrukce je finančně velmi náročná.

LN Co všechno vaše sociální služby pro lidi s duševním onemocněním zahrnují?

Zkuste si představit třeba dva týdny běžného života. Člověk chodí do práce, možná se mu doma něco rozbije a shání řemeslníky, sejde se s kamarády, nakupuje, vyční sousedovi, že příště by jeho večírek mohl být kratší a méně hlučný... Aby to člověk všechno zvládl, využívá svoje schopnosti plánovat, zvažovat priority a okolnosti, spočítat si, kolik co bude stát, asertivně komunikuje a dokáže reagovat na ostatní

lidi. Kdo ve dvaceti letech onemocněl schizofrenií, patrně by práci nezvládal nebo ji těžko sháněl. Nečekané situace uvádějí nemocného do stavu napětí nebo letargie, většina kamarádů o něj dávno ztratila zájem, na lidi reaguje se strachem nebo naopak impulzivně, mnohdy by nerozuměl, co po něm vlastně chtějí. Naše služby dělají cokoliv, co klientovi pomůže odvrátit ten tragický scénář. Někomu pomůžeme řešit finanční situaci nebo sousedské spory, jiného učíme vařit a nakupovat. Účelem není dělat věci za klienta, ale podpořit ho, aby si troufl být co nejvíce samostatný.

LN Kolik občanských společností s podobným zaměřením, jako je Péče o duševní zdraví, v České republice existuje?

Zhruba 30 neziskových a asi deset příspěvkových organizací krajů. Kapacita je ale dost malá, služby využívá jen zlomek nemocných, kteří by je v celé zemi potřebovali. Organizací, které se jako my snaží o komplexní síť služeb pokrývajících určité spádové území, je pouze asi osm.

LN Jak byste odpověděl na argument, že používat ITAREPS není nutné, protože návratům schizofrenie lze předejít nejlépe v psychiatrické léčebně.

Asi tak, že shlédnutím filmu Titanic se většinou loď řídí nenaučíte.

