

10 lat rozwoju Otwartego Dialogu oraz przygotowywania osób do roli Asystenta Zdrowienia

Polski Instytut Otwartego Dialogu

Fundacja Opieka i Troska

Leadership Management Polska

Fundacja Wspierania Rozwoju Społecznego “Leonardo”

Jak to się zaczęło?

Regina Bisikiewicz

Polski Instytut Otwartego Dialogu

Wrocław, 16.06.2023

Cel naszego spotkania

Aby wspólnie zastanowić się:

- skąd przychodzimy?
- co osiągnęliśmy?
- dokąd zmierzamy?
- jakie mamy szanse wpływu na zmiany w polskim systemie zdrowia psychicznego?

Kim jestem?

Fundacja PIOD

Od 18 lat poznaję
system ochrony
zdrowia
psychicznego

Realizuję projekty ZMIANY kultury organizacji, która zaczyna się od zmiany POSTAW ludzi w niej pracujących

Jestem absolwentem kursów Otwartego Dialogu oraz trenerem warsztatów przygotowujących do roli Asystenta Zdrowienia

Doświadczenie rodzin...

Kontakt z psychiatrią jest **NAGŁY**
...pierwszy epizod, ...pierwszy pobyt
w szpitalu

Wiele pytań i emocji:

- jaka to choroba?
- dlaczego? kto jest winien?
- jak leczyć? jaki lekarz?
- czy szpital był konieczny?

Diagnoza „schizofrenia”

...choroba nieuleczalna

...leki przez 3-5 lat, a może dłużej!

...**rodzina**: lęk, poczucie winy, bezradność, pesymizm,

...**osoba w kryzysie**: bezsilna, wyobcowana, lęk przed przyszłością, utrata motywacji do nauki, pracy, rozwoju

...**ZERWANE RELACJE**

Co dalej?

- ...(po kilku latach) drugi epizod
- ...wyższe dawki leków
- ...większe niezadowolenie na skutek przymusowego leczenia w szpitalu
- ...pogorszenie relacji, utrata zainteresowań
- ...niesamodzielność, niezaradność, samotność, trudności w nauce, brak pracy

Przykład z 2011 r. (1)

- Syn od 18 roku życia zmaga się z chorobą, dzisiaj ma 22 lata
- leczenie farmakologiczne przyniosło na początku ulgę, ale syn przerwał naukę, zerwał relacje ze znajomymi, nie odnalazł się w żadnej pracy
- był już 6 razy w szpitalu
- zerwał relacje z rodzeństwem, popadł w konflikt z ojcem
-**mieszka „na ulicy”**

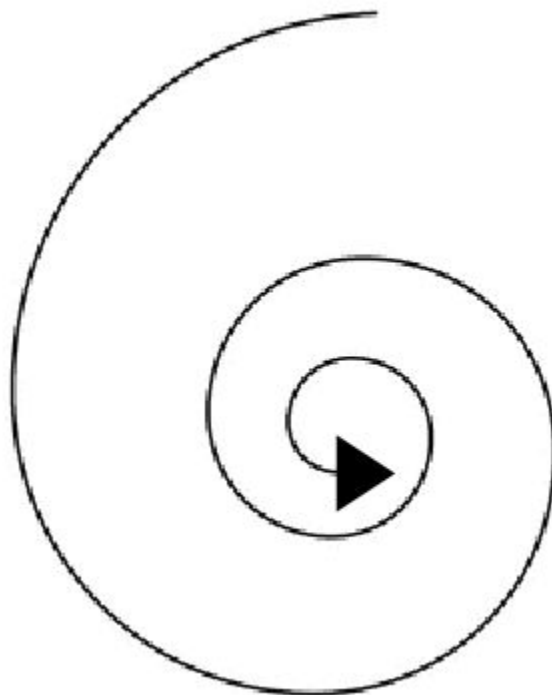
Przykład z 2011 r. (2)

- Syn był wiele razy hospitalizowany, w większości pod przymusem
- kiedy usłyszał diagnozę „schizofrenia” stracił nadzieję, odebrał to jak wyrok, załamał się
- zamknął się w sobie, przestał współpracować z lekarzem
- **nie potrafiłem mu pomóc...**

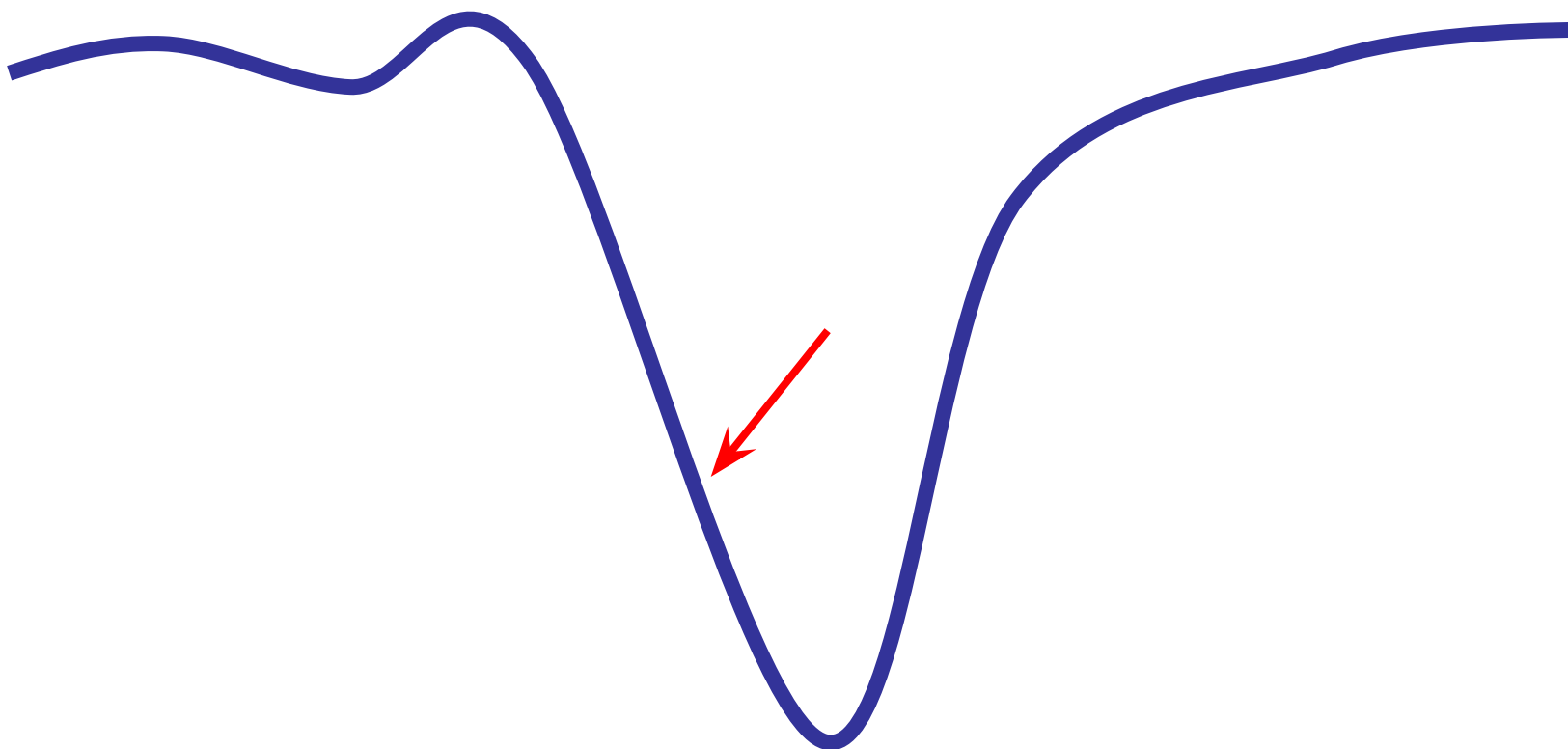
Przykład z 2011 r. (3)

- Córka zachorowała w wieku 19 lat,
- po pierwszej hospitalizacji powróciła na studia, podjęła potem pracę...
- ale po kolejnych pobytach w szpitalu było coraz gorzej, coraz trudniej powracała do codziennego życia, była zupełnie sama...
- **rok temu w wieku 32 lat zmarła w trakcie pobytu w szpitalu**

Proces chorowania



Proces chorowania



STOP!

Farmakoterapia łagodzi symptomy,
ale to nie wystarcza!

W XXI wieku muszą być inne
rozwiązania!

Jak pracują inne ośrodki?

- Kraków
- Europa

Czy jest nadzieja na wyzdrowienie?

...**TAK**, Norweżka Arnhild Lauveng
wyzdrowiała

*„Jeśli Arnhild wyzdrowiała,
to jest szansa, że bliska mi
osoba też wyzdrowieje!”*

Poszukiwanie rozwiązań 2011 (1)

Kraków

- po kilku wizytach, poznaniu krakowskiego systemu powstało pragnienie, aby stworzyć taki system we Wrocławiu

Kraków we Wrocławiu 2011 (2)

I Forum Psychiatrii Środowiskowej

„Obudźmy nadzieję!”

- pacjentów
- ich rodzin
- lekarzy
- terapeutów

Kraków we Wrocławiu 2011 (3)

Prof. Bogdan de Barbaro:

*„W Europie zaczyna się rewolucja w psychiatrii... **Otwarty Dialog**... Finlandia, prof. Jaakko Seikkula*

***85%** pacjentów powraca do zdrowia po pierwszym epizodzie, wraca do pracy, na do nauki, odbudowuje relacje...”*

„Jak to możliwe?”

OTWARTY DIALOG

Na czym polega to nowe podejście?

Czy sprawdzi się w Polsce?

*Jak przenieść fińskie doświadczenia do
Wrocławia?*

Kto jeszcze w Europie zna to podejście?

Ważny jest CZAS, bo z każdym miesiącem pogarsza się sytuacja zdrowotna wielu, wielu, wielu cierpiących i oczekujących pomocy



Co odkryliśmy (1)

W Europie następują zmiany, aby:

- efektywnie wykorzystywać dostępne budżety na psychiatrię
- wcześniej dotrzeć do osoby przeżywającej kryzys zdrowia psychicznego

-....DEINSTITUCJONALIZACJA

Co odkryliśmy? (2)

- dyskusja na temat neuroleptyków:
kiedy je podawać, w jakich dawkach,
jak wspierają proces leczenia, jakie są
efekty długotrwałego podawania leków

Publikacja:

- Robert Whitaker „Anatomia epidemii”

Co odkryliśmy? (3)

- w każdym drzemią zasoby zdrowia;
chodzi o ich odkrycie i zaangażowanie
do procesu zdrowienia

Następuje zmiana myślenia

Chorowanie -> **Zdrowienie**

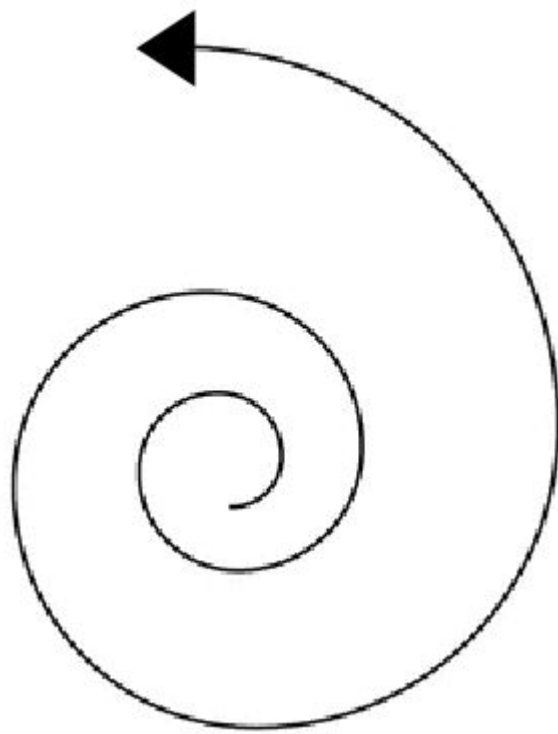
Co odkryliśmy? (4)

Następuje zmiana myślenia

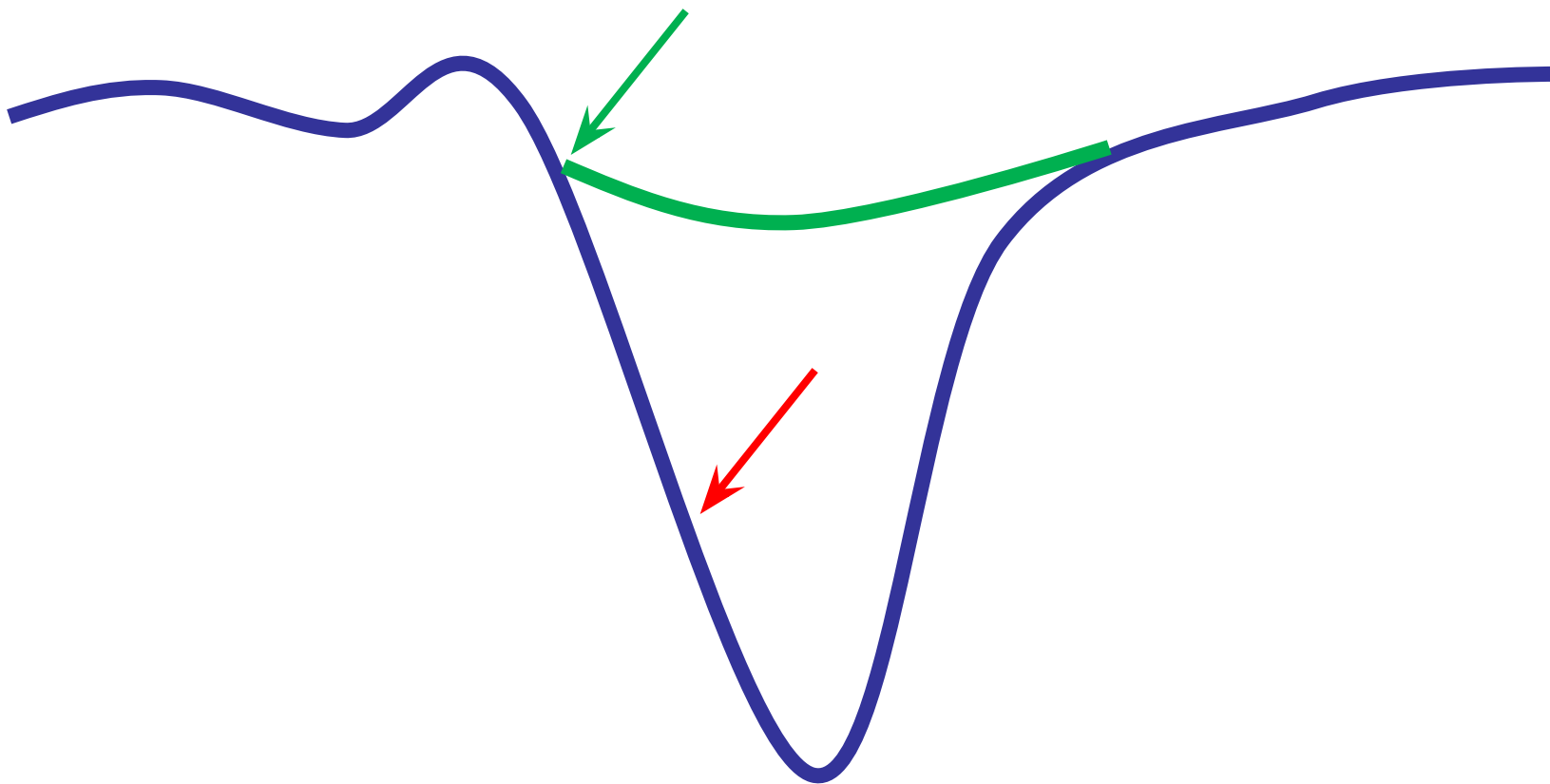
chorowanie ->

zdrowienie

Proces ZDROWIENIA



Proces ZDROWIENIA



Co odkryliśmy? (5)

Jest wiele osób, które całkowicie
wyzdrowiały i są aktywne w pomaganiu
innym:

Arnhild Lauveng - Norwegia

Daniel Fisher - USA

Will Hall - USA

Aleksandra Kożuszek - Polska

Co odkryliśmy? (6)

- cały świat mówi o potrzebie **słuchania osób doświadczonych** i ich rodzin
- zyskują oni **rolę ekspertów przez doświadczenie**, stają się partnerami dla instytucji psychiatrycznych

Co odkryliśmy? (5)

- cały świat mówi o potrzebie **słuchania osób doświadczonych** przez chorobę
- zyskują oni **rolę ekspertów**, stają się partnerami dla instytucji psychiatrycznych
- formułują swoje oczekiwania i potrzeby, aby **dostrzec człowieka**, a nie jednostkę chorobową czy zespół objawów

Co odkryliśmy? (7)

- Podejście OTWARTY DIALOG zdobywa coraz większe zainteresowanie lekarzy, terapeutów, systemów zdrowia psychicznego, instytucji ubezpieczeniowych, decydentów..

Początki Otwartego Dialogu

- Zapoczątkowany w Zachodniej Laponii, w Finlandii na początku lat 80-tych XX w. – Spotkanie terapeutyczne w 1984 r.
- Podejście dostosowane do potrzeb - Yrjö Alanen
- Połączenie systemowej terapii rodzin i terapii psychodynamicznej

Wyzwania w leczeniu problemów psychiatrycznych (lata 80' XX w.)

- Pacjenci i ich rodziny nie są wysłuchiwanie
- Nadmierny nacisk na leczenie zamknięte
- Nadmierny nacisk na leczenie farmakologiczne
- Nadmierny nacisk na patologiczny aspekt problemów – nie dostrzega się zasobów psychicznych do wyzdrowienia

Zachowanie psychotyczne jest reakcją na „coś”

- Halucynacje obejmują prawdziwe zdarzenia z życia osoby będącej ofiarą traumatycznych wydarzeń, nie są zaś ich przyczyną
- Wiedza wcielona - doświadczenia, które nie zostały jeszcze ujęte w słowa
- By zrozumieć, należy uważnie słuchać – upewniając się, że wszystkie głosy zostały wysłuchane

7 ZASAD OTWARTEGO DIALOGU

- NATYCHMIASTOWA POMOC
- PERSPEKTYWA SIECI SPOŁECZNEJ
- ELASTYCZNOŚĆ I MOBILNOŚĆ
- ODPOWIEDZIALNOŚĆ
- CIĄGŁOŚĆ PSYCHOLOGICZNA
- TOLERANCJA DLA NIEPEWNOŚCI
- DIALOG

NATYCHMIASTOWA POMOC

- Pierwsze spotkanie w ciągu 24 godzin
- Od początku wszyscy biorą udział
- Historie psychotyczne omawia się w otwartym dialogu ze wszystkimi obecnymi
- Pacjent dociera do czegoś „jeszcze nie ujętego w słowa”

PERSPEKTYWA SIECI SPOŁECZNEJ

- Wspólna dyskusja i decyzja odnośnie tego, kto posiada wiedzę na temat problemu, kto może pomóc oraz kto powinien zostać zaproszony na spotkanie
- Rodzina, krewni, przyjaciele, współpracownicy oraz inne autorytety

ELASTYCZNOŚĆ I MOBILNOŚĆ

- Reakcja na problem jest dostosowana do specyficznych i zmiennych potrzeb każdego pacjenta i jego sieci społecznej
- Miejsce spotkania jest ustalane wspólnie
- Od instytucji przez prywatne domy, po miejsca pracy, szkoły, polikliniki, etc.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ

- Osoba, z którą skontaktowano się na początku, odpowiada za zaaranżowanie pierwszego spotkania
- Zespół przejmuje odpowiedzialność za cały proces leczenia, bez względu na to, gdzie się on odbywa
- Wszystkie kwestie są omawiane otwarcie i wspólnie przez zespół

TOLERANCJA DLA NIEPEWNOŚCI

- Stworzyć otoczenie, w którym proces terapeutyczny będzie wystarczająco bezpieczny dla pacjenta
- Wykorzystać zasoby psychiczne pacjenta i jego najbliższych
- Unikać przedwczesnych decyzji i planów dotyczących leczenia

DIALOGOWOŚĆ

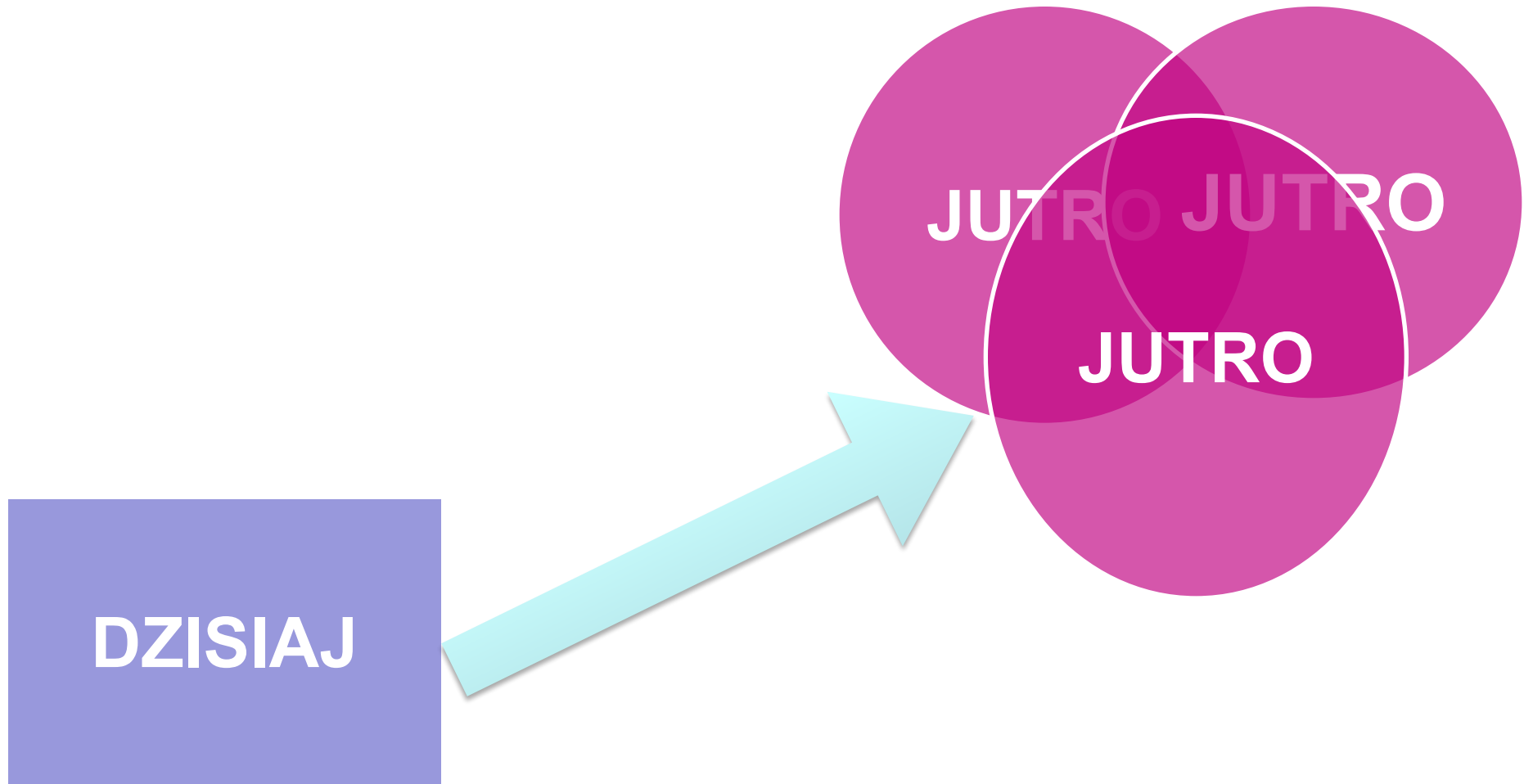
- Nacisk na nawiązanie dialogu – nie tylko na wywołanie zmiany w pacjencie lub w jego rodzinie
- Nowe słowa i wspólny język opisujący doświadczenia jeszcze nie ujęte w słowa, lub takie, których nie można omawiać ze względu na brak języka, którym można by się posłużyć.
- Bezwarunkowa akceptacja dla innych

Praktyka oparta na dialogu jest skuteczna

Otwarty Dialog w Tornio/Finlandia – pierwszy epizod psychotyczny, 5 - letnia obserwacja po zakończeniu leczenia: 1992- 1997 (Seikkula i in., 2006):

- Tylko **35 %** pacjentów musiało przyjmować leki antypsychotyczne
- Aż u **81 %** pacjentów ustąpiły symptomy psychotyczne
- Aż **84%** pacjentów wróciło do pełnego zatrudnienia

A polska psychiatria?



ALE, ALE, ALE...

... Nie mamy pieniędzy

... Nie mamy wykształconych kadr

... Nie mamy takich procedur

... Nie mamy struktur

....

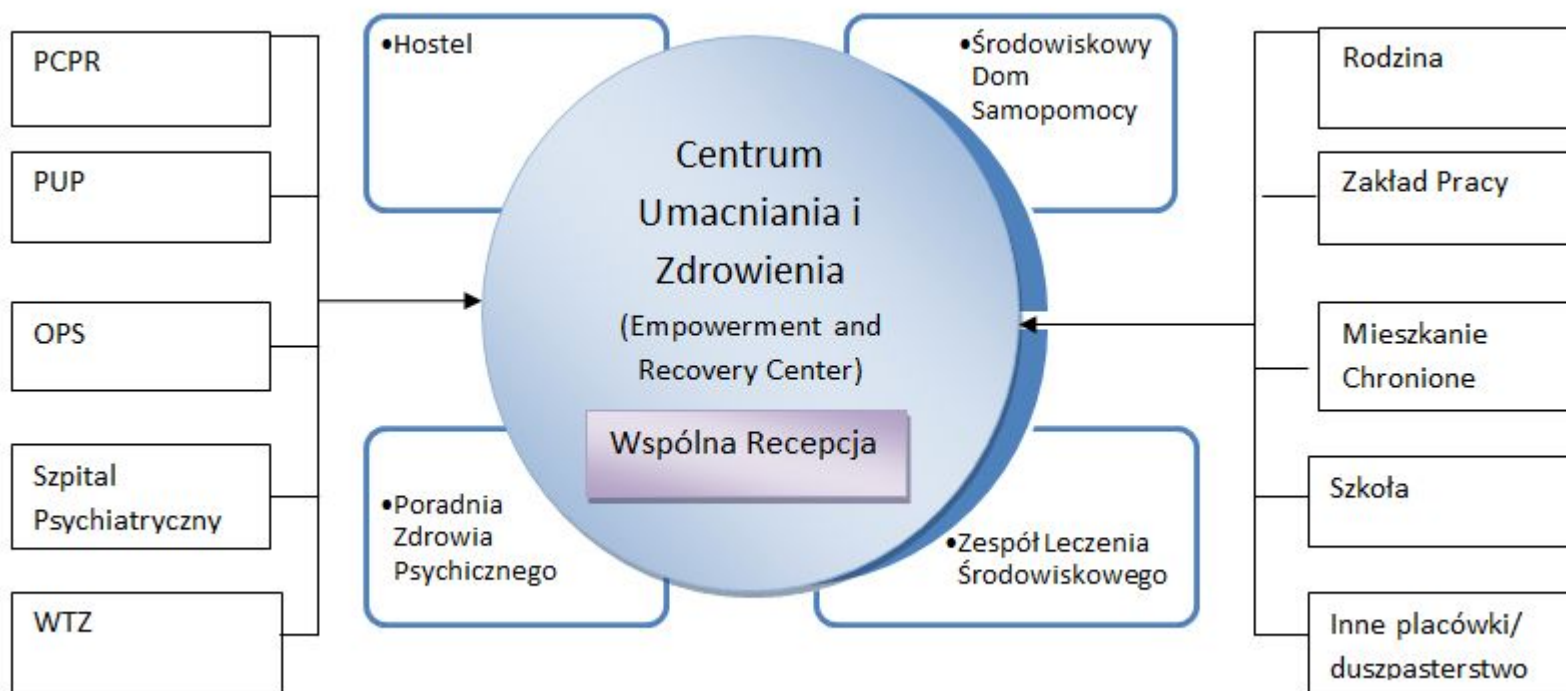
(2013 r.) Potrzebna jest decyzja

O powołaniu projektu pilotażowego
w kilku powiatach Polski

O współpracy wszystkich instytucji
działających w obszarze Służby
zdrowia, Pomocy społecznej,
Edukacji i NGO

Centrum Umacniania i Zdrowienia

autorzy: Mariusz Panek i Beata Walter , Fundacja, “Leonardo”



Potrzebne jest...

Otwarcie drzwi wszystkich instytucji
dla „**ekspertów poprzez
doświadczenie**”

...w tym drzwi wyższych uczelni

Finansowanie???

- Ostatnie doniesienia z Niemiec podają, że Techniker Krankenkasse, współpracująca z PINEL, zmniejszyła koszty leczenia pacjentów psychiatrycznych o 50%
- PINEL wykształcił 7 zespołów terapeutycznych w podejściu OTWARTY DIALOG – 1700 pacjentów w Berlinie

Od VIII 2013 r. realizujemy projekt w ramach unijnego programu partnerskiego **Leonardo Da Vinci** (obecnie Erasmus+):

Europejskie Partnerstwo na rzecz rozpowszechniania podejścia Otwartego Dialogu w procesie leczenia pacjentów w psychozie

Projekt obejmuje m.in. udział w międzynarodowych konferencjach, wizyty partnerskie, wspólny program badawczy, programy edukacyjne, supervizję, publikacje, seminaria, ...



DG Edukacja i Kultura
Program „Uczenie się przez całe życie”
Leonardo da Vinci

W ramach projektu...

- nawiązaliśmy współpracę z instytucjami w 6 krajach Europy, aby uczyć się od tych, którzy rozpoczęli przez nami zmiany w systemie psychiatrii
- pozyskaliśmy finansowanie współpracy międzynarodowej
- uruchomiliśmy cykl warsztatów „**Ekspert poprzez doświadczenie**” w oparciu o europejski standard **EX-IN**, aby przygotować pracowników centrów zdrowia psychicznego
Dzisiaj są to **Asystenci Zdrowienia**.

W ramach projektu..

- we współpracy ze Szpitalem Wojewódzkim im. Gromkowskiego (Wrocław) oraz z I Kliniką Instytutu Psychiatrii (Warszawa) uruchomiliśmy proces kształcenie terapeutów pracujących w podejściu OTWARTY DIALOG: Wrocław, Warszawa,
- przygotowaliśmy **wyjazdy studyjne** w krajach partnerskich dla uczestników naszych kursów

Triest / Włochy



- Region Triest - 236 tys. mieszkańców
- stolica regionu autonomicznego Friuli-Wenecja Julijska (1,2 mln mieszk.)
- Departament Zdrowia Psychicznego - opieka psychiatryczna dla prowincji

Odkryliśmy model w Triest

W regionie Triest (240 tys.) we Włoszech:

- tylko **1%** wszystkich przypadków opieki stacjonarnej to przyjęcia bez zgody
- wskaźnik samobójstw zmniejszył się o **50%**
- budżet regionu na psychiatrię zmniejszył się z 28 mln Euro w 1971 do 18 mln w 2010, a więc o **30%**

Jak dokonano zmiany?



UWAGA!

My - rodziny dziewcząt i
chłopców - nie możemy czekać
kolejne lata!

**REFORMA MUSI SIĘ
ROZPOCZĄĆ!**

- *I Kongres Zdrowia Psychicznego, 2017*

Dotychczasowe rezultaty wskazują...

**OTWARTY DIALOG
ASYSTENCI ZDROWIENIA**
są szansą na głębokie zmiany
w polskim systemie zdrowia
psychicznego

Od nas zależy jak tę szansę
wykorzystamy!

Regina Bisikiewicz

regina.bisikiewicz@otwartydialog.pl