

# **I Krajowa Konferencja Otwartego Dialogu**

**Wrocław 28-29.06.2016**

# Otwarty Dialog czym nas zachwycił i jakie otworzył horyzonty

**Regina Bisikiewicz**

Polski Instytut Otwartego Dialogu

Human Rights Committee Mental Health Europe

# Kim jestem?

Fundacja PIOD  
Wrocław

Od 11 lat poznaję  
system zdrowia  
psychicznego  
w Polsce

Od 5 lat - Europa,  
USA

Pracuję od 25 lat w środowisku  
międzynarodowym jako trener  
i coach rozwoju

Realizuję projekty ZMIANY  
ORGANIZACJI

# Dlaczego tu jestem?

Aby podzielić się doświadczeniem rodzin,  
które znalazły się w systemie zdrowia  
psychicznego

Wypracować z Państwem w ciągu dwóch dni  
ścieżkę dalszego rozwoju Otwartego  
Dialogu w Polsce

# Doświadczenie rodzin...

Kontakt z psychiatrią jest **NAGŁY**  
...pierwszy epizod, ...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!

...**rodzice**: lęk, poczucie winy, bezradność, pesymizm, strach przed przyszłością

...**młody człowiek**: bezsilny, wyobcowany, pretensje, utrata motywacji do nauki, wiele negatywnych emocji!!!

...**ZERWANE RELACJE**

# Co dalej?

Po kilku latach - drugi epizod

...wyższe dawki leków

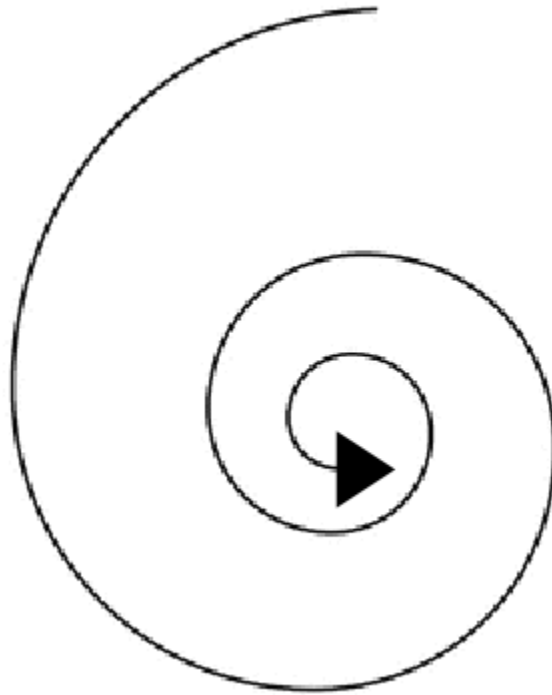
...większe niezadowolenie na skutek  
przymusowego leczenia w szpitalu

...pogorszenie relacji, utrata  
zainteresowań

...niesamodzielnosc, samotnosc,  
przerwana nauka, brak pracy

## **STYGMATYZACJA**

# Proces chorowania





# STOP!

Farmakoterapia łagodzi symptomy, ale to nie wystarcza!

W XXI wieku muszą być inne rozwiązania!

Jak pracują w Europie?

# Czy jest nadzieja na wyzdrowienie?

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

*„Jeśli Arnhild wyzdrowiała,  
to jest nadzieja, że moje  
dziecko też wyzdrowieje!”*

# Czy jest nadzieja na wyzdrowienie?

*„W świecie trwa rewolucja w psychiatrii...*

*...**86%** pacjentów po pierwszym epizodzie trwale powraca do zdrowia, do pracy, do nauki, odbudowuje relacje, podejmuje role społeczne.”*

- Prof. Bogdan de Barbaro (VIII 2011)

# Co odkryliśmy w Europie? (1)

Trwa dyskusja o:

- potrzebie efektywnego wykorzystywania budżetów na psychiatrię
- roli psychoterapii w leczeniu
- potrzebie współistnienia psychoterapii i farmakoterapii

Co odkryliśmy? (2)

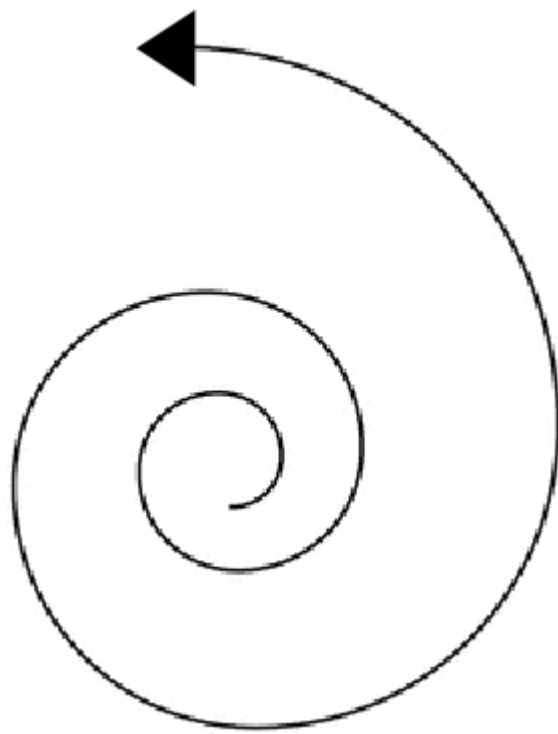
Następuje zmiana myślenia

Chorowanie ->

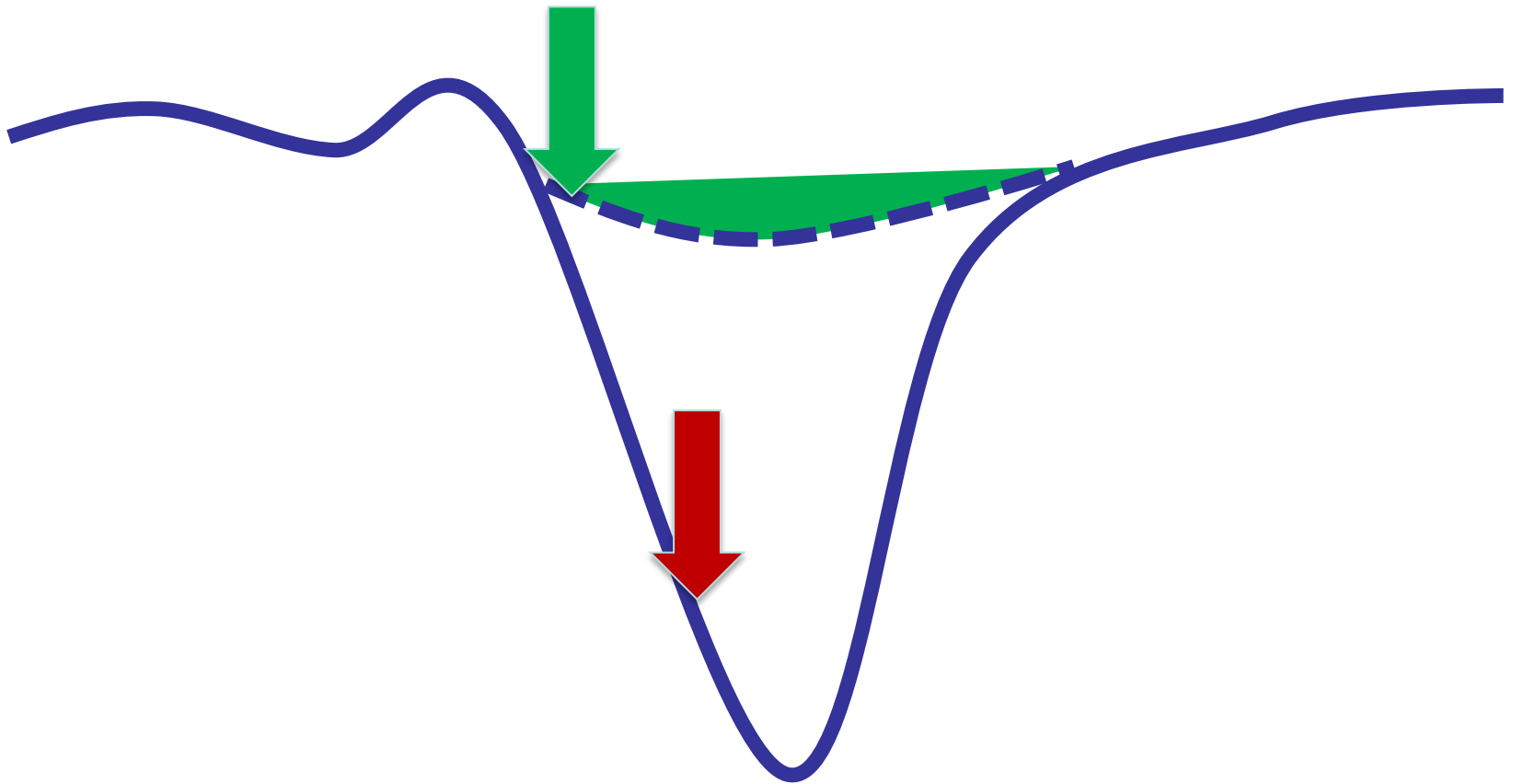
**Wyzdrowienie**

\*(Recovery)

# Proces WYZDROWIENIA



# Wyzdrowienie



## Co odkryliśmy? (3)

- 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? (4)

## OTWARTY DIALOG

zdobywa zainteresowanie  
lekarzy, terapeutów, systemów  
psychiatrycznych, decydentów..

# OTWARTY DIALOG

*Na czym polega to nowe podejście?*

*Czy sprawdzi się w Polsce?*

*Jak przenieść fińskie doświadczenia do Wrocławia?*

# **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

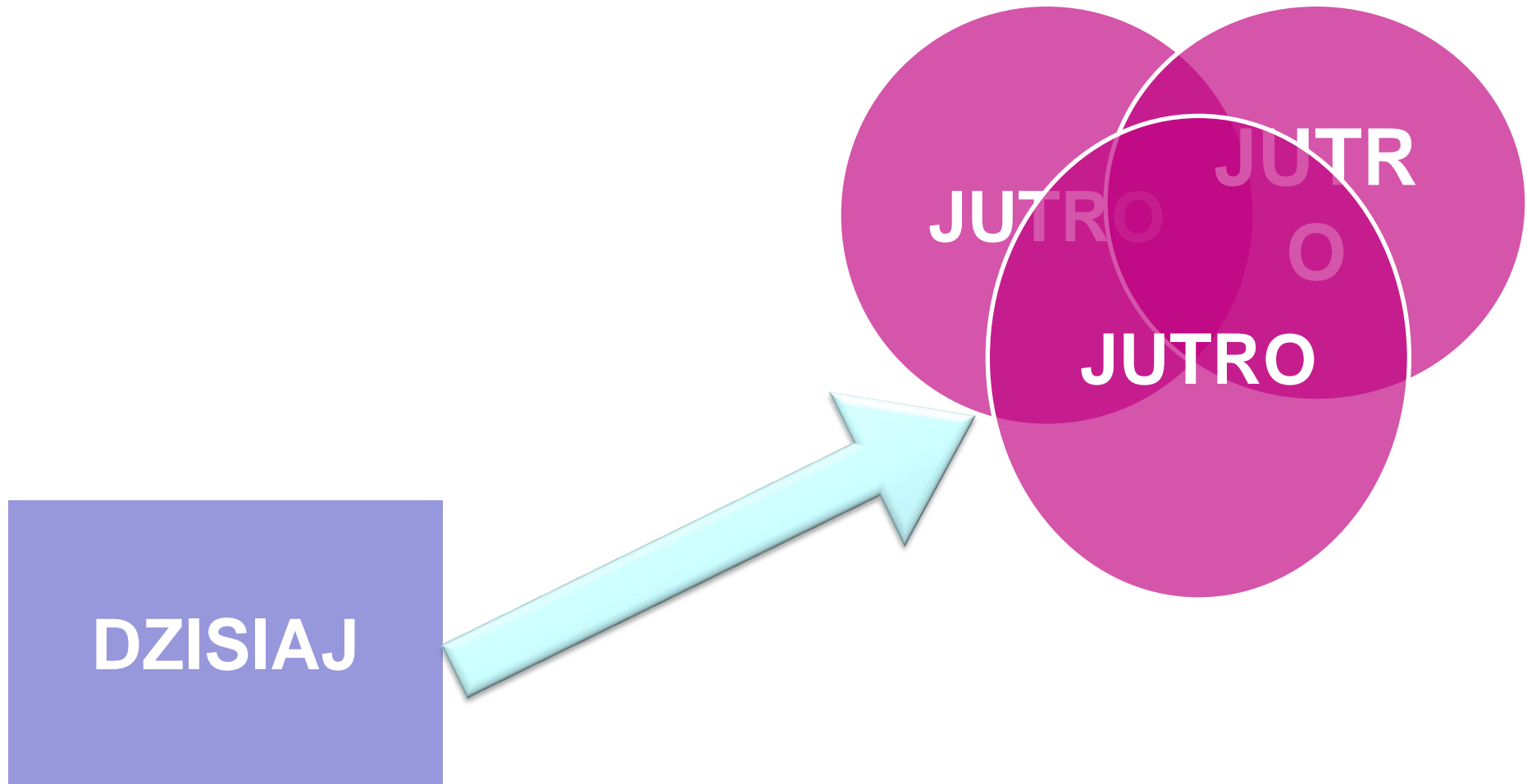
- Nacisk na nawiązanie dialogu – nie tylko na wywołanie zmiany w pacjencie lub w jego rodzinie
- Nowe słowa i wspólny język opisujący doświadczenia jeszcze nie ujęte w słowa, lub takie, których nie można omawiać ze względu na brak języka, którym można by się posłużyć.
- Bezwarunkowa akceptacja dla innych

# Praktyka oparta na dialogu jest skuteczna

Otwarty Dialog w Tornio/Finlandia – pierwszy epizod psychotyczny, **5 - letnia** obserwacja po zakończeniu leczenia: 1992- 1997 (Seikkula and Altonen, Psychotherapy Research, 2009):

- Aż **86%** pacjentów wróciło do pełnego zatrudnienia lub poszukiwania pracy
- Aż u **82 %** pacjentów ustąpiły symptomy psychotyczne
- Tylko **14 %** pacjentów otrzymywało świadczenia rentowe

# Pragnienie zmian w Polsce!



## Co zrobiliśmy (1)

- nawiązaliśmy współpracę z **10 instytucjami** w 6 krajach Europy, aby uczyć się od nich podejścia **Otwartego Dialogu**
- uruchomiliśmy cykl 10 warsztatów „**Ekspert poprzez doświadczenie**” – 20 uczestników

## Co zrobiliśmy (2)

- **9 rocznych kursów** Otwartego Dialogu: Warszawa, Wrocław, Kraków, Kościan, Koszalin
- **ok. 200 osób z 12 miast** podjęło proces osobistego rozwoju w podejściu Otwarty Dialog
- **ok. 500 osób**, ich rodzin i sieć społeczna są uczestnikami spotkań OD

# Powstają nowe inicjatywy

## **Wrocław**

- „Siła Rodziny” – ŚDS przy Fundacji Opieka i Troska” i MOPS Wrocław

## **Wrocław, Wieliczka**

- „Obudźmy nadzieję – wyzdrowienie jest możliwe” - MPiPS

# Wrocław

Szpital Wojewódzki im. J.  
Gromkowskiego, XII Oddział Dzieci i  
Młodzieży

- wdraża od 2013 roku w podejście  
Otwarty Dialog

# Wrocław

Szpital Wojewódzki im. J.  
Gromkowskiego, XII Oddział Dzieci i  
Młodzieży

- wdraża od 2013 roku w podejście  
Otwarty Dialog
- do dzisiaj ok. 100 rodzin



# Koszalin

## Środkowopomorskie Centrum Zdrowia Psychicznego

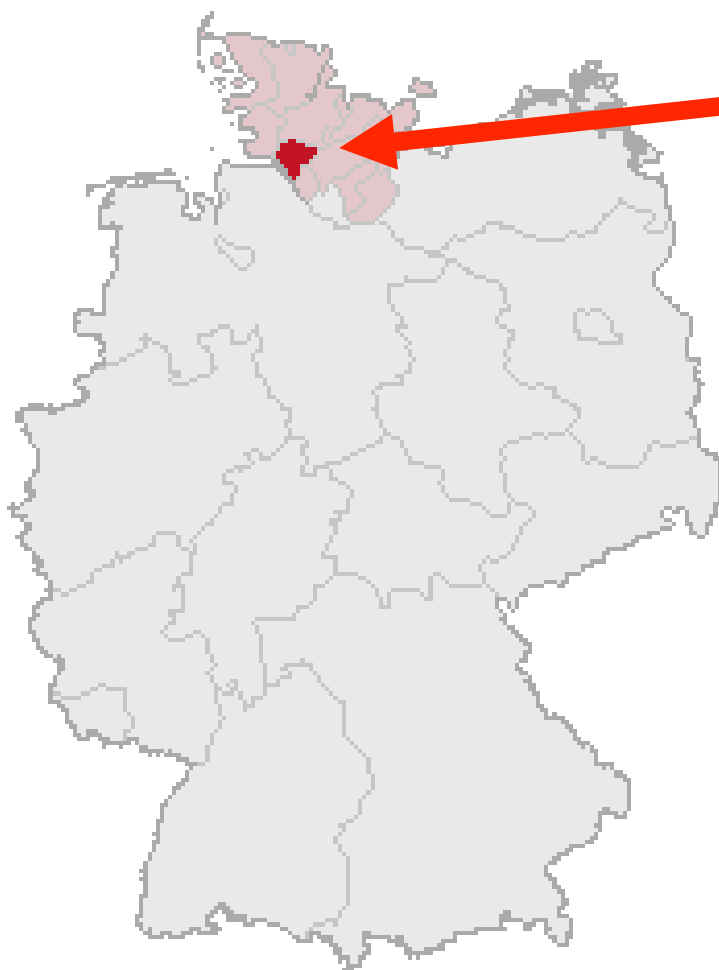
- wdraża od 2013 roku w podejście  
Otwarty Dialog
- do dzisiaj ok. 300 rodzin

# Czego nam brakuje?

Systemu zdrowia psychicznego, w którym Otwarty Dialog mógłby być jednym z podejść terapeutycznych finansowanych przez ten system

Dlatego szukamy dobrych praktyk...

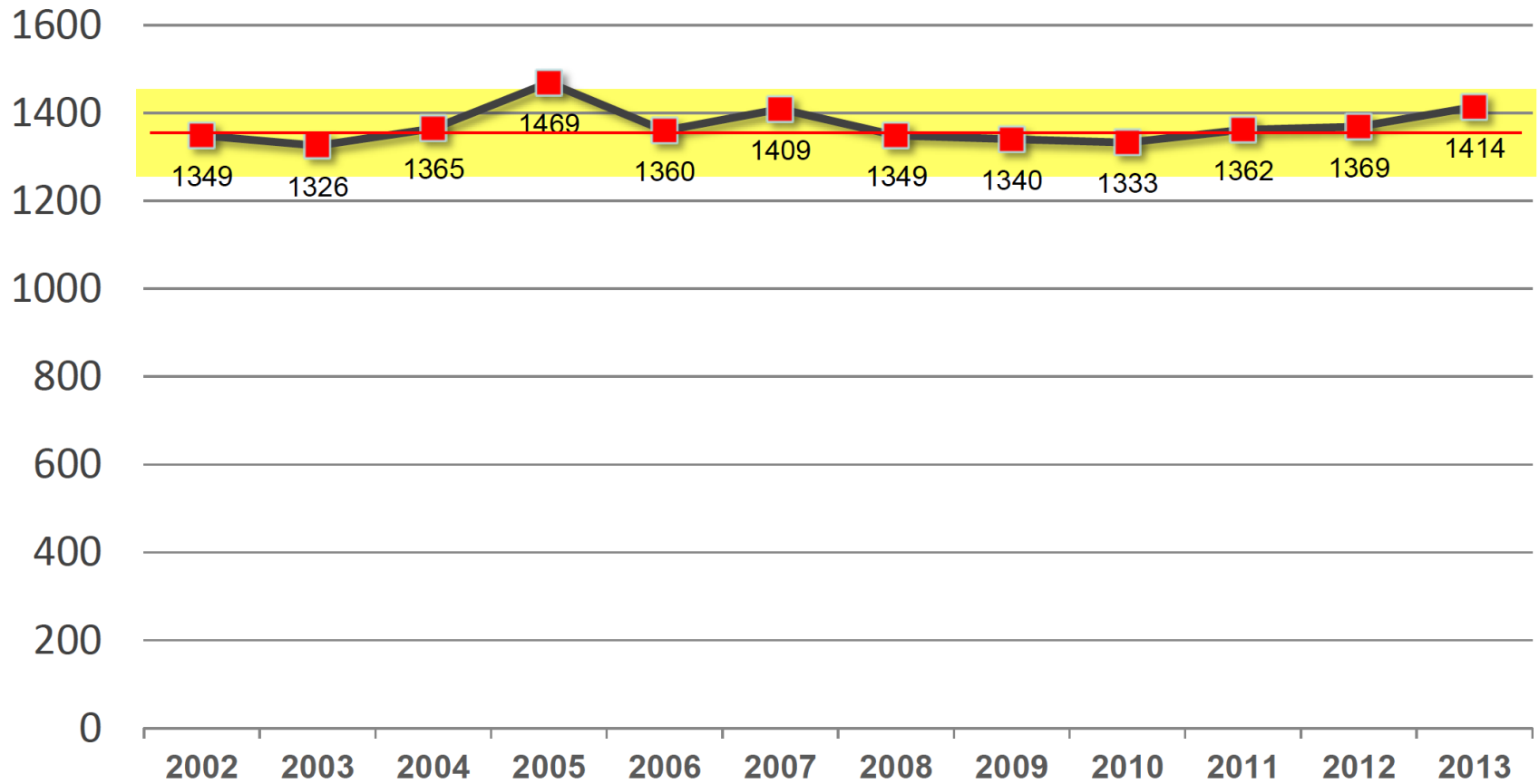
# 1. Przykład Itzehoe, Niemcy



**KLINIKUM  
ITZEHOE**

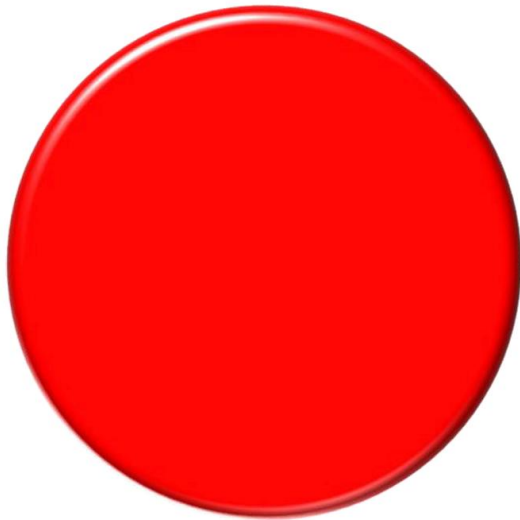
- Zentrum für Psychosoziale Medizin des Klinikum Itzehoe
- 62 łóżka szpitalne, 74 miejsca dzienne
- Obejmuje opieką populację powiatu Steinburg (Szlezwik-Holsztyn)
- 134 tys. mieszkańców

# Liczba pacjentów leczonych w roku



# Zmiany w strukturze opieki

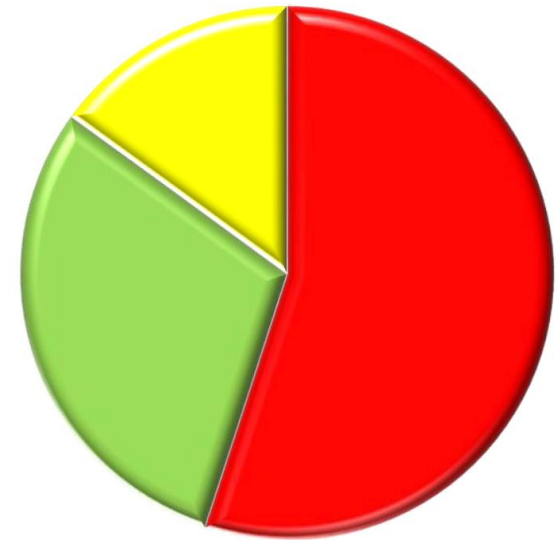
1996



2003

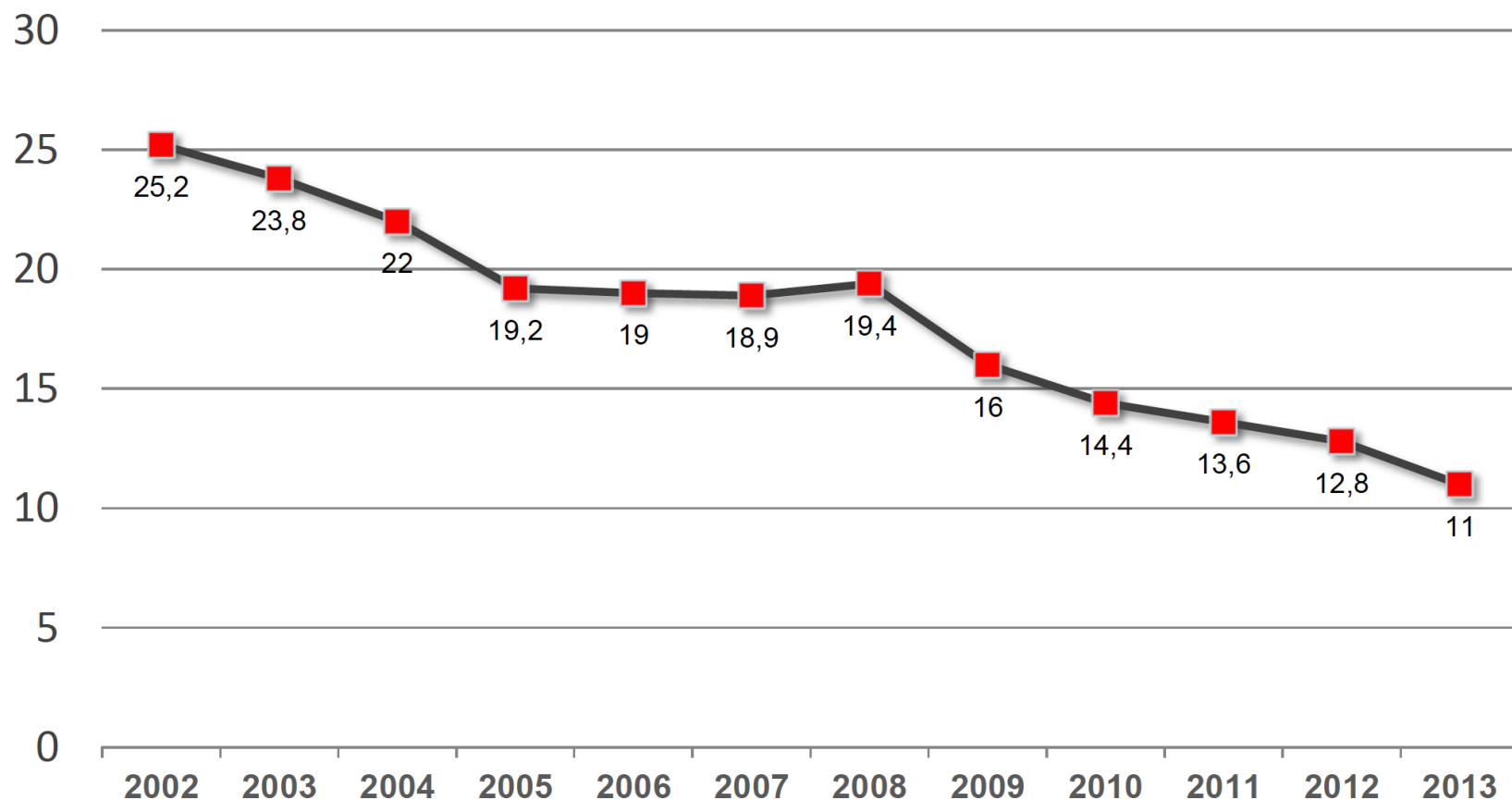


2013



 stacjonarna  dzienna  Amb. i środowisk.

# Średni czas pobytu w szpitalu



## 2. Przykład Triest, Włochy



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



# Przykład Triest

## 240 tys. mieszkańców

- 1 „mały” Oddział Psychiatryczny w Szpitalu Ogólnym (6 łóżek)
- 4 Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego (każde 6-8 łóżek kryzysowych) funkcjonujące 24/7 12 chronionych mieszkań grupowych (łącznie 45 łóżek)
- 2 ośrodki dzienne (z warsztatami terapii zajęciowej i in.)





# Efekty w Triest

- Niski wskaźnik hospitalizacji
- Niski wskaźnik leczenia przymusowego
  - <10 osób na 100 tys. mieszk. rocznie
  - 7-10 dni
  - **ok. 1%** wszystkich pobytów całodobowych
- Otwarte drzwi, bez środków przymusu,
- Zmniejszenie wsp. samobójstw o 40% - w ciągu 15 lat
- 600 osób pracuje w spółdzielniach socjalnych

# Mamy pragnienie zmian w Polsce!!!

