

Také psychiatrie potřebuje podporu, říká primářka Jana Toufarová

Strasti jihlavské léčebny a psychiatrie celkově nastínila primářka Toufarová.

■ Antonín Zvěřina

Primářka Jana Toufarová z Psychiatrické nemocnice Jihlava přiblížila v Komunitním centru Moravia Třebíč strasti a slasti léčebny.

Připomněla, že v době nástupu do léčebny před zhruba 30 lety měla 520 lůžek, nyní se jejich počet snížil na zhruba 400. Tím naznačila, že nemocnice prochází transformací, byť se snížil počet oddělení jen o jedno, nemocnice jde cestou zkvalitňování péče a snižování počtu pacientů na pokojích.

„Pokud jde o péči o pacienty, zázemí, tak je psychiatrie popelkou, příliš peněz do těchto léčen nejdě, pouze nyní dostáváme více peněz na akutní lůžka,“ přiznala Toufarová.

Třeba Psychiatrická nemocnice v Jihlavě nemá dětské oddělení, které se nedá založit bez patričních odborníků. Další problém vidí v tom, že pacienti není kam následně z nemocnice umístit.

Chybí například chráněné bydlení, které by umožnilo lidem trávit čas mimo léčebnu. Sice se nachází několik lůžek třeba v Jihlavě, v Havlíčkově Brodě, v Pelhřimově, ale to nestačí.

Ocenila spolupráci s Paprskem naděje, který pracuje při trebičské Charitě, který léčebně i této otázce významně pomáhá. Přiznala, že někteří pacienti tráví v léčebně i roky, protože se pro ně jiné místo nenajde. A právě spolupráce se službami následné péče jako je Paprsek naděje skutečně dává naději i dlouhodobým pacientům.

Najít řešení

Pochválila Kraj Vysočina, který v této oblasti se snaží najít řešení. Má koordinátora pro sociální služby, a pokud nemocnice požádá, pošle pracovníka, který se pak snaží pro tohoto člověka najít další možnosti mimo nemocnici.

„Horší je to s lidmi s kombinovanými problémy. Chápu některá následná zařízení, pokud tam nemají lidi školené na tyto problémy, že z takových osob mají obavy,“ přiznala Toufarová.

Vysvětlila, že vstup do Psychiatrické nemocnice může být dobrovolný či nedobrovolný. Dobrovolný znamená, že člověk sám pozná, že něco není v pořádku a pobyt mu doporučí praktický lékař nebo psychiatr.

„V tom případě se pacient dostane na otevřené oddělení a bude mu nabídnut psychotherapeutický program. Musí projít vstupním vyšetřením u našeho psychiatra a na oddělení si ho převezme ošetřující lékař,“ naznačila Toufarová.

Pacient sám většinou naznačí, co potřebuje vyřešit a jak se nastartovat do dalšího života. Nemocnice má k dispozici například keramickou dílnu, dřevodílnu, pohybovou, takže pacient může využít různé druhy doplňkových terapií.

Takže dostane takový jízdni řád, kdy bude absolvovat jednotlivé terapie. Součástí se může stát i procházka po městě. Program je doporučením, nikoli nařízením.

„Program u závislostí je pevný a je vyžadována přesnost na minutu, pokud ho pacient poruší, nemusí třeba dostat propustku na víkend,“ vysvětlila Toufarová. Pokračovala, že léčba je kombinací režimových opatření, aktivizačních opatření, terapeutických skupin tam, kde je to potřeba, třeba u léčby závislostí.

Primářka připustila, že mnoho lidí by svoje problémy nejráději řešilo tak, napište mi prášky a já půjdu domů. Vrací se k léčbě, kdy lidem pomáhá i to, že jsou pod nějakým režimem. Dostává otázku



JANA TOUFAROVÁ

ohledně mladistvých od patnácti let, kdy odpovídá, že se pro ně připravuje samostatný program.

Tlto pacienti jezdí z nemocnice i do školy, aby nedošlo k přetrhání vazeb na běžný život. U těchto pacientů velice kolísají jejich nálady, buď je všechno špatně, nebo naopak.

Úloha rodiny

Pokračovala, že každé okresní město v kraji má své Psychocentrum, kam rádi posílají pacienty k další ambulantní terapii. A zdůraznila, že velkou roli hraje rodina, aby pacienta podpořila. Zejména u dětí, kde se rodiče často nedokáží smířit s tím, že by právě jejich dítě mělo mít problémy.

„My s rodiči pracujeme tak, že je neobviňujeme, že jejich děti jsou psychicky nemocné, ale aby vše pochopili a pomohli,“ poznamenala Toufarová. Doplnila, že mládež od 15 do 18 let se může stát pacienty jen se souhlasem rodičů, což není pravidlo u některých případech, kdy rozhoduje soud.

Naznačila nedobrovolný příjem, kdy například obyvatelka ubytovny s covidem nedodržovala karanténu. Tu může uložit soud, když člověk pod vlivem duševní poruchy ohrožuje sebe nebo i druhé na zdraví nebo na životě.

„To jsou nejčastější pacienti, kteří k nám míří nedobrovolně,“ uvedla Toufarová. I s takovým pacientem se snaží lékaři najít společnou řeč a řešit jeho problém. Pokud se to nedaří, teprve pak léčebna přistupuje k omezovacím prostředkům.

Nemocnice takové hospitalizace musí do čtyřadvaceti hodin hlásit soudu. Ten rozhodne, zda je nedobrovolná hospitalizace zákonná. Nedobrovolná léčba nastává i tehdy, kdy člověk spáchá trestný čin pod vlivem nějaké duševní choroby. Tu

Nemocnice Jihlava

■ Psychiatrická nemocnice Jihlava je poskytovatelem zdravotní péče pro dospělé s celostátní působností; s ohledem na zajištění regionální dostupnosti péče a kapacitní možnosti se jedná převážně o osoby s duševním onemocněním z okresů Jihlava, Pelhřimov, Třebíč, Jindřichův Hradec, Žďár nad Sázavou a Tábor.

■ Nemocnice poskytuje komplexní odbornou psychiatrickou péči formou ústavní i ambulantní a zajišťuje činnost ústavní lékárny a lékárny pro veřejnost. Poskytuje neodkladnou péči pacientům v těžkém klinickém stavu vyžadujícím akutní psychiatrickou hospitalizaci i následnou lůžkovou péči. Provozuje Centrum duševního zdraví, které poskytuje multidisciplinární zdravotně-sociální péči převážně ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

■ V současné době disponuje nemocnice 456 lůžky na 17 odděleních šesti primariátů, 40 lůžek je určeno pro akutní péči a 416 pro péči následnou. Má 534 zaměstnanců, z toho 378 ve zdravotnických profesích.

■ Celková rozloha areálu léčebny činí 15,6 ha. V areálu se nachází celkem 29 budov a staveb, z toho je 7 léčebných pavilonů, kulturní dům a provozní a technické budovy, například prádelna, kotelna a podobně. Součástí areálu je park, zahradnictví a zookoutek s venkovní jízdárnou pro provozování hipoterapie.

samozřejmě doporučí příslušní odborníci a následně ji ukládá soud.

„K dobrovolným i nedobrovolným pacientům přistupuje naprosto stejně,“ zdůraznila Toufarová. Cílem u lidí, kteří spáchají trestný čin, je jim vysvětlit, proč ho udělali a jak se mohli zachovat jinak, lépe.

O propuštění pacientů v ochranném léčení opět rozhoduje soud, který musí mít podklady, jaká bude další cesta pacienta, zda i v běžném životě bude pod dohledem, který s ním bude řešit další životní etapu. Aby opět neskouzl na šikmou plochu.

Debata se dotkla klecových lůžek, primářka Toufarová zdůraznila, že ta se nikdy v Psychiatrické nemocnici Jihlava nepoužívala. K dispozici měla pouze síťovaná lůžka, která už také nyní nepoužívají. Myslí si ovšem, že v některých případech jsou lidštější než omezování pacientů fixačními pásy k lůžkům.

Vrací se zpátky k trestným činům, kdy soud může uložit trest a ochrannou léčbu či od trestu upustit a nařídí pouze ochrannou léčbu. Nemusí se jednat o závažné přečiny, ale například o opakované šíření poplašných zpráv nebo stalking s objednáváním dárků a na účet někoho jiného, kdy nejprve soud nařídí léčení ambulantní a to, pokud pacient porušuje, může skončit i v nucené hospitalizaci.

Nadále pracovat

„Po propuštění je důležité s tou osobou nadále pracovat jako s člověkem, Tím, že si prošel léčbou, ho nezbavujeme občanských práv. Je důležité mu pomoci v oblastech, které by třeba sám nezvládl,“ poukázala Toufarová.

Přiznala, že porušení abstinence u léčení závislosti na alkoholu znamená okamžité ukončení léčby. Netajila, že některá místa i pokoje léčebny kamerově monitoruje, což například výrazně snížilo počet pádů starších pacientů a pokusů o sebevraždu.

„V hospitalizaci narůstá počet závislostí více u mužů, je celkově více poruch zapříčiněných dlouhodobým stresem více u žen plus nově narůst hospitalizovaných nezletilých. Jak takovým nemocem předcházet? Obecně zvyšovat svoji odolnost, žít zdravě, strava, pohyb, kvalitní spánek, netrávit čas ve virtuálním prostoru,“ doporučila na závěr primářka Jana Toufarová.