

Pełnomocnik ds. pomocy lekarzom i lekarzom denty stom,
których stan zdrowia ogranicza lub uniemożliwia wykonywanie zawodu
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Sprawozdanie z działalności w IX Kadencji

W IX Kadencji jako Pełnomocnik spotykałem się osobiście (u osób tego wymagających z powodu wieku w miejscu ich zamieszkania) lub z użyciem środków technicznych (Microsoft Teams) z osobami potrzebującymi informacji, pomocy lub nadzoru z zakresu zdrowia psychicznego. Nie było zgłoszeń związanych z chorobami z innych zakresów jak zdrowie psychiczne.

Osoby, z którymi spotykałem się jako Pełnomocnik należy podzielić na kilka grup:

1. Lekarze i lekarze dentyści, których członkowie rodzin (lekarze i osoby spoza naszych zawodów) cierpią na zaburzenia psychiczne lub w ocenie rodziny zaburzenia psychiczne mogą u nich występować.
2. Lekarze i lekarze dentyści, których współpracownicy borykają się z problemem choroby psychicznej lub uzależnienia, co rzutuje na ich funkcjonowanie w pracy.
3. Lekarze i lekarze dentyści, którzy sami chorują i leczą się psychiatrycznie i prosili o konsultację w toku prowadzonego leczenia w zakresie stosowanych leków, zaleceń psychoterapii, funkcjonowania, psychoedukacji.
4. Lekarze i lekarze dentyści z Ukrainy z trudnościami adaptacyjnymi w nowych warunkach bytowania i funkcjonowania w polskim systemie ochrony zdrowia, systemie prawnym i relacjach ze środowiskiem lekarskim i pacjentami, cierpiące z powodu wojny w ich ojczyźnie.
5. Lekarze i lekarze dentyści, nad którymi Pełnomocnik sprawuje nadzór wynikający z faktu wcześniejszych ograniczeń w wykonywaniu zawodu z powodu choroby psychicznej i uzależnienia.
6. Lekarze i lekarze dentyści z zawieszonym prawem wykonywania zawodu.

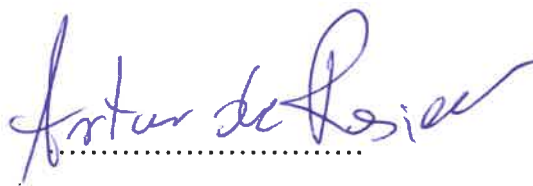
Jako Pełnomocnik powołując się na pełnioną funkcję zajmuję się też działalnością edukacyjną w środowisku samorządowym, ale też studenckim (lekarskim, prawniczym, psychologicznym) związaną z higieną zdrowia psychicznego i psychiatrią sądową.

Spotkania z osobami, nad którymi Pełnomocnik sprawuje nadzór były inicjowane zarówno przez Pełnomocnika jak i samych lekarzy, dotyczyły osób najczęściej w aktywnej fazie choroby / uzależnienia, niejednokrotnie niekrytycznych do stwierdzanych u nich schorzeń i nieakceptujących leczenia i postanowień izby lekarskiej.

Udzielana pomoc lekarzom i lekarzom denty stom i ich rodzinom miała przede wszystkim charakter psychoedukacyjny, polegała na udzielaniu informacji, kierowaniu do konkretnych miejsc udzielania pomocy, poradnictwie i udzieleniu wsparcia. Niektóre interwencje dotyczyły kwestii leczenia, zachowania, terapii osób ze zdiagnozowanymi chorobami psychicznymi borykającymi się z problemami prawnymi, gdzie udzielałem ogólnych informacji z zakresu psychiatrii sądowej. Innym zagadnieniem były zasady kierowania osób z zaburzeniami psychicznymi do DPS/ZOL i możliwości zapewnienia im przewlekłej pomocy instytucjonalnej. Pracodawcy zatrudniający lekarzy kontaktowali się najczęściej wówczas, kiedy wyczerpali już własne możliwości pomocowe ze strony współpracowników i przełożonych zwłaszcza dla lekarzy uzależnionych.

Celem spotkań z lekarzami korzystającymi już z porad psychiatrycznych i psychologicznych była bieżąca ocena stanu ich zdrowia, orientacja w stosowanym leczeniu, utrzymywaniu abstynencji, wsparcie i psychoedukacja.

Wprowadzony przeze mnie w IX Kadencji model pracy Pełnomocnika wykraczający poza funkcjonujący dotychczas tryb interwencyjny w mojej ocenie okazał się słuszny i skuteczny. Sprawowany nadzór nad lekarzami przywróconymi do zawodu jest odpowiedzią na potrzeby, jakie były werbalizowane w poprzednich kadencjach, a szersze otwarcie na środowisko samorządowe skutkuje częstszymi kontaktami z Pełnomocnikiem. Wypracowane w okresie pandemii systemy łączności teleinformatycznej w wyjątkowych sytuacjach pozwalały na pokonanie barier dostępności czasowej i odległości, jednakże w zdecydowanej większości spotkania miały charakter osobisty.



.....