**Защитник прав пациентов в секторе психического здравоохранения Нидерландов**

Пауль Манни (Нидерланды)

Наше общество все больше и больше становится обществом организаций, где индивидуумам приходится иметь дело с представителями учреждений, которые влияют или даже определяют их судьбу. Для восстановления баланса, в компенсацию за преобладание организаций, граждане должны иметь возможность несложным путём подтверждать свои права и противостоять действиям и решениям чиновников (Иппел, 1989). Исходя из этой идеи, в 1982 году в Нидерландах началась работа по завоеванию доверия пациентов. Как в организациях пациентов, так и в психиатрических учреждениях большинство считало, что правовая защищенность пациентов является недостаточной. В настоящее время во всех учреждениях службы психического здоровья работает независимый защитник прав пациентов, который, как адвокат, помогает пациентам в разрешении вопросов, имеющих отношение к пребыванию в учреждении. В первые годы среди сотрудников психиатрической службы существовало некоторое сопротивление, однако теперь, двадцать с лишним лет спустя, все согласны, что защитник прав пациентов является необходимым и ценным участником процесса лечения. В тех случаях, когда защитник прав пациентов поддерживает жалобу пациента, для многих работников психиатрической службы она приобретает бóльший вес.

“Тот, кого госпитализировали в психиатрический стационар, с бóльшим трудом, чем многие другие, может защитить свои интересы. В большинстве случаев пациент чувствует, что он должен в одиночку бороться со сложной организацией, со своими законами, правилами и логикой, ускользающей от него”. - Так в 1980 г. писала государственный секретарь Ведер-Смит в своей заметке «Доверенное лицо пациентов». Годом позже была создана Организация «Доверенное Лицо Пациентов», а в 1982 году первые представители этой организации появились в Нидерландских психиатрических учреждениях. Впрочем, это не было совсем неожиданным: уже за несколько лет до этого и в организациях пациентов, и внутри психиатрических учреждений, утвердилось сознание того, что правовая позиция пациента психиатрической службы несовершенна. Все сошлись на том, что пациент, предъявляющий какие-то просьбы или жалобы, должен иметь возможность поддержки независимого посредника. В психиатрических учреждениях были назначены специальные инспектора по жалобам, к которым могли обратиться пациенты. Однако их манера работать и позиция в отношении администрации учреждений настолько различались между собой, что возникла потребность в единообразном описании задач. Комиссия, включавшая в себя представителей психиатрических учреждений, организаций пациентов и Инспекции по психическому здоровью населения, разработала основные положения работы защитников прав пациентов и предложила, чтобы защитник прав пациентов появился в каждом психиатрическом учреждении. Правительство приняло эти предложения, и в 1981 году была создана Организация «Доверенное лицо пациентов». Эта организация размещает защитников прав пациентов по Нидерландским учреждениям психического здоровья. В первые годы работы учреждения делали запрос о защитнике прав пациентов на добровольной основе. Но при введении в 1994 году в действие нового закона о принудительной госпитализации в психиатрические стационары, на них было наложено обязательство обеспечить пациентам поддержку со стороны защитника прав пациентов. Вскоре после этого, с 1998 по 2002 годы, деятельность по защите прав пациентов в несколько этапов была введена практически во все психиатрические отделения больниц общего профиля и академических больниц, а также в наркологию. Кроме того, в мае 2001 года эта служба стала доступной и для амбулаторных пациентов психического здравоохранения. В том же году Организация создала телефонную службу помощи, сотрудничающую с защитниками прав пациентов при учреждениях.

Защитники прав пациентов принимаются на работу в учреждения психического здравоохранения Нидерландов на основании стандартного контракта. В этом контракте, в частности, указывается, что защитник прав пациентов должен иметь возможность говорить со всеми пациентами учреждения и имеет право, соблюдая распорядок учреждения, посещать все отделения. Защитник прав пациентов должен иметь возможность получать всю необходимую ему информацию от работников учреждения, и может, с согласия своего клиента[2], просматривать его историю болезни. Наряду с этим, учреждение обязано предоставить защитнику прав пациентов помещение для работы и секретарскую поддержку.

Так как защитник прав пациентов независим от учреждения психического здравоохранения, в котором он работает, учреждение не может оказывать влияния на его стиль работы. Если клиент, сотрудник учреждения или другое заинтересованное лицо имеют жалобы на защитника прав пациентов, они могут обратиться в комиссию по разбору жалоб, созданную Организацией «Доверенное Лицо Пациентов». Эта комиссия состоит исключительно из лиц, никаким образом не связанных с Организацией. Она проверяет жалобу в соответствии с правилами поведения и описанием задач защитника прав пациентов. Правление Организации «Доверенное Лицо Пациентов» насчитывает девять членов: трёх представителей психиатрических учреждений, трёх представителей организаций клиентов сектора психического здравоохранения и трёх независимых членов. Чтобы гарантировать независимость защитника прав пациентов, проводится ротация и каждые несколько лет его перемещают в другое учреждение.

**Принципиальная пристрастность**

Защитник прав пациентов помогает пациентам учреждения при наличии у них просьб и жалоб, касающихся госпитализации, ухода, лечения или обхождения с ними в психиатрическом учреждении. Он серьезно рассматривает каждую жалобу, от жалоб на принудительное лечение до жалоб на пропавшую одежду. Защитник прав пациентов принципиально становится на сторону своего клиента и не пытается объяснить жалобу картиной его болезни. Кроме того, защитник прав пациентов обязан соблюдать конфиденциальность общения и может информировать других лиц о своих контактах и деятельности с клиентом[3] только после его разрешения.

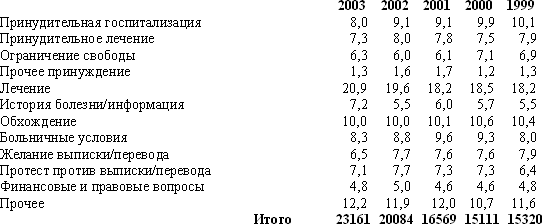


Таблица 1. Количество просьб и жалоб в год (в %)

Защитник прав пациентов имеет три специфические задачи:

a. сопровождение и посредничество при жалобах

b. предоставление информации

c. сигнализирование

a. Сопровождение и посредничество при жалобах. Когда клиент обращается к защитнику прав пациентов с жалобой, последний будет стараться, в первую очередь, совместно с клиентом чётко описать эту жалобу. Защитник прав пациентов вместе с клиентом определяет возможные шаги, которые предстоит предпринять. Во многих случаях защитник прав пациентов предложит своему клиенту обсудить жалобу в “трёхсторонней беседе” с полномочным сотрудником учреждения. Если речь идёт о жалобе по поводу лечения, это будет психиатр или психолог; при разборе жалоб по поводу условий пребывания - зачастую будет присутствовать медицинская сестра. В этой беседе защитник прав пациентов поддерживает своего клиента, не давая при этом профессиональной оценки применяемому методу лечения, а ограничиваясь лишь юридическими аргументами. Если клиент недоволен результатами трёхсторонней беседы, он может подать свою жалобу далее, в комиссию по разбору жалоб. Каждое учреждение сектора психического здравоохранения обязано иметь такую комиссию, и у клиентов есть право подавать свои жалобы непосредственно в комиссию. Однако в целом, предпочтение отдаётся обсуждению жалобы на возможно более низком и информативном уровне. Если и комиссия по разбору жалоб объявляет жалобу необоснованной, клиент может обратиться с жалобой к судье. В этом случае защитник прав пациентов передаёт дело адвокату.

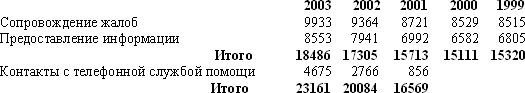


Таблица 2. Способ решения

Картинка 1

**Сопровождение жалоб, трёхсторонняя беседа**

Пожилой господин сообщает защитнику прав пациентов о том, что его по ночам привязывают к кровати. Он считает это очень унизительным и к тому же совершенно ненужным. Объяснить защитнику прав пациентов, почему такое происходит, он не в состоянии. Посоветовавшись со своим клиентом, защитник прав пациентов решает назначить встречу с лечащим врачом-психиатром.

В этой трёхсторонней беседе психиатр говорит, что господин испытывает компульсивное желание хранить продукты и пытается спрятать их по всему отделению. По ночам он начинает эти продукты искать, и заходит в комнаты, где ему совершенно нечего делать. Пациенты, спящие в этих комнатах, просыпаются в испуге, но этот господин более ничем им не надоедает. Психиатр согласен с защитником прав пациентов, что связывание – очень серьёзная мера, но он не знает другого способа удержать господина по ночам в своей комнате.

Посоветовавшись со своим клиентом, защитник прав пациентов предлагает психиатру провести сигнальную систему, которая предупредит ночную медсестру при открытии двери комнаты его клиента. В этом случае клиент может свободно перемещаться по своей комнате. Психиатр тотчас соглашается с этим предложением.

Картинка 2

Сопровождение в комиссии по разбору жалоб

Пациентка жалуется защитнику прав пациентов на то, что отделение не заботится о ней. Она регулярно ранит свои руки, и реакция медсестёр в этом случае - она должна сама заботиться о своих ранах. Но иногда эти порезы настолько глубоки, что требуется помощь врача. В этом случае ей приходится самой вызывать такси и за свой счёт ехать в отделение экстренной помощи при ближайшей больнице общего профиля. Также ей приходится самой оплачивать там медицинскую помощь.

В беседе с защитником прав пациентов и клиенткой, лечащий врач, психолог, отказывается изменить свою точку зрения о лечении. Отделение не будет помогать ей, если она сама нанесла себе повреждения.

Клиентка решает обратиться в комиссию по разбору жалоб учреждения. Во время заседания комиссии защитник прав пациентов доказывает, что его клиентка госпитализирована в учреждение психического здравоохранения и поэтому имеет право на полный медицинский уход. Сюда относится не только психиатрическое лечение, но и забота о соматических заболеваниях. Кроме того, если учреждение психического здравоохранения не может предоставить необходимый соматический уход, то оно должно компенсировать плату за проезд на такси в больницу общего профиля.

Комиссия признаёт правоту жалобщицы. Впредь отделение обязано ухаживать за её ранами, когда она не в состоянии сделать этого сама. Совершённые затраты ей будут возмещены задним числом.

b. Предоставление информации. Иногда нет необходимости в активном сопровождении клиента в связи с его жалобой; если клиент вполне самостоятелен, может оказаться достаточным проинформировать его о его правах. Впоследствии он сможет самостоятельно обсудить свою жалобу в отделении. Информировать пациентов об их правах в процессе пребывания в учреждении и оказания им помощи - задача учреждения. Так, например, сразу по прибытию пациент должен получить информацию о распорядке дня и правилах учреждения, а также о том, куда он может обращаться со своими жалобами.

Лечащий врач обязан широко информировать пациента о “плюсах” и “минусах” предлагаемого лечения, о возможных побочных действиях лекарств и т.д. Защитник прав пациентов выполняет при этом дополнительную функцию. Он может информировать клиентов об их личной позиции. Защитник прав пациентов может также регулярно информировать пациентов в группах и в отделении об их правах и обязанностях.

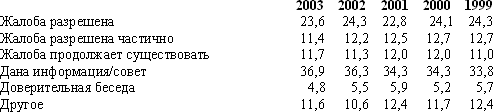


Таблица 3. Результаты сопровождения жалоб и предоставления информации (в %)

c. Сигнализирование. Если защитник прав пациентов регулярно выслушивает одни и те же жалобы, это может указывать на наличие структурных недостатков. В этом случае он направляет ответственному работнику “сигнал” с просьбой ликвидировать недостатки. Анонимные индивидуальные жалобы могут служить обоснованием сигнала. Кроме того, сигнал может базироваться и на официальных письменных документах учреждения, и на данных, которые стали известны защитнику прав пациентов во время его работы.

Картинка 3

Сигнализирование.

В отделении для пожилых людей защитник прав пациентов регулярно сталкивается с жалобами на то, что в отделении с трудом можно получить фрукты. Защитник прав пациентов решает передать сигнал об этом старшей медсестре. Медсестра отвечает, что фрукты там есть, только в основном это бывают яблоки, и зачастую они слишком тверды для пациентов, особенно, если у них искусственная челюсть. Она решает впредь закупать более мягкие фрукты, как, например, киви. И учитывая мнение диетолога о том, что фруктовый сок содержит равноценное количество витаминов, также впредь в отделении будет предлагаться и сок.

Новые вызовы

За четверть века своего существования, Организация «Доверенное Лицо Пациентов» всё время подстраивалась к изменениям в секторе психического здравоохранения, в законодательстве и регулирующих документах. Первые защитники прав пациентов работали на одной больничной территории с 700-1000 пациентами, сейчас психиатрические отделения распространены по всему региону. Это имеет различные последствия для работы по завоеванию доверия, например – для обеспечения ее достижимости. Организуя работу по-новому, защитники прав пациентов стремятся сохранять её качество на высоком уровне. Дополнительные трудности создает непрерывное развитие законодательства и правил, касающихся прав пациентов.

И, кроме того, меняются сами клиенты, апеллирующие к защитнику прав пациентов. Например, в Нидерландах постоянно увеличивается группа пациентов с иностранного происхождения. Нидерланды – это страна иммиграции, и с ростом количества иммигрантов растет группа пациентов иностранного происхождения в секторе психического здравоохранения. Если в 2003 году 15% клиентов защитника прав пациентов имели иностранное происхождение, то к октябрю 2004 года их было уже 17%. Помимо проблем с языком, это ставит перед защитниками прав пациентов задачу знать особенности культуры своих клиентов и учитывать это при общении с ними. Ещё до конца не ясно, какие это новые требования это предъявляет к защитнику прав пациентов. Однако абсолютно ясно, что все клиенты должны иметь право на одинаковое качество оказания услуг. Организация «Доверенное Лицо Пациентов» предлагает своим сотрудникам программу повышения квалификации, обучающую умению гибко реагировать на изменения в работ психиатрической службы. Невозможно предсказать, как будет выглядеть эта работа через 25 лет. Но в любом случае, защитники прав пациентов будут делать всё возможное, чтобы предложить своим клиентам хорошую поддержку при отстаивании их прав.

**)Список литературы**

Ippel, P.C. (1989). Reacties op rechtsbescherming. Proefschrift. Zwolle: Tjeenk Willink (Реакции на правовую защиту. Диссертация).

Корреспонденция: paul.manni@planet.nl

ПРИМЕЧАНИЯ

[1] Буквально эта должность в Нидерландах называется «доверенное лицо пациентов»

[2] Слово “клиент” указывает на личность в отношениях с защитником прав пациентов. “Пациент” в этом случае – личность в отношениях с работниками сектора психического здравоохранения или с учреждением сектора.

[3] В статье 38 “Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании” Российской Федерации предписывается создание государством “Службы защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах”. Так же, как и Организация Доверенное Лицо Пациентов, эта служба независима от психиатрических учреждений. Часть 2 этой статьи определяет, что представители этой Службы, как и защитники прав пациентов из Организации Доверенное Лицо Пациентов, защищают права пациентов. При этом, положение таких представителей остаётся, однако, нерешённым. Не понятно, займёт ли такой представитель, как и защитник прав пациентов, принципиально пристрастную позицию; либо же будет он являться нейтральным посредником. Я, впрочем, понял, что эта Служба государством ещё не создана.