



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Υγεία – Πρόνοια 2000-2006»

**ΑΠΟ ΤΟ ΑΣΥΛΟ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ:
ΝΕΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**



ΜΟΝΑΔΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ & ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ «ΨΥΧΑΡΓΩΣ – Β' ΦΑΣΗ

**Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ)
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων – Ιατρική Σχολή – Ψυχιατρική Κλινική
Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ)
Όμιλος Μελετών & Αναπτυξιακού Σχεδιασμού (ΟΜΑΣ ΑΕ)**

Αθήνα, Ιούνιος 2004

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περιεχόμενα	2
Σημείωμα	3
Εισαγωγή	4
Ο Τομέας Ψυχικής Υγείας	6
1. Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης	9
Ξενώνας	
Οικοτροφείο	
Προστατευόμενο Διαμέρισμα	
Κέντρο / Μονάδα Κοινωνικής Επαγγελματικής Επανεκπαίδευσης / Εργαστήρια	
2. Ψυχιατρικές Μονάδες Γενικού Νοσοκομείου	11
Ψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου	
Κέντρο Παρέμβασης στην Κρίση Ενηλίκων	
Δορυφορικός Ξενώνας Ενηλίκων / Ξενώνας Βραχείας Παραμονής	
Ψυχιατρικό Τμήμα Εφήβων Γενικού Νοσοκομείου	
Παιδοψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου	
3. Κοινοτικές Μονάδες Ψυχικής Υγείας	14
Κέντρο Ψυχικής Υγείας	
Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο	
Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας	
Κέντρο Ημέρας	
4. Εξειδικευμένα Κέντρα	17
Ολοκληρωμένα Κέντρα Παρέμβασης για άτομα με διαταραχές αυτιστικού τύπου	
Κέντρο για την Αντιμετώπιση της νόσου Alzheimer	
Κέντρο Αντιμετώπισης της κρίσης χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών και αλκοολικών	
5. Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί ΠΕ	19
6. Παράδειγμα	20

Η ανά χείρας έκδοση απευθύνεται κατά κύριο λόγο στους εργαζόμενους οι οποίοι, έχοντας απασχοληθεί για περισσότερα ή λιγότερα χρόνια σε Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, καλούνται να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε νέες κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Αποτελεί μια συνοπτική περιγραφή της κοινοτικά προσανατολισμένης ψυχιατρικής φροντίδας και των μονάδων που συγκροτούν τον Τομέα Ψυχικής Υγείας, φιλοδοξεί δε να συντελέσει στην εξοικείωση των εργαζομένων του χώρου με αυτό το νέο πλαίσιο που σταδιακά έρχεται να υποκαταστήσει την ασυλική περίθαλψη.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η μετάθεση της εστίας της ψυχιατρικής περίθαλψης από το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο αποτελεί τον στόχο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στη χώρα μας, έτσι όπως αυτή κωδικοποιείται στο δεκαετές πρόγραμμα «Ψυχαργώς».

Η μεταρρύθμιση είναι μια διαδικασία αποδόμησης και δόμησης σε συνεχή εξέλιξη.

Η αποδόμηση αφορά στο παλιό, που έχει πια γίνει ανεπαρκές να αντιμετωπίσει τις νέες προκλήσεις της πραγματικότητας, η δόμηση αφορά στην αναζήτηση νέων διαδικασιών για την επίτευξη των στόχων που τίθενται κάθε φορά.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχει (ή θα έπρεπε να έχει) τα χαρακτηριστικά της αποδόμησης / δόμησης: *αποδόμηση* των θεσμών που έχουν δημιουργηθεί γύρω από την ψυχική ασθένεια (αναφερόμαστε στις αρχές του αποϊδρυματισμού) · *δόμηση* μιας νέας προσέγγισης στην ψυχική υγεία (που αποτελεί ένα νέο αντικείμενο: δε γίνεται πλέον λόγος για αντιμετώπιση της ασθένειας αλλά για φροντίδα της ψυχικής υγείας) σε νέο πλαίσιο, με άλλους στόχους και διαφορετικούς πρωταγωνιστές (αναφερόμαστε στις αρχές της κοινοτικής ψυχιατρικής).

Η αποδόμηση του παλαιού (που, στην περίπτωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, ταυτίζεται με το άσυλο και – κυρίως – τη λογική του) πρέπει απαραίτητα να συμπληρωθεί απ' τη δόμηση του καινούριου: διαφορετικά δε γίνεται λόγος για αποϊδρυματοποίηση αλλά για διαδικασίες απονοσοκομειοποίησης, διαδικασίες οι οποίες σε άλλες χώρες όπου εφαρμόστηκαν – εξυπηρετώντας λογικές μείωσης των δημόσιων δαπανών και όχι λογικές προσαρμογής του συστήματος στις σύγχρονες απαιτήσεις – είχε πολλές φορές καταστροφικά για τους έχοντες χρεία υπηρεσιών αποτελέσματα.

Οι νέες δομές που δημιουργούνται στο πλαίσιο της μεταρρύθμισης έρχονται να επιτελέσουν διπλή λειτουργία: από τη μια μεριά να φροντίσουν με ανθρώπινο τρόπο, στην κοινότητα, σεβόμενες το δικαίωμα του πάσχοντα στη φροντίδα, όσους παρέμεναν εγκλειστοί στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία (οι δομές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης: ξενώνες, οικοτροφεία, προστατευμένα διαμερίσματα, κ.ά.). Από την άλλη, να προάγουν πρακτικές που θα απαντούν στις ανάγκες φροντίδας όσων νοσούν τώρα και όσων θα νοσήσουν στο μέλλον και των οποίων οι ανάγκες αυτές σε διαφορετική περίπτωση ή θα έμεναν αναπάντητες ή θα ελάμβαναν απαντήσεις ακατάλληλες (έως και απaráδεκτες).

Το πλαίσιο των αρχών λειτουργίας των νέων μονάδων είναι αυτό που παρέχει η κοινοτική ψυχιατρική: τομεοποίηση, αποφυγή του ιδρυματισμού, διαφοροποίηση των απαντήσεων, συνεχές της φροντίδας, διασφάλιση της ποιότητας, προσβασιμότητα των υπηρεσιών και ανταπόκριση στις ανάγκες του πληθυσμού.

Η επίτευξη των στόχων λειτουργίας των νέων δομών (σύμφωνα μάλιστα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, βλ. ΠΟΥ, Ψυχική Υγεία: Νέα αντίληψη, νέα φροντίδα. Έκθεση για την Παγκόσμια Υγεία 2001, Ελληνική έκδοση υπ' ευθύνη της Δ/σης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, Αθήνα, 2002) αφορά σε:

- σύνδεση της ψυχιατρικής φροντίδας με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
- διαθεσιμότητα της χρήσης των ψυχοφαρμάκων
- παροχή της φροντίδας στην κοινότητα
- εκπαίδευση και επιμόρφωση των πολιτών
- συμμετοχή της κοινότητας των οικογενειών και των χρηστών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας
- προάσπιση των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων
- ανάπτυξη των ανθρώπινων πόρων
- ενίσχυση της έρευνας

Οι αρχές της κοινοτικής ψυχιατρικής διέπουν (ή πρέπει να διέπουν) τη λειτουργία όλων των μονάδων και υπηρεσιών. Επιπλέον, κάθε υπηρεσία, ανάλογα με την αποστολή της, έχει καθήκον να εξειδικεύει τις αρχές αυτές στις ιδιαίτερες παρεμβάσεις που υλοποιεί στον τομέα της.

Ειδικό βάρος αποκτά η εξειδίκευση αυτών των αρχών στις υπηρεσίες που ασχολούνται με συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού: άτομα με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, αλκοολικοί, τοξικοεξαρτημένοι, πάσχοντες από άνοια, κ.ά.

Η πρόκληση λοιπόν είναι η ψυχιατρική μεταρρύθμιση να συμπεριλάβει όλες τις δομές και να τις διαποτίσει με την κουλτούρα του αποϊδρυματισμού και τις αρχές της κοινοτικής ψυχιατρικής: τότε είναι που αποκτά και πραγματικό περιεχόμενο.

Ο ΤΟΜΕΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ακρογωνιαίος λίθος του κοινοτικού συστήματος ψυχικής υγείας είναι ο Τομέας Ψυχικής Υγείας (ΤοΨΥ).

Σύμφωνα με το ν. 2716/99, οι Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας μας διαιρούνται σε ΤοΨΥ, με κριτήρια γεωγραφικά και πληθυσμιακά.

Στους ΤοΨΥ εντάσσονται οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας οι οποίες παρέχουν υπηρεσίες στα άτομα με ψυχικές διαταραχές που κατοικούν ή διαμένουν στην περιοχή αρμοδιότητας του Τομέα.

Ο ΤοΨΥ λειτουργεί σύμφωνα με τις γενικές αρχές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας που, σύμφωνα με τον ως άνω νόμο, έχουν σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη καθώς και την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη ενηλίκων, παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές.

Είναι σημαντικό να τονίσουμε πως η ανταπόκριση του ΤοΨΥ στις ανάγκες ψυχικής υγείας του πληθυσμού του οποίου έχει την ευθύνη συναρτάται άμεσα από την ποσότητα και την ποιότητα των σχέσεων συνεργασίας μεταξύ των διαφόρων μονάδων που τον συγκροτούν. Με άλλα λόγια, οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ΤοΨΥ θα πρέπει να είναι σε θέση να παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες στον πληθυσμό. Για να καταστεί αυτό δυνατό οι Μονάδες του ΤοΨΥ θα πρέπει να λειτουργούν σε **δίκτυο**. Ο ΤοΨΥ εννοείται ως δίκτυο υπηρεσιών που εξυπηρετεί ένα συγκεκριμένο πληθυσμό μιας οριοθετημένης γεωγραφικής περιοχής (π.χ., ένα νομό).

Οι υπηρεσίες που θα παρέχει το δίκτυο των Μονάδων του ΤοΨΥ περιλαμβάνουν:

- ✓ πρόληψη και πρόωμη παρέμβαση
- ✓ διαγνωστική εκτίμηση και εκτίμηση αναγκών
- ✓ συμβουλευτική και θεραπευτικές παρεμβάσεις
- ✓ ημερήσια φροντίδα και ψυχοκοινωνική στήριξη
- ✓ υποστήριξη των οικογενειών
- ✓ στεγαστικές λύσεις στην κοινότητα
- ✓ επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση
- ✓ ευαισθητοποίηση του πληθυσμού σε θέματα ψυχικής υγείας και καταπολέμηση του στίγματος της ψυχικής ασθένειας
- ✓ προαγωγή της ψυχικής υγείας

Η λειτουργία των Μονάδων του ΤοΨΥ σε δίκτυο απαιτεί το συντονισμό του έργου τους, την αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, τον σχεδιασμό / προγραμματισμό νέων μονάδων. Υπεύθυνη για αυτά είναι η Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας (ΤΕΨΥ).

Ο ρόλος των ΤΕΨΥ περιγράφεται στο ν. 2716/99 και είναι οι ακόλουθες:

α) Εποπτεύουν και συντονίζουν την ενδοτομεακή ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική, επιστημονική εκπαιδευτική και λειτουργική διασύνδεση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητας τους με κριτήριο την ποιοτική παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα άτομα με ψυχικές διαταραχές. Εισηγούνται στον Υπουργό υγείας και Πρόνοιας προς έγκριση τον κατάλογο των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που εφημερεύουν και το πρόγραμμα εφημεριών αυτών με σκοπό σε κάθε τομέα Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων, καθώς και Παιδιών και Εφήβων, να εφημερεύουν Μονάδες Ψυχικής Υγείας σε εικοσιτετράωρη βάση.

β) Γνωμοδοτούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη των επιστημονικών υπευθύνων των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που ανήκουν στα νοσοκομεία που υπάγονται στις διατάξεις του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή στα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία και των Επιστημονικών Υπευθύνων των λοιπών Μονάδων Ψυχικής Υγείας της περιοχής αρμοδιότητας τους, δράσεις για την

πρόληψη, την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Ομοίως γνωμοδοτούν στον Υπουργό Υγείας Πρόνοιας, μετά από γνώμη της Επιστημονικής Επιτροπής των Ψυχιατρικών νοσοκομείων για την ανάπτυξη και οργάνωση εντός της κοινότητας Μονάδων Ψυχικής Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 8, 9, 10 και 11 του παρόντος με σκοπό την αποϊδρυματοποίηση, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, καθώς και κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα που νοσηλεύονται στα ψυχιατρικά νοσοκομεία.

γ) Παρακολουθούν και αξιολογούν, ετησίως, στην περιοχή αρμοδιότητάς τους την αποδοτικότητα των δραστηριοτήτων των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

δ) Γνωμοδοτούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας για την τροποποίηση των Οργανισμών των ψυχιατρικών νοσοκομείων και των γενικών νοσοκομείων ως προς τις Μονάδες τους Ψυχικής Υγείας.

ε) Προτείνουν, εισηγούνται ή γνωμοδοτούν, κατά περίπτωση, στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας για τη σύσταση Μονάδων Ψυχικής Υγείας στο δημόσιο τομέα, καθώς και για την έκδοση της άδειας ίδρυσης Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον ιδιωτικό μη κερδοσκοπικό τομέα, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

στ) Διαμορφώνουν προτάσεις προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας για την προαγωγή της Ψυχικής υγείας και την ανάπτυξη κατάλληλων Μονάδων Ψυχικής Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητάς τους.

ζ) Γνωμοδοτούν σε θέματα που αφορούν την πολιτική ψυχικής υγείας, όταν τους ζητηθεί από τον Υπουργό υγείας και Πρόνοιας, το ΚΕ.Σ.Υ., το ΣΥ.Σ.Ε.Δ.ΥΠ.Υ. και το Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας.

η) Διαμορφώνουν και προάγουν διατομεακές συνεργασίες με άλλες υπηρεσίες και φορείς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, της Πρόνοιας και της Κοινωνικής Προστασίας, σε επίπεδο περιφερειών. Επίσης διαμορφώνουν και προάγουν συνεργασίες με υπηρεσίες των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων, οι δραστηριότητες των οποίων έχουν επιδράσεις στην ψυχική υγεία του πληθυσμού της περιοχής αρμοδιότητάς τους.

θ) Υποβάλλουν ετήσιες εκθέσεις για το έργο τους στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Είναι αυτονόητο πως όλες οι υπηρεσίες παρέχονται στην κοινότητα. Οι κοινοτικά προσανατολισμένες υπηρεσίες δίνουν έμφαση στην καθημερινή φροντίδα έτσι ώστε οι ψυχικά πάσχοντες να μπορούν να συνεχίσουν να ζουν ενταγμένοι στον κοινωνικό ιστό.

Στην περίπτωση που απαιτείται ενδονοσοκομειακή νοσηλεία αυτή γίνεται στο Γενικό Νοσοκομείο. Η λειτουργία κοινοτικών Μονάδων Ψυχικής Υγείας επιτρέπει σε πολλές περιπτώσεις τη μείωση της διάρκειας της ενδονοσοκομειακής νοσηλείας και τη συνέχιση της θεραπευτικής αγωγής σε κοινοτικό επίπεδο.

Η ψυχιατρική φροντίδα στην κοινότητα είναι συνδεδεμένη με ορισμένες έννοιες, όπως:

- ✓ Ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών
- ✓ Πολυδιάστατη προσέγγιση
- ✓ Συνέχεια της φροντίδας
- ✓ Συντονισμός των υπηρεσιών

Ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών

Με αυτόν τον όρο εννοείται η διαδικασία επίτευξης μιας σειράς στόχων, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται η ενσωμάτωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα, η επίτευξη της προσβασιμότητάς τους από τον πληθυσμό, η διασφάλιση ότι σε όλους τους πολίτες θα παρέχεται η κατάλληλη φροντίδα, κ.ά.

Πολυδιάστατη προσέγγιση

Η συμμετοχή επαγγελματιών από διαφορετικούς κλάδους είναι απαραίτητη για την παροχή διαφοροποιημένων υπηρεσιών στις διαφοροποιημένες και πολύπλοκες ανάγκες ενός ψυχικά πάσχοντα και της οικογένειάς του. Η εργασία σε ομάδα είναι απαραίτητη συνθήκη της κοινοτικής φροντίδας.

Συνέχεια της φροντίδας

Θα πρέπει να διασφαλίζεται, όπου είναι δυνατή, η συνέχεια της επαγγελματικής ευθύνης για όλες τις παρεμβάσεις οι οποίες υλοποιούνται, για το ίδιο άτομο, από διαφορετικές μονάδες ψυχικής υγείας.

Συντονισμός των μονάδων

Οι μονάδες που συγκροτούν τον ΤοΨΥ πρέπει να συντονίζονται αποτελεσματικά ώστε να εξυπηρετούνται οι ανάγκες των ασθενών ολοκληρωμένα. Αυτό σημαίνει ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες πρέπει να είναι οργανωμένες κατά τρόπο ώστε να είναι προσιτές σε όλους όσους τις έχουν ανάγκη. Ο συντονισμός των μονάδων ενός ΤοΨΥ αφορά σε δύο επίπεδα: εντός του ΤοΨΥ και μεταξύ των μονάδων του ΤοΨΥ και της κοινότητας, ιδιαίτερα εκείνων των υπηρεσιών που στον ένα ή τον άλλο βαθμό έχουν σχέση με την ψυχική υγεία (εκπαίδευση, απασχόληση, πρόνοια, κλπ.).

Στη συνέχεια θα περιγράψουμε τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας και Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης των οποίων η λειτουργία είναι ικανή και να υποκαταστήσει την ανάγκη του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου και να παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες στην κοινότητα.

Οι Μονάδες που περιγράφονται είναι αυτές που δημιουργούνται σταδιακά στο πλαίσιο του προγράμματος «Ψυχαργώς».

1. ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Πρόκειται για μονάδες που διασφαλίζουν το βασικό δικαίωμα του κάθε ανθρώπου στην αξιοπρεπή διαβίωση στην κοινότητα.

Οι **δομές διαμονής** διακρίνονται, ανάλογα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες των ατόμων που φιλοξενούνται σε αυτές, σε Ξενώνες, Οικοτροφεία και Προστατευμένα Διαμερίσματα. Η περιγραφή τους στην παρούσα έκδοση προέρχεται από την σχετική υπουργική απόφαση για την οργάνωση και λειτουργία τέτοιων μονάδων από το δημόσιο, τον ιδιωτικό και τον μη κερδοσκοπικό τομέα.

Ξενώνας

Είναι Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης που φιλοξενεί άτομα με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα για διαβίωση, θεραπεία και υποστήριξη με σκοπό την επίτευξη ικανοποιητικού βαθμού ανεξάρτητης λειτουργίας τους στην κοινότητα. Σ' έναν ξενώνα φιλοξενούνται άτομα που δεν έχουν οικογενειακό περιβάλλον ή άτομα για τα οποία κρίνεται ότι είναι θεραπευτική η προσωρινή απομάκρυνσή τους από το περιβάλλον της οικογένειάς τους ή που χρειάζονται μια περίοδο προσαρμογής και επανεκπαίδευσης για τη ζωή στην κοινότητα. Η δυναμικότητα ενός ξενώνα δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 15 άτομα.

Οι **ξενώνες** διαβαθμίζονται, ανάλογα με το χρόνο παραμονής των ενοίκων σε αυτούς σε βραχείας, μέσης και μακράς διάρκειας παραμονής. Η υποστήριξη των ξενώνων διαβαθμίζεται ανάλογα με την παρουσία του προσωπικού σε αυτούς σε υψηλού βαθμού (24ωρη παρουσία προσωπικού), μέσου βαθμού (κατώτερη του 24ωρου παρουσία προσωπικού) και χαμηλού βαθμού (περιοδική παρακολούθηση και υποστήριξη των ενοίκων).

Η λειτουργία του ξενώνα είναι ανοικτή στην κοινωνία και προσομοιάζει με οικογενειακό περιβάλλον. Για αυτό το λόγο επιβάλλεται η παρουσία τους σε περιοχές κατοικίας.

Οικοτροφείο

Τα **Οικοτροφεία** είναι Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης υψηλού βαθμού προστασίας στο οποίο φιλοξενούνται για διαβίωση, υποστήριξη και θεραπεία άτομα με ψυχικές διαταραχές με σκοπό να διασφαλιστεί η παραμονή τους στην κοινότητα και η συνέχιση των σχέσεων αυτών των ατόμων με τη ζωή και τη δράση της τοπικής κοινωνίας. Ο **αριθμός** των ατόμων που φιλοξενούνται σε ένα Οικοτροφείο δεν μπορεί να ξεπερνά τα 25 και μπορούν να είναι είτε άτομα που χρειάζονται ψυχογηριατρική φροντίδα είτε άτομα με νοητική υστέρηση και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές είτε, τέλος, άτομα που μπορούν να ζουν στην κοινότητα αλλά επειδή έχουν χαμηλό βαθμό αυτοδυναμίας έχουν ανάγκη από μια στεγαστική δομή υψηλής προστασίας.

Προστατευόμενα Διαμερίσματα

Τα **προστατευόμενα διαμερίσματα** είναι χώροι στέγασης - σε πολυκατοικίες ή μονοκατοικίες - ατόμων με ψυχικές διαταραχές ή νοητική υστέρηση με δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές τα οποία έχουν αυξημένες αλλά όχι πλήρεις ικανότητες αυτοφροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης. Σε ένα προστατευόμενο διαμέρισμα δεν μπορούν να διαμένουν περισσότερα από έξι άτομα. Η ψυχοκοινωνική φροντίδα που παρέχεται σε αυτά τα άτομα έχει σκοπό την επίτευξη της μεγαλύτερης δυνατής ανεξαρτησίας, αυτονομίας και αποτελεσματικότητάς τους, ώστε να λειτουργήσουν στην κοινότητα με επιτυχία και στόχο την πλήρη αυτόνομη διαβίωση.

Κέντρο / Μονάδα Κοινωνικής Επαγγελματικής Επανάταξης / Εργαστήρια

Πρόκειται για μονάδες που έχουν ως στόχο στην προετοιμασία ψυχικά ασθενών με μειωμένη λειτουργικότητα για την ένταξή τους στην κοινωνία και ιδιαίτερα στον κόσμο της εργασίας.

Η επίτευξη του στόχου των μονάδων αυτών κατορθώνεται διαμέσου της εφαρμογής προγραμμάτων αποκατάστασης σε ατομική και ομαδική βάση.

Επίσης, παρέχουν τη δυνατότητα για μόνιμη απασχόληση σε ασθενείς οι οποίοι δύσκολα θα μπορούσαν να προωθηθούν στην εργασία.

Οι μονάδες αυτές λειτουργούν με ασθενείς οι οποίοι παραπέμπονται από άλλες μονάδες ψυχικής υγείας του ΤοΨΥ και εφαρμόζουν μέρος του Ατομικού Θεραπευτικού Προγράμματος που έχει εκπονηθεί για τον καθένα.

2. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Ψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου

Το **Ψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου** είναι ένα σύνολο ψυχιατρικών μονάδων νοσηλείας (ανάλογο της παθολογικής, χειρουργικής, κλπ. κλινικών) που σκοπό έχει την παροχή ενδονοσοκομειακής περίθαλψης σε όσους την έχουν ανάγκη καθώς και την οργάνωση της μετανοσοκομειακής φροντίδας σε συνεργασία με τις κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Γενικές λειτουργίες

1. Εξυπηρετεί τον πληθυσμό μιας συγκεκριμένης γεωγραφικής περιοχής, ως υπηρεσία δευτεροβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας και αποτελεί μέρος του τοπικού δικτύου υπηρεσιών υγείας.
2. Έχει περιορισμένη δυναμικότητα κλινών.
3. Δέχεται και εκούσιες και ακούσιες νοσηλείες.
4. Νοσηλεύει συνήθως ασθενείς με οξεία παρά με χρόνια συμπτώματα.
5. Συνεργάζεται με τα άλλα τμήματα του νοσοκομείου σε διαγνωστικά, θεραπευτικά, εκπαιδευτικά και ερευνητικά ζητήματα.
6. Έχει στενή συνεργασία με τις υπόλοιπες μονάδες του ΤοΨΥ.

Το ολοκληρωμένο ψυχιατρικό τμήμα Γενικού Νοσοκομείου περιλαμβάνει τις ακόλουθες μονάδες:

Μονάδα Νοσηλείας Ενηλίκων

Η **Μονάδα Νοσηλείας Ενηλίκων** (MBNE) είναι μια από τις μονάδες του Ψυχιατρικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου. Στη MNE δεν υπάρχουν δωμάτια απομόνωσης, τα παράθυρα και οι πόρτες είναι ανοιχτά και δεν υπάρχει διαχωρισμός σε σχέση με το φύλο όπως συμβαίνει στα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Έχει δωμάτια ομαδικών δραστηριοτήτων, δωμάτιο σεμιναρίων, εστιατόριο, και δωμάτια συνεδριών.

Οι εκούσια νοσηλευόμενοι είναι ελεύθεροι να βγουν έξω, να δεχτούν επισκέψεις και να φύγουν από το τμήμα κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου ή των αργιών με ή χωρίς συνοδεία.

Η MNE μπορεί να βοηθήσει ασθενείς με ένα μεγάλο εύρος διαταραχών όπως: ψυχώσεις, νευρώσεις, διαταραχές προσωπικότητας, απόπειρες αυτοκτονίας, κ.α.. Δεν γίνονται δεκτά άτομα με προβλήματα τοξικοεξαρτήσεων και αλκοολισμού. Γίνονται δεκτές τόσο εκούσιες όσο και ακούσιες εισαγωγές, ενώ τέλος εκτός από τα ιατρικά κριτήρια σημαντικό ρόλο παίζει και ο τόπος διαμονής του ασθενή του που πρέπει να ανήκει στην περιοχή ευθύνης του νοσοκομείου.

Η διάρκεια νοσηλείας του κάθε ασθενούς εξαρτάται κυρίως από την ψυχιατρική του κατάσταση, όμως επηρεάζεται και από πολλούς άλλους παράγοντες. Γενικά πάντως δεν ξεπερνά τους δύο μήνες.

Η στενή συνεργασία των γιατρών της μονάδας με τους ιατρούς των άλλων ειδικοτήτων της ιατρικής βοηθάει στην κατάργηση των στερεότυπων απόψεων του προσωπικού του νοσοκομείου για την ψυχιατρική και προάγει την ολιστική θεώρηση του ασθενούς.

Μονάδα Οξέων Περιστατικών Ενηλίκων

Η **Μονάδα Οξέων Περιστατικών Ενηλίκων** (ΜΟΠΕ) βρίσκεται μέσα στο χώρο του Ψυχιατρικού τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου και δέχεται κυρίως περιστατικά τα οποία αιτούνται για πρώτη φορά ψυχιατρικών υπηρεσιών, έχουν επείγοντα χαρακτήρα και η ασθένειά τους διέρχεται την οξεία φάση. Δέχεται επίσης επανεισαγωγές παλαιών ασθενών που είναι σε τέτοια φάση υποτροπής για την οποία χρειάζεται κλειστή νοσηλεία.

Οι ασθενείς συνήθως προσέρχονται στην ΜΟΠΕ κατά τη διάρκεια της εφημερίας του νοσοκομείου και χωρίς συγκεκριμένο ραντεβού. Ένας μεγάλος αριθμός ασθενών με οξέα ψυχικά προβλήματα προσέρχεται μάλιστα πρώτα στους εφημερεύοντες ιατρούς των σωματικών ειδικοτήτων και στη συνέχεια παραπέμπονται στους εφημερεύοντες ψυχιάτρους της Μονάδα Οξέων Περιστατικών Ενηλίκων μέσω της διασυνδετικής του νοσοκομείου.

Στη ΜΟΠΕ νοσηλεύονται και ασθενείς που προσέρχονται με εισαγγελική εντολή (ακούσια νοσηλεία). Μετά την οξεία φάση οι ασθενείς αυτοί μπορούν να μετακινηθούν στη ΜΝΕ. Για τους ακούσια νοσηλευόμενους εφαρμόζονται ειδικά μέτρα, ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασής τους.

Νοσοκομείο Ημέρας

Το **Νοσοκομείο Ημέρας** (ΝΗ) είναι μια μονάδα μερικής, ημερήσιας νοσηλείας, δηλ. το απόγευμα ο νοσηλευόμενος ασθενής επιστρέφει στο σπίτι του. Ορίζεται, στην κλασική εκδοχή του, ως μια θεραπευτική και αποκαταστασιακή δομή, ανάμεσα στην ενδονοσοκομειακή νοσηλεία και το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του ασθενούς. Είναι μια μονάδα εντατικής φροντίδας και λειτουργεί ως γέφυρα μεταξύ του ασθενούς και της κοινωνίας, παίζει δε σημαντικό ρόλο στην κοινωνική και εργασιακή (επαν)ένταξη του ασθενούς.

Οι δραστηριότητες του ΝΗ αποσκοπούν στη διαχείριση της ψυχικής διαταραχής, τη βελτίωση των ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, της επίγνωσης της νόσου και στην ανάπτυξη ικανοτήτων επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης με τους άλλους.

Ως προς την πλήρη νοσηλεία, το ΝΗ προσφέρει μια σειρά πλεονεκτημάτων, μεταξύ των οποίων θα μπορούσαμε να αναφέρουμε τη μείωση των φαινομένων εξάρτησης, παλινδρόμησης και παθητικοποίησης του ασθενούς, την παραμονή του ασθενούς στο οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον, κλπ.

Απευθύνεται σε ασθενείς που είναι σε θέση να περάσουν το υπόλοιπο της ημέρας τους στο σπίτι τους ή ασθενείς που νοσηλεύονται σε μια μονάδα πλήρους νοσηλείας και έχουν ανάγκη των υπηρεσιών που παρέχει το ΝΗ.

Συνήθως, οι δραστηριότητες σε ένα ΝΗ είναι ομαδικού χαρακτήρα και περιλαμβάνουν προγράμματα εκπαίδευσης σε ατομικές και κοινωνικές δεξιότητες, απασχολησιοθεραπεία, χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, ψυχοθεραπεία, θεραπευτικές δραστηριότητες μέσω της τέχνης κ.ά.

Δορυφορικός Ξενώνας Ενηλίκων

Ο **Δορυφορικός Ξενώνας Ενηλίκων** φιλοξενεί ψυχιατρικούς ασθενείς στην τελευταία φάση της νοσηλείας τους και αφού συνήθως έχουν παραμείνει για κάποιο χρονικό διάστημα στο τμήμα νοσηλείας ενηλίκων του Ψυχιατρικού Τομέα του νοσοκομείου.

Οι ασθενείς παραμένουν στον Ξενώνα για μικρό χρονικό διάστημα προκειμένου να προετοιμαστούν για την μετάβαση τους σε μονάδες και προγράμματα

αποκατάστασης (Ξενώνες, προστατευμένα διαμερίσματα κ.λ.π.) ή για την επιστροφή τους στην κοινότητα.

Εκτός από τις προαναφερθείσες μονάδες, το ΨΤΓΝ λειτουργεί **εξωτερικά ιατρεία**, όπως και οι άλλες κλινικές του ΓΝ, τα οποία διακρίνονται σε Τακτικά (ΤΕΙ) και Έκτακτα (ΕΕΙ). Σημαντική επίσης είναι η **διασυνδεδετική** εργασία (παροχή ψυχιατρικών υπηρεσιών στις άλλες κλινικές του νοσοκομείου).

Ψυχιατρικό Τμήμα Εφήβων Γενικού Νοσοκομείου

Το **Ψυχιατρικό Τμήμα Εφήβων Γενικού Νοσοκομείου** περιλαμβάνει μονάδες αντίστοιχες με αυτές των ενηλίκων, οι οποίες αφορούν σε εφήβους. Συγκεκριμένα το τμήμα εφήβων του ψυχιατρικού τομέα παρέχει διαγνωστικές, συμβουλευτικές, θεραπευτικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε έφηβους με ψυχιατρικά προβλήματα και σε ασθενείς εφηβικής ηλικίας όλων των άλλων κλινικών και τμημάτων του νοσοκομείου που έχουν ανάγκη ψυχιατρικής παρακολούθησης (π.χ. απόπειρες αυτοκτονίας, διατροφικές διαταραχές κ.λ.π.).

Η ηλικία των εφήβων που προσέρχονται στο τμήμα αυτό είναι από 14-18 ετών. Αυτοί πρέπει πάντα να συνοδεύονται από τουλάχιστον ένα από τους δύο γονείς ή από τον κηδεμόνα τους για να γίνουν δεκτοί από το τμήμα. Οποιαδήποτε δε θεραπευτική παρέμβαση ή νοσηλεία του εφήβου απαιτεί την σύμφωνη γνώμη της οικογένειας του καθώς και την συμμετοχή της σε αυτή.

Το τμήμα εφήβων περιλαμβάνει μονάδες, όπως Μονάδα Νοσηλείας Εφήβων, Μονάδα Οξέων Περιστατικών Εφήβων, Νοσοκομείο Ημέρας, Δορυφορικό Ξενώνα Εφήβων.

Οι μονάδες αυτές λειτουργούν με τρόπο αντίστοιχο εκείνου του τμήματος ενηλίκων, λαμβάνοντας βέβαια υπόψη και τις ιδιαιτερότητες των εφήβων.

Παιδοψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου

Το **Παιδοψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου** (ΠΨΤΓΝ) παρέχει, κατ' αντιστοιχία του ΨΤ Ενηλίκων και εφήβων, υπηρεσίες ενδονοσοκομειακής νοσηλείας σε παιδιά έως 12 ετών.

Περιλαμβάνει, όπως και τα τμήματα για ενήλικες και έφηβους, μονάδες νοσηλείας, νοσοκομείο ημέρας και δορυφορικό ξενώνα καθώς και εξωτερικά ιατρεία, τακτικά και έκτακτα. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η διασυνδεδετική υπηρεσία που παρέχεται στην παιδιατρική, κυρίως, κλινική.

Λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες των παιδιών, το ΠΨΤΓΝ συνεργάζεται στενά με φορείς εκπαίδευσης, ιατροπαιδαγωγικά κέντρα και άλλους φορείς που ασχολούνται με την οικογένεια και το παιδί.

3. ΚΟΙΝΟΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Κέντρο Ψυχικής Υγείας

Το **Κέντρο Ψυχικής Υγείας** (ΚΨΥ) αποτελεί τον πυρήνα της κοινοτικής φροντίδας της ψυχικής υγείας. Σκοπός του είναι η ψυχοκοινωνική μέριμνα, η συμβουλευτική παρέμβαση στην κοινότητα, η πρόληψη, θεραπεία των ψυχικών διαταραχών και η συμβολή στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά πασχόντων.

Συνοπτικά, οι λειτουργίες του θα μπορούσαν να περιγραφούν ως ακολούθως:

1. Πρόληψη, πρώιμη διάγνωση και θεραπεία όλων των ψυχικών διαταραχών. Παρέμβαση στην κρίση, συμπεριλαμβανομένων των κατ' οίκον επισκέψεων. Ψυχιατρικές υπηρεσίες για ενήλικες. Βιο-ψυχο-κοινωνική προσέγγιση. Εφαρμογή ψυχοθεραπειών. Ολοκληρωμένη, συνθετική προσέγγιση
2. Συνεχιζόμενη φροντίδα των ασθενών και εξασφάλιση του συνεχούς της φροντίδας σε στενή συνεργασία με άλλες υπηρεσίες υγείας και ψυχικής υγείας που αποσκοπούν σε: βελτίωση της λειτουργικότητας των ασθενών, πρόληψη της επανεισαγωγής σε νοσοκομείο, κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση. Το ΚΨΥ μπορεί επίσης να αναπτύξει μονάδα μερικής νοσηλείας.
3. Ευαισθητοποίηση και Αγωγή της Κοινότητας σε ζητήματα σχετικά με την Ψυχική Υγεία. Ειδικά προγράμματα τόσο για νομικούς και ειδικές κατηγορίες (εκπαιδευτικούς, επαγγελματίες υγείας, ομάδες υψηλού κινδύνου, κλπ.). Στενή συνεργασία με κοινοτικές υπηρεσίες και υπηρεσίες ΠΦΥ.
4. Εκπαιδευτικά προγράμματα για επαγγελματίες ψυχικής υγείας
5. Έρευνα και περιοδική αξιολόγηση της λειτουργίας του.

Στο ΚΨΥ υπηρετεί ικανός αριθμός επαγγελματιών ψυχικής υγείας διαφορετικών ειδικοτήτων και κλάδων. Η εργασία σε ομάδα είναι ο κατ' εξοχήν τρόπος λειτουργίας του προσωπικού του ΚΨΥ.

Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο

Το **Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο** (ΙΠΚ) παρέχει υπηρεσίες για παιδιά, εφήβους και τις οικογένειές τους. Περιλαμβάνονται υπηρεσίες πρώιμης διάγνωσης και θεραπείας, συμβουλευτική και ψυχοθεραπευτική παρέμβαση στις οικογένειες καθώς και ψυχοκοινωνική βοήθεια. Η φροντίδα παρέχεται μέσω παρεμβάσεων σε επίπεδο εξωτερικού ιατρείου, κατ' οίκον επισκέψεων, κοινοτικών δράσεων. Συνήθως η λειτουργία του είναι πρωινή και απογευματινή, επί πενθημέρου βάσεως.

Το ΙΠΚ έχει την ευθύνη παροχής ή συντονισμού των ακόλουθων δραστηριοτήτων:

- Διαγνωστική εκτίμηση παιδιών, εφήβων και των οικογενειών τους
- Συμβουλευτική και υποστηρικτική αντιμετώπιση
- Εξειδικευμένες υπηρεσίες παιδοψυχιατρικές και ψυχολογικές υπηρεσίες
- Υπηρεσίες λογοθεραπείας, εργοθεραπείας και ειδική διαπαιδαγώγηση
- Σχεδιασμός παρεμβάσεων στην κοινότητα
- Εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση εκπαιδευτικών σε θέματα υγείας
- Δραστηριότητες Κέντρου Ημέρας
- Δραστηριότητες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης

Επίσης, το ΙΠΚ συντονίζει και διοργανώνει, σε συνεργασία με άλλους τοπικούς ή άλλους φορείς, δράσεις στον τομέα της προαγωγής της ψυχικής υγείας, της πρόληψης των ψυχικών διαταραχών. Σημαντικό είναι το έργο του ΙΚ στον τομέα της

πρωτογενούς πρόληψης μέσα από την οργάνωση και εφαρμογή αντίστοιχων παρεμβάσεων σε παιδικούς σταθμούς, σχολεία, κλπ.

Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας

Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (ΚΜΨΥ) αποτελεί μονάδα των νοσοκομείων ή ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα

Η ΚΜΨΥ παρέχει υπηρεσίες πρόληψης και νοσηλείας ή ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας κατ' οίκον:

(α) σε ΤοΨΥ που η γεωγραφική τους έκταση και διαμόρφωση, η οικιστική τους διασπορά καθώς και οι κοινωνικές, οικονομικές και πολιτισμικές συνθήκες σε συνδυασμό με τη φύση των ψυχικών διαταραχών δυσχεραίνουν την πρόσβαση των κατοίκων των περιοχών αυτών σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και

(β) σε όμορους ΤοΨΥ όταν δεν υπάρχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Έργο της ΚΜΨΥ είναι η παροχή υπηρεσιών πρόληψης και νοσηλείας και ειδικής φροντίδας κατ' οίκον, ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και αγωγής κοινότητας σε δυσπρόσιτες περιοχές και ειδικότερα:

Α. η έγκαιρη διάγνωση – παρέμβαση για την πρόληψη της έναρξης της νόσου ή της υποτροπής της

Β. η κατ' οίκον παρέμβαση για την αντιμετώπιση και διαχείριση της κρίσης

Γ. η κατ' οίκον νοσηλεία και παρακολούθηση της φαρμακευτικής αγωγής, η παρακολούθηση σε τακτά χρονικά διαστήματα της εξέλιξης της νόσου και η συνέχεια της ψυχιατρικής φροντίδας του ασθενούς

Δ. η βοήθεια και η στήριξη του ασθενούς για την αντιμετώπιση των πρακτικών του αναγκών και προβλημάτων με έμφαση στην εκμάθηση δεξιοτήτων και η προετοιμασία του για τον τελικό στόχο που είναι η αυτόνομη διαβίωση

Ε. η συμβουλευτική –υποστηρικτική παρέμβαση στην οικογένεια του ασθενούς με στόχο την καλύτερη επικοινωνία τους και τη μείωση του άγχους της οικογένειας και του ίδιου του ασθενούς

Στ. η εκπαίδευση εθελοντών

Ζ. Η καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος μέσω των προγραμμάτων αγωγής κοινότητας

Η ΚΜΨΥ χρησιμοποιεί ως μέσα για την επίτευξη των σκοπών της, το διαγνωστικό και κλινικό της έργο, την εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας, την αγωγή της κοινότητας, την έρευνα αναγκών, την αξιολόγηση των παρεμβάσεων της. Χρησιμοποιεί επίσης ευρείες συνεργασίες με πρόσωπα και θεσμούς της τοπικής κοινότητας στην προσπάθειά της να συγκροτήσει δίκτυα για την επίτευξη των σκοπών της.

Συνήθως μια ΚΜΨΥ αποτελείται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ψυχίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, νοσηλεύτη/τρια, διοικητικούς υπαλλήλους). Τα μέλη της ΚΜΨΥ λειτουργούν ως ομάδα και ενώ διατηρούν τις επαγγελματικές τους ταυτότητες, αλληλοσυμπληρώνουν τους επαγγελματικούς τους ρόλους. Η ΚΜΨΥ είναι, φύσει και θέσει, ανοικτή στη σύμπραξη με άλλους επαγγελματίες υγείας και πρόνοιας, τοπικούς κοινωνικούς και πολιτικούς παράγοντες.

Η ΚΜΨΥ χρησιμοποιεί διαθέσιμους χώρους της κοινότητας, συνήθως χώρους της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), αλλά όχι μόνο, εκεί που χρειάζεται χρησιμοποιεί χώρους που ανήκουν στους ΟΤΑ, σε συλλόγους, κλπ., ανάλογα με τις ανάγκες που αναδύονται αλλά και τους στόχους που κάθε φορά τίθενται. Η ΚΜΨΥ

χρειάζεται επίσης ένα δικό της χώρο, σε αστική περιοχή (συνήθως στην πρωτεύουσα του νομού στον οποίο λειτουργεί) ως βάση για τις δραστηριότητές της. Εκεί όπου είναι δυνατό, η ΚΜΨΥ χρησιμοποιεί ως χώρους παρέμβασης αυτούς στους οποίους ζει και εργάζεται ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνεται (σπίτι, καφενείο, χώροι δουλειάς).

Κέντρο Ημέρας

Το **Κέντρο Ημέρας** είναι μονάδα που απευθύνεται σε άτομα τα οποία έχουν ανάγκη από συμμετοχή σε προγράμματα που αποσκοπούν στη βελτίωση των δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης και κοινωνικότητας.

Λειτουργεί πρωί κι απόγευμα, συμμετέχουν στις δραστηριότητές του επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων που συγκροτούν μια διεπιστημονική ομάδα και μέσα από ένα δομημένο πρόγραμμα δραστηριοτήτων βοηθούν το άτομο να αντιμετωπίσει πολλές από τις δυσκολίες της καθημερινής ζωής.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει δραστηριότητες που αφορούν στην αυτοφροντίδα, στην κοινωνικοποίηση, στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων καθώς και στην προετοιμασία του ατόμου για συμμετοχή σε εργασιακού χαρακτήρα δραστηριότητες.

4. ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΑ ΚΕΝΤΡΑ

Κέντρο Παρέμβασης στην κρίση

Το **Κέντρο Παρέμβασης στην Κρίση** (ΚΠΚ) είναι συνήθως εγκατεστημένο εκτός του Γενικού Νοσοκομείου και δέχεται κυρίως ψυχιατρικούς ασθενείς οι οποίοι έχουν νοσήσει στο παρελθόν ή/και βρίσκονται σε συνεχή ψυχιατρική παρακολούθηση μέσω των τακτικών εξωτερικών ιατρείων οι οποίοι είναι σε κρίση χωρίς όμως να χρειάζονται ενδονοσοκομειακή νοσηλεία. Δέχεται επίσης νέα περιστατικά για τα οποία απαιτείται η παροχή υπηρεσιών λόγω μιας κρίσης που διέρχονται (για παράδειγμα, έντονες ενδοοικογενειακές συγκρούσεις).

Οι ασθενείς απευθύνονται στο ΚΠΚ κυρίως σε περιπτώσεις υποτροπών είτε με δική τους πρωτοβουλία είτε από το συγγενικό τους περιβάλλον. Λόγω της φύσης των προβλημάτων τα οποία διαχειρίζεται, το ΚΠΚ λειτουργεί σε 24ωρη βάση.

Το ΚΠΚ αποτελεί τον ενδιάμεσο κρίκο για την πρόληψη και τη θεραπεία ψυχιατρικών διαταραχών και στόχος του είναι η βραχυπρόθεσμη θεραπευτική παρέμβαση του λεγόμενου «επείγοντος ψυχιατρικού περιστατικού»

Ολοκληρωμένο Κέντρο Παρέμβασης για άτομα με διαταραχές αυτιστικού τύπου

Το **Ολοκληρωμένο Κέντρο παρέμβασης για άτομα με διαταραχές αυτιστικού τύπου** είναι ένα σύνολο εξειδικευμένων τμημάτων, που σκοπό έχει τη παροχή υπηρεσιών σε άτομα με αυτισμό και τις οικογένειές τους. Τα Κέντρα αυτά διακρίνονται, ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα στην οποία παρέχουν υπηρεσίες σε παιδιών, εφήβων και ενηλίκων.

Τα τμήματα που συγκροτούν το Ολοκληρωμένο Κέντρο Παρέμβασης για άτομα με διαταραχές αυτιστικού τύπου είναι:

1. Κέντρο Ημέρας
2. Μονάδα Παρέμβασης στην Κρίση
3. Ξενώνας
4. Οικοτροφείο
5. Κέντρο Εκπαίδευσης και Έρευνας

Στο σύνολό τους, οι παρεμβάσεις ενός ολοκληρωμένου Κέντρου αποσκοπούν στην παροχή κατάλληλων υπηρεσιών στα άτομα με αυτισμό (εκπαίδευση, θεραπεία, αποκατάσταση, φιλοξενία, διαμονή) και στις οικογένειές τους.

Κέντρο για την αντιμετώπιση της νόσου Alzheimer

Βασικοί στόχοι του **Κέντρου για την αντιμετώπιση της νόσου Alzheimer** είναι:

- ✓ η παρακολούθηση ασθενών που μένουν με την οικογένειά τους
- ✓ η παροχή κατάλληλης περίθαλψης του ασθενή σε μονάδες διαμονής
- ✓ η ψυχολογική στήριξη και η εκπαίδευση φροντιστών.

Για την επίτευξη των στόχων του, ένα Κέντρο μπορεί να παρέχει τις ακόλουθες υπηρεσίες:

- ✓ Φιλοξενία (βραχύχρονη ή μακρόχρονη)
- ✓ Εκπαίδευση και υποστήριξη όσων φροντίζουν άτομα που πάσχουν από τη νόσο.

Οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται μέσα από την ανάπτυξη μονάδας διαμονής (π.χ. οικοτροφείο) και ημιδιαμονής (π.χ., Κέντρο Ημέρας), μονάδας κατ' οίκον περίθαλψης καθώς και μονάδας υποστήριξης και εκπαίδευσης των φροντιστών, είτε αυτοί είναι μέλη της οικογένειας είτε επαγγελματίες.

Κέντρο αντιμετώπισης της κρίσης χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών και αλκοολικών

Το Κέντρο είναι ενταγμένο μέσα στη συνολική δομή ενός Νοσοκομείου και να υποστηρίζεται από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, και τις κλινικές και τα εργαστήρια του Νοσοκομείου.

Το Κέντρο Αντιμετώπισης της κρίσης χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών όπως και το αντίστοιχο για τους αλκοολικούς μπορεί να παρέχει υπηρεσίες:

- ✓ Σε οξείες καταστάσεις, όπως κώμα, πνευμονικό οίδημα, σύνδρομο στέρησης
- ✓ Στην διαφορική διάγνωση και αντιμετώπιση εξωγενών ψυχώσεων, από την λήψη ουσιών, όταν συνυπάρχουν ψυχωτικά στοιχεία, ιδίως περιστατικά που δεν αναλαμβάνουν εύκολα άλλες υπηρεσίες
- ✓ Σε όλα τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι χρήστες (οδοντιατρικά προβλήματα, ηπατίτιδες, κλπ) με τη διασύνδεση των λοιπών υπηρεσιών και ειδικοτήτων του Νοσοκομείου.

Το Κέντρο αποτελείται συνήθως από τις ακόλουθες μονάδες:

- ✓ Ιατρείο Επειγόντων Περιστατικών, διασυνδεδεμένο με το ΤΕΠ του Νοσοκομείου, με σκοπό την συνολική αντιμετώπιση κάθε ασθενούς με επείγοντα προβλήματα υγείας λόγω της χρήσης ναρκωτικών ή της χρήσης/κατάχρησης αλκοόλ
- ✓ Συμβουλευτικό Κέντρο, με σκοπό να δέχεται τα αιτήματα των ασθενών για αποτοξίνωση, να πραγματοποιεί την πρώτη αξιολόγηση των ασθενών και να καθορίζει το ενδεικνυόμενο θεραπευτικό μοντέλο που πρέπει να ακολουθήσει ο ασθενής. Επίσης στο Συμβουλευτικό Κέντρο δίνονται πληροφορίες και για τα προγράμματα αποκατάστασης
- ✓ Τμήμα για κλειστού τύπου αποτοξίνωση (δηλαδή θαλάμους νοσηλείας)
- ✓ Στο Κέντρο για τη διαχείριση της κρίσης αλκοολικών μπορεί να λειτουργεί Μονάδα Αποκατάστασης με σκοπό τη διατήρηση της αποχής από το αλκοόλ και τον προγραμματισμό ενεργειών για την πρόληψη της υποτροπής.

5. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Οι **Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης** (ΚοιΣΠΕ) είναι νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με περιορισμένη ευθύνη των μελών τους, έχουν εμπορική ιδιότητα και αποτελούν Μονάδες Ψυχικής Υγείας, οι οποίες εντάσσονται στους Τομείς Ψυχικής Υγείας.

Σύμφωνα με το νόμο, οι ΚοιΣΠΕ αποβλέπουν στην κοινωνικο-οικονομική ενσωμάτωση και επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και συμβάλλουν στη θεραπεία τους και στην κατά το δυνατόν οικονομική τους αυτάρκεια.

Οι **ΚοιΣΠΕ** μπορούν να είναι ταυτόχρονα παραγωγικές, καταναλωτικές, εμπορικές, πιστωτικές, αναπτυξιακές, κοινωνικές, εκπαιδευτικές και πολιτιστικές μονάδες και να αναπτύσσουν οποιαδήποτε οικονομική δραστηριότητα (αγροτική, κτηνοτροφική, μελισσοκομική, αλιευτική, δασική, βιομηχανική, βιοτεχνική, ξενοδοχειακή, εμπορική, παροχής υπηρεσιών, κοινωνικής ανάπτυξης).

Μέλη των ΚοιΣΠΕ μπορούν να είναι άτομα με ψυχικές διαταραχές (σε ποσοστό έως 35%), επαγγελματίες ψυχικής υγείας (σε ποσοστό έως 45%), Δήμοι, κοινότητες ή άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου (σε ποσοστό όχι υψηλότερο του 20%).

Παράδειγμα

(το παράδειγμα είναι θεωρητικό και αρκετά απλό – έως απλοϊκό - αποσκοπεί δε στο να καταδείξει πως ένα δίκτυο μονάδων ψυχικής υγείας που λειτουργούν συμπληρωματικά μπορεί να παρέχει υπηρεσίες στην κοινότητα).

Η Μ. είναι 22 χρονών. Μια ημέρα, χωρίς προφανείς λόγους, κάνει απόπειρα αυτοκτονίας, πέφτοντας από το μπαλκόνι του σπιτιού της. Νοσηλεύεται στο ορθοπεδικό τμήμα του νοσοκομείου με κατάγματα στα κάτω άκρα. Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας της στο νοσοκομείο διαπιστώνεται ότι έχει «παράξενες ιδέες» γι' αυτό και καλείται να την εξετάσει ψυχίατρος του **Ψυχιατρικού Τμήματος** του Γενικού Νοσοκομείου ο οποίος διαπιστώνει ότι η πτώση της ήταν σχετιζόταν με παραληρητικές ιδέες διωκτικού περιεχομένου και ότι επρόκειτο για οξύ ψυχωτικό επεισόδιο. Κατά τη διάρκεια της ολιγοήμερης νοσηλείας της λαμβάνει ψυχοφαρμακοθεραπεία, με ευθύνη του ψυχιάτρου στο πλαίσιο της **διασυνδεδετικής υπηρεσίας** και παρακολουθείται και από τον ψυχολόγο του τμήματος. Οι γονείς της ενημερώνονται από το γιατρό και την κοινωνική λειτουργό για το ψυχιατρικό πρόβλημα της κόρης τους και τους συστήνεται η παρακολούθηση από υπηρεσία ψυχικής υγείας.

Οι γονείς της Μ. έρχονται σε επαφή με το **Κέντρο Ψυχικής Υγείας** της περιοχής και εξηγούν στους αρμόδιους το πρόβλημα της κόρης τους. Αποφασίζεται η **κατ' οίκον επίσκεψη** για την πρώτη επαφή, λόγω της αδυναμίας της Μ. να περπατήσει.

Η πρώτη επίσκεψη γίνεται από τον ψυχίατρο και την επισκέπτρια υγείας. Η περίπτωση συζητιέται στο πλαίσιο της τακτικής συνάντησης της θεραπευτικής ομάδας του Κέντρου και αποφασίζεται η οργάνωση μιας σειράς κατ' οίκον επισκέψεων, αφού η Μ. δε μπορεί να μετακινηθεί ακόμη. Σε αυτή τη συνάντηση ορίζεται και το πρόσωπο αναφοράς (επισκέπτρια υγείας) για τη συγκεκριμένη ασθενή, που έχει την ευθύνη της παρακολούθησης της πορείας της. Συμφωνείται επίσης ότι η ψυχολόγος και η κοινωνική λειτουργός που έχουν σχετική εκπαίδευση θα οργανώσουν παρέμβαση στην οικογένεια με σκοπό να την ενημερώσουν για το πρόβλημα της Μ. και τους τρόπους διαχείρισής του.

Όταν η Μ. μπορεί πλέον να περπατήσει επισκέπτεται η ίδια το ΚΨΥ. Η ομάδα του ΚΨΥ έχει στο μεταξύ οργανώσει το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα για τη Μ. το οποίο περιλαμβάνει: παρακολούθηση για τη φαρμακευτική αγωγή, ατομική υποστηρικτική ψυχοθεραπεία και συμμετοχή στις δραστηριότητες του **Κέντρου Ημέρας**. Το πρόσωπο αναφοράς έρχεται σε επαφή με την αντίστοιχη ομάδα του Κέντρου Ημέρας και αποφασίζουν από κοινού το κατάλληλο πρόγραμμα δραστηριοτήτων για τη Μ. στο Κέντρο Ημέρας, τους στόχους και τη διάρκειά του.

Ταυτόχρονα οι γονείς της Μ. παρακολουθούν τις αντίστοιχες δραστηριότητες του Κέντρου Ψυχικής Υγείας, οι οποίες απευθύνονται σε γονείς και συγγενείς ασθενών.

Όταν μετά από λίγο καιρό η Μ. μπαίνει σε υποτροπή για την οποία χρειάζεται νοσηλεία, αυτή γίνεται στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου. Η νοσηλεία διαρκεί 10 ημέρες, στη **Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας**. Η ομάδα του Ψυχιατρικού Τμήματος θεωρεί πως μετά από αυτές τις 10 ημέρες η νοσηλεία μπορεί να συνεχιστεί στο **Νοσοκομείο Ημέρας**: τα απογεύματα η Μ. επιστρέφει στο σπίτι.

Μετά από 15 ημέρες στο Νοσοκομείο Ημέρας η Μ. επιστρέφει στο σπίτι της και η παρακολούθησή της γίνεται από το Κέντρο Ψυχικής Υγείας. Αμέσως μετά το εξιτήριο, οι γιατροί του Ψυχιατρικού Τμήματος όπου νοσηλεύτηκε η Μ. ενημερώνουν εγγράφως το Κέντρο Ψυχικής Υγείας για την ολοκλήρωση της νοσηλείας και την πορεία της ασθενούς. Διαπιστώνεται ότι είναι αναγκαία η δραστηριοποίησή της στην κατεύθυνση της αυτονόμησής της. Ένα από τα πρώτα πράγματα που πρέπει να επιτευχθούν είναι η ένταξή της στην αγορά εργασίας, αφού και η ίδια κρίνει πως, τουλάχιστο σε αυτή τη φάση, η συνέχιση των σπουδών δεν είναι κάτι που την ενδιαφέρει. Οι θεραπευτές της προτείνουν να εργαστεί στον **Κοινωνικό Συνεταιρισμό (ΚοιΣΠΕ)**: για να μπορέσει να το κάνει αυτό πρέπει να αποκτήσει επαγγελματικά προσόντα που είναι απαραίτητα για να ασχοληθεί στη δραστηριότητα του ΚοιΣΠΕ που την ενδιαφέρει, την οργάνωση διακοπών για μαθητές. Μετά από τη συμμετοχή της σε σχετικό πρόγραμμα ενός Κέντρου Επαγγελματικής Κατάρτισης, η Μ. γίνεται μέλος του ΚοιΣΠΕ και απασχολείται σε αυτόν. Τα χρήματα που κερδίζει, μαζί με ένα μικρό επίδομα που έχει στο μεταξύ εκδοθεί γι' αυτήν, της επιτρέπουν να ζει αυτόνομα και αποφασίζει να νοικιάσει δικό της σπίτι σε ένα χωριό που απέχει 50 χλμ. από την πόλη στην οποία ζει με τους γονείς της και το Κέντρο Ψυχικής Υγείας που την παρακολουθεί. Η παρουσία παραρτήματος του ΚοιΣΠΕ στο χωριό της επιτρέπει να συνεχίσει εκεί την εργασία της.

Σε συνεννόηση με τους θεραπευτές της συμφωνεί η τακτική παρακολούθησή της να γίνεται από τα στελέχη της **Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας**, τα οποία επισκέπτονται το Κέντρο Υγείας της περιοχής και παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας στους έχοντες ανάλογη ανάγκη μια φορά την εβδομάδα.

Επειδή η σχέση της με τους θεραπευτές της στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας έχει ιδιαίτερη σημασία γι' αυτήν, αποφασίζουν από κοινού ότι η συνεργασία της με την Κινητή Μονάδα θα έχει να κάνει περισσότερο με την παρακολούθηση της φαρμακευτικής αγωγής ενώ μια φορά το μήνα θα επισκέπτεται το Κέντρο Ψυχικής Υγείας όπου θα έχει μια συνεδρία υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας με τον ψυχολόγο.

Η Μ. ξέρει πως, αν της παρουσιαστεί κάποιο πρόβλημα, τηλεφωνώντας σε μια από τις **Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ΤοΨΥ** (αφού είναι ασθενής του *δικτύου* των υπηρεσιών και όχι μιας απομονωμένης από τις υπόλοιπες μονάδας) θα της παρασχεθεί κατάλληλη βοήθεια το συντομότερο δυνατό. Θα το κάνει επειδή ξέρει πως θα της φερθούν με σεβασμό στο πρόβλημά της, χωρίς να καταφύγουν σε λύσεις που θα την οδηγήσουν σε ένα δρόμο που μέχρι πριν λίγα χρόνια ήταν χωρίς γυρισμό: το ψυχιατρείο.