



ΟΙ ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

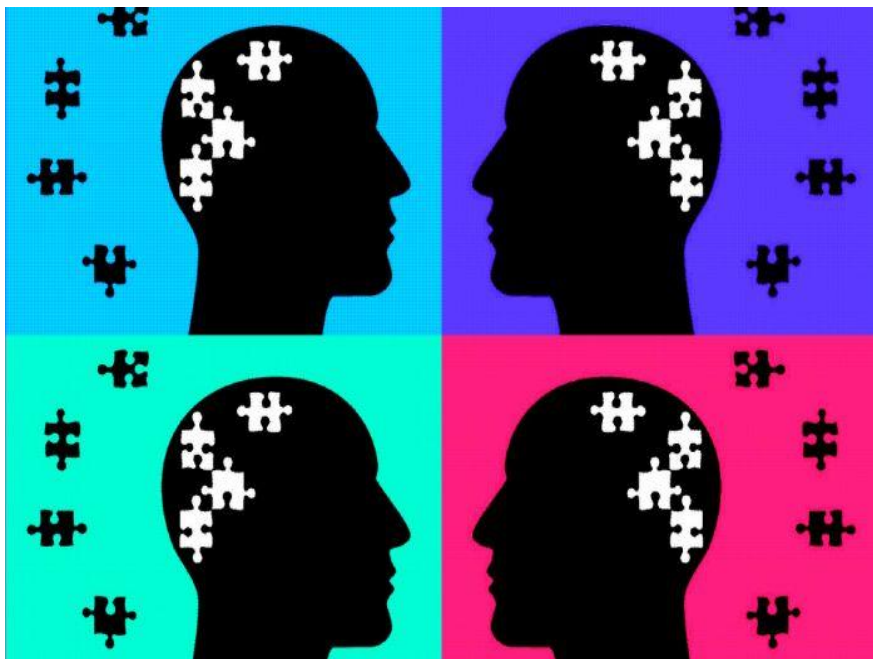
Δρ. Μαρία Σαρίδη
Επίκουρος Καθηγήτρια
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Η Ψυχιατρική στην Ελλάδα

- Η Ελλάδα ακολούθησε την ψυχιατρική των άλλων χωρών και υιοθέτησε την **ασυλιακή μορφή** του 19^{ου} αιώνα.
- Τον 20^ο αιώνα όταν οι άλλες χώρες σε Ευρώπη και Αμερική δημιούργησαν την «**ανοιχτή ψυχιατρική περίθαλψη**» η Ελλάδα άργησε να τις ακολουθήσει.
- Η συρρίκνωση των ψυχιατρείων και η δημιουργία ψυχιατρικών τομέων στα γενικά νοσοκομεία, όπως και κέντρων ψυχικής υγείας κ.ά, με σκοπό τον εξανθρωπισμό, η πολιτεία τα συμπεριλάβε με το άρθρο 21 του Νόμου 1397 για το ΕΣΥ, 1983.



Τον προηγούμενο αιώνα η ψυχιατρική περίθαλψη στη χώρα μας διακρινόταν από:



- Έλλειψη τομεοποίησης πρόληψης και περίθαλψης.
- Έλλειψη μονάδων στα γενικά νοσοκομεία και κέντρων ψυχικής υγείας.
- Αδυναμία κοινωνικής επανένταξης και ενδιάμεσων δομών.
- Άνιση μεταχείριση κέντρου και περιφέρειας και μη αποτελεσματική διαχείριση των οικονομικών πόρων.
- Έλλειψη εκπαίδευσης στους επαγγελματίες υγείας και αποσπασματική ψυχιατρική νομοθεσία.



- Μετά το 1985 οι μεμονωμένες προσπάθειες για αλλαγή άρχισαν να γίνονται συλλογικές και να επιζητούν το άτομο να δρα ως υποκείμενο και όχι ως αντικείμενο
- Ο κανονισμός 815/84 της ΕΟΚ συνέβαλε σημαντικά στην μεταρρύθμιση και ακόμη περισσότερο με το σχέδιο του ΚΕΣΥ το 1990 και όλες οι μετέπειτα προσπάθειες.

Προληπτική Ψυχιατρική

- Γνώση για την ψυχιατρική πρόληψη και τους παράγοντες που προφυλλάσσουν τα υγιή άτομα, τα άτομα που έχουν αρχίσει να νοσούν και τα άτομα που είναι ήδη άρρωστα.
- Η ψυχική αρρώστια είναι πολυδιάστατη, άρα η αναζήτηση των παραγόντων δεν είναι εύκολη.
- Στόχος της Προληπτικής Ψυχιατρικής είναι η προφύλαξη από την αρρώστια, η βελτίωση ποιότητας ζωής και ο αποστιγματισμός.



Προληπτική Ψυχιατρική



- Η Προληπτική Ψυχιατρική, ως γνωστικό αντικείμενο εμφανίστηκε με το «κίνημα ψυχικής υγιεινής» στην Αμερική, πριν εκατό χρόνια περίπου ο Gerald Caplan, ασχολήθηκε με την ψυχιατρική πρόληψη κατά την ενδομήτρια ζωή και κατά την παιδική ηλικία καθώς και με την αντιμετώπιση των «κρίσεων».
- Πολλές από τις απόψεις του αποτέλεσαν την βάση για την ανάπτυξη των Κέντρων Ψυχικής Υγιεινής στις Η.Π.Α.
- Το κίνημα της Προληπτικής Ψυχιατρικής, αρχικά είχε αντιιατρικό προσανατολισμό, στην πορεία φάνηκε η αποτελεσματικότητα της δυναμικής συνεργασίας βιολογικών και ψυχοκοινωνικών μεθόδων.

Κοινωνική Ψυχιατρική

Η Κοινωνική Ψυχιατρική, βασικός κλάδος της Κοινωνικής Ψυχιατρικής, είναι προϊόν της ιστορικής εξέλιξης των ανθρωπίνων σχέσεων και της ψυχιατρικής ιδεολογίας όσον αφορά στη θεραπευτική των ψυχικών διαταραχών πέρα από το άσυλο, στην κοινότητα, ενώ η Κοινωνική Ψυχική Υγιεινή περιλαμβάνει τις δραστηριότητες που αποσκοπούν στη βελτίωση του επιπέδου της ψυχικής υγείας της κοινότητας.



Κοινωνική Ψυχιατρική

- Η κοινωνική ψυχιατρική εξετάζει τις επιπτώσεις του κοινωνικού περιβάλλοντος στην ψυχική υγεία και τις επιπτώσεις της ψυχικής ασθένειας στο άτομο και το περιβάλλον.
- Παρότι ενδιαφέρεται για τις μεθόδους αντιμετώπισης της ψυχικής διαταραχής, αντίθετα δεν ενδιαφέρεται για την θεραπεία με την οποία αντιμετωπίζεται η νόσος.
- Σύμφωνα με την κοινωνική ψυχιατρική η «ψυχική υγεία είναι **έννοια κοινωνική που ποικίλει ανάλογα** με την κοινωνία ή το πολιτιστικό επίπεδο».
- Ο όρος κοινωνική ψυχιατρική για πρώτη φορά χρησιμοποιήθηκε από τον Ilberg το 1904 και για προγράμματα κοινωνικής ψυχιατρικής ειπώθηκαν από τον Fisher το 1919, ο οποίος μίλησε για «ανοικτή φροντίδα» και σαφώς επηρέασε την μετέπειτα μεταρρύθμιση το 1920.

- Η Κοινωνική Ψυχιατρική ασχολείται με τις προσαρμοστικές ικανότητες του ατόμου και των ατόμων της κοινωνίας και δεν ενδιαφέρεται μόνο για τα άτομα που ζητούν ψυχιατρική βοήθεια, αλλά αναπτύσσει παράλληλα τα κατάλληλα όργανα έρευνας για να ερμηνεύσει την ψυχοβιολογική και κοινωνικοπολιτιστική απαρτίωση του ανθρώπου.
- **Άρα, η Κοινωνική Ψυχιατρική διερευνά την αιτιολογία των ψυχικών παθήσεων του ατόμου στο φυσικό του περιβάλλον».**

Κοινοτική Ψυχιατρική

- Ο όρος Κοινοτική Ψυχιατρική αφορά **στην παροχή υπηρεσιών σε άτομα που τις χρειάζονται μέσα στην κοινότητα**, εντός του **φυσικού-κοινωνικού περιβάλλον** τους και παράλληλα με την **ενεργή συμμετοχή της κοινότητας**.
- Η Κοινοτική Ψυχιατρική υλοποιείται με **προτάσεις εναλλακτικών μορφών αντιμετώπισης των προβλημάτων των ατόμων που έχουν ανάγκη, μιας συγκεκριμένης πληθυσμιακής περιοχής**.
- Τα άτομα που νοσηλεύονται σε μεγάλα δημόσια νοσοκομεία φεύγουν από τον παραδοσιακό τρόπο φροντίδας και μεταφέρονται στην κοινότητα.
- Αυτό είχε σαν συνέπεια να τεθεί νέα διάσταση μεταξύ ψυχικής υγείας-ψυχικής ασθένειας και κοινοτικής-κοινωνικής φροντίδας.
- Έτσι ένα σύνολο υπηρεσιών μεταφέρθηκε στην κοινότητα από το δημόσιο νοσοκομείο και μαζί μία διεπιστημονική ομάδα επαγγελματιών ψυχικής υγείας.
- Παράλληλα χαράσσονται πολιτικές, διαμορφώνονται στρατηγικές και νομικά πλαίσια, τα οποία συνέβαλλαν στις αλλαγές και στην πορεία της κοινοτικής ψυχιατρικής.

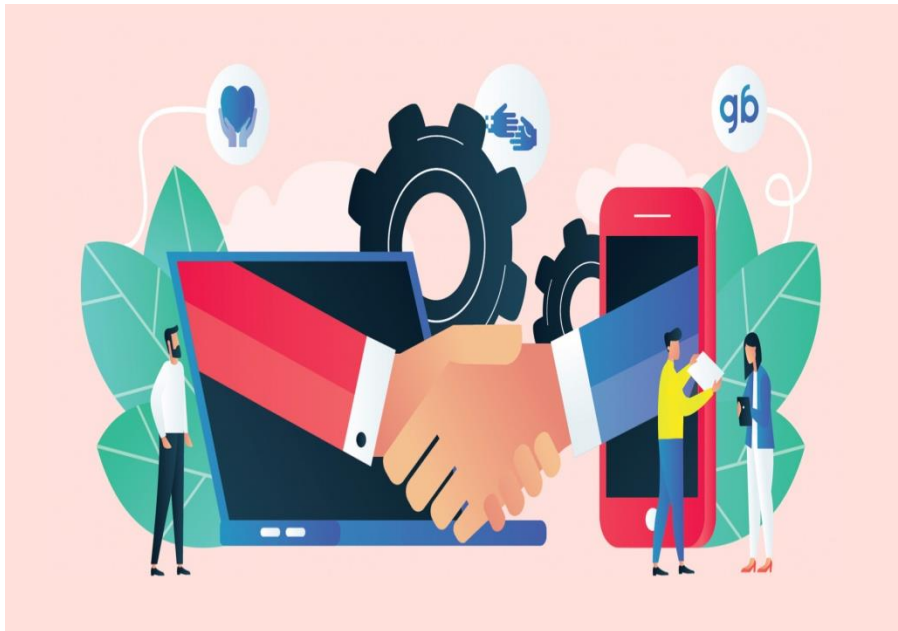
Κοινοτική Ψυχιατρική

Η κοινοτική ψυχιατρική

- εστιάζεται στην παροχή υπηρεσιών και χρησιμοποιεί την μεθοδολογία της ψυχιατρικής επιδημιολογίας.
 - τις αρχές που παρέχουν οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε «συγκεκριμένο πληθυσμό» με καθορισμό των αναγκών, με σχεδιασμό συστήματος υπηρεσιών και παροχή θεραπείας και φροντίδας
 - την αξιολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- Τα τελευταία χρόνια συναντούμε τον όρο **Δημόσια Ψυχιατρική (public psychiatry)**, η οποία περιλαμβάνει:
 - ✓ **την πρόληψη (prevention)**
 - ✓ **προαγωγή (promotion)**
 - ✓ **θέματα σχετικά με διοίκηση και οικονομική διαχείριση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.**



Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας Κοινότητας



- Οι κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας κατηγοριοποιούνται στις **θεσμοθετημένες και στις άτυπες**
- **Θεσμοθετημένες:**
 - ✓ Κοινοτικές υπηρεσίες αποκατάστασης,
 - ✓ κινητές μονάδες αντιμετώπισης κρίσεων,
 - ✓ θεραπευτικές κλειστού τύπου,
 - ✓ εποπτευόμενες υπηρεσίες,
 - ✓ υπηρεσίες βοήθειας και υποστήριξης στο σπίτι, κ.λ.π.
- **Άτυπες Κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας:** τοπικές κοινωνίες, δράσεις, ΜΚΟ, εθελοντές, κ.λ.π.

Αρχές Κοινωνικής Ψυχιατρικής

Υπευθυνότητα στο σύνολο του πληθυσμού συγκεκριμένης γεωγραφικής περιοχής (75.000- 200.000).

- Το ΚΚΨΥ πρέπει να έχει ευελιξία στον σχεδιασμό και την οργάνωση των υπηρεσιών του, αξιολογώντας τις ανάγκες και λαμβάνοντας υπόψη τις πολιτισμικές αξίες του πληθυσμού, καθώς και στην παροχή συνεχιζόμενης φροντίδας.

Θεραπεία πληθίων του τόπου κατοικίας του ασθενούς.

- Συχνά η απόσταση από τον τόπο κατοικίας απογοητεύει τους οικείους που φροντίζουν το άτομο με τα ψυχικά του προβλήματα.

Πολλαπλότητα και πληρότητα υπηρεσιών.

- Επειδή κάθε άτομο ενδεχομένως να βρίσκεται σε διαφορετική φάση του ψυχικού προβλήματος του εκτός από: παρακολούθηση εξωτερικών ασθενών, μερική νοσηλεία, επείγοντα περιστατικά, εσωτερική νοσηλεία και συμβουλευτική προς την κοινότητα, προστέθηκαν παιδοψυχιατρική, ψυχογηριατρική, υπηρεσίες για αλκοολικούς και χρήστες, καθώς για μετανοσοκομειακή φροντίδα (στέγαση και αποκατάσταση).

Διεπιστημονική θεραπευτική ομάδα.

- Η πολυεπίπεδη επιστημονική γνώση των ΚΚΨΥ αφενός βοηθά στην αρτιότερη σύνθεση της θεραπευτικής ομάδας, αφετέρου αποκτά δυνατότητα αντιμετώπισης προβλημάτων της κοινότητας στα πλαίσια πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας.

Συνεχιζόμενη, αδιάκοπη φροντίδα.

- Είναι γνωστό ότι για την δημιουργία θεραπευτικής σχέσης πρωτίστως χρειάζεται η δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ θεραπευτή και πελάτη. Αυτό βοηθάει στην έγκαιρη αναγνώριση των «κρίσεων» και στην άμεση αντιμετώπιση.

Συμμετοχή εκπροσώπων κοινότητας.

- Η συμμετοχή βοηθά σημαντικά στην υλοποίηση των προγραμμάτων και προβάλλει τις ανάγκες και τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχικά προβλήματα.

Αξιολόγηση προγράμματος και έρευνας.

- Είναι προτεραιότητα της κοινωνικής ψυχιατρικής να αξιολογεί και να μετρά την αποτελεσματικότητα μιας υπηρεσίας και όταν το πρόγραμμα δεν αποδίδει να διακόπτεται.

Συμβουλευτική-Ενημέρωση κοινότητας

- Σύμφωνα με τον G. Caplan η ενημέρωση άρει τις αντιστάσεις και συμβάλλει στην καλύτερη λειτουργία των υπηρεσιών κοινοτικής ψυχιατρικής.
- Έμφαση δίδεται στους **επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας φροντίδας** μετά από ειδική εκπαίδευση για πρόωμη αναζήτηση διάγνωσης των ψυχικών διαταραχών.
- Η προαγωγή ψυχικής υγείας αφορά **διαδικασίες ενδυνάμωσης** της ικανότητας των ατόμων να προσδιορίζουν αυτόνομα τη ζωή τους και να προωθούν την ψυχική τους υγεία.
- Οι διαδικασίες αυτές αφορούν **άτομα και κοινότητες**.
- Οι παρεμβάσεις προαγωγής ψυχικής υγείας εφαρμόζουν **στρατηγικές** τέτοιες που να **ενθαρρύνουν την ύπαρξη υποστηρικτικού περιβάλλοντος** και να καλλιεργούν την ικανότητα του ατόμου να ανταποκρίνεται θετικά στις αντίξοες συνθήκες.
- Οι παρεμβάσεις αυτές χρειάζεται να είναι ευαίσθητες στη **πολιτισμική διαφορετικότητα** και να προωθούν τις αξίες
 - ❖ της ισότητας,
 - ❖ της κοινωνικής δικαιοσύνης,
 - ❖ της αλληλοεξάρτησης και
 - ❖ της ανθρώπινης αξιοπρέπειας



Αντικείμενο κοινωνικής ψυχιατρικής

- Μελέτη των ανθρωπίνων σχέσεων
- Αντιμέτωπιση προβλημάτων στις σχέσεις
- Άτομο (υγιές και πάσχον)
- Οικογένεια
- Ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού
- Κοινωνική κινητικότητα
- Κοινωνική διαστρωμάτωση
- Πολιτιστική αλλαγή



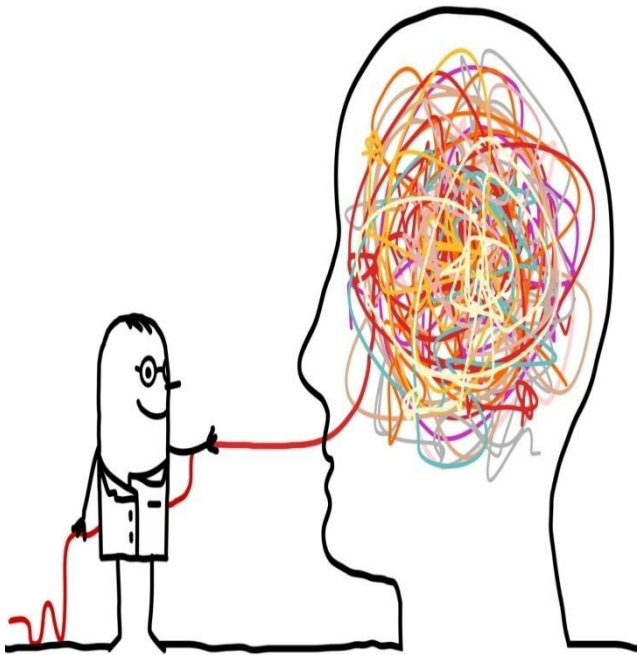
Θετική Ψυχική Υγεία



Η θετική ψυχική υγεία ως φυσιολογική συμπεριφορά και κατάσταση ισορροπίας περιλαμβάνει:

- ✘ Την επίγνωση από το άτομο της ταυτότητας του.
- ✘ Τη δυνατότητα του ατόμου να 'ναι αυτοδύναμο.
- ✘ Τη δυνατότητα αντίστασης στο stress.
- ✘ Τη δυνατότητα του ατόμου να 'ναι ενεργητικό και ανεξάρτητο από κοινωνικές επιρροές.
- ✘ Την ικανότητα να ελέγχει το περιβάλλον.
- ✘ Την ικανότητα να αγαπά, να εργάζεται και να διασκεδάζει και
- ✘ Τη δυνατότητα να επιλύει τα προβλήματα

Ο Στεφανής και οι συνεργάτες του για τον καθορισμό της ψυχικής υγείας αξιολογούν τα κάτωθι κριτήρια:



- **Το στατιστικό κριτήριο ή το κριτήριο της μέσης συμπεριφοράς**, το οποίο είναι ανεπαρκές, καθώς δεν διαχωρίζει τα όρια μεταξύ παθολογικής και φυσιολογικής συμπεριφοράς.
- **Το κριτήριο της απουσίας της ψυχικής νόσου, κλινικά διαπιστωμένης.** Το πλεονέκτημα του είναι ότι συμπληρώνει όλα τα κριτήρια και το σύνολο των μεταβλητών που καθορίζουν την ατομική ζωή.
- **Το κριτήριο της κοινωνικής αποδοχής.** Είναι κριτήριο αντιδραστικό καθώς τα μέλη της κοινωνίας δεν διαφοροποιούνται από κοινωνικοπολιτικές επιρροές που «χρωματίζουν» την συμπεριφορά του κάθε μέλους.
- **Το κριτήριο της υποκειμενικής δυσφορίας.** Είναι κριτήριο μικρής αξιοπιστίας.

Συμπληρωματικά κριτήρια είναι:

- *Ικανότητα ενεργητικής προσαρμογής στο φυσικό και κοινωνικό του περιβάλλον, που του επιτρέπει να ικανοποιεί τις βασικές του ανάγκες.*
- *Επίγνωση του σκοπού της ζωής και των αναγκών για διαπροσωπικές σχέσεις.*
- *Επίγνωση του κοινωνικού και φυλετικού ρόλου και*
- *Αντοχή στο περιβαλλοντικό stress.*



Η οικογένεια ως εξελισσόμενος θεσμός καθορίζει τις μεταβολές του κοινωνικού και οικονομικού πλαισίου

- Είναι φυσικό τα μέλη της να υπόκεινται σε καθημερινή συναισθηματική αλληλεπίδραση.
- Η οικογένεια ως υποστηρικτικό σύστημα, λειτουργεί ως αποδέκτης πληροφοριών, ως καθοδηγητής, ως πηγή ιδεολογίας, ως φορέας επίλυσης προβλημάτων, ως καταφύγιο, και ως φορέας ελέγχου συναισθημάτων.
- Η οικογένεια σε κρίση, συμβαίνει όταν οι σχέσεις καθορίζονται κοινωνικούς, πολιτιστικούς, ιδεολογικούς, οικονομικούς παράγοντες συνεχώς μεταβαλλόμενους και στις μέρες μας από τον κρατικό παρεμβατισμό.
- Η οικογένεια και η ψυχική αρρώστια, όπου η οικογένεια εμφανίζεται ως αποδέκτης της ψυχιατρικής βοήθειας, άλλοτε ως θετική και άλλοτε ως αρνητική στην προσπάθεια επίλυση του προβλήματος.



**Σε αυτό το σημείο είναι σημαντική η συμβολή του Κοινοτικού Κέντρου
Ψυχικής Υγείας**

Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας (Κ.Κ.Ψ.Υ)

- Το **Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας** και το **Κέντρο Ψυχικής Υγείας** αποτελούν τις βασικές μονάδες παροχής ψυχιατρικών υπηρεσιών και συγκεκριμένα εντός του κοινωνικού ιστού.
- Η θεραπευτική ή καλύτερα ανθρωπιστική αντιμετώπιση των ατόμων εντός των φρενοκομείων ή μετέπειτα ονομασία τους ψυχιατρεία άρχισε να δέχεται κριτική από το 1920.
- Η δημιουργία των εξωτερικών ιατρείων με στόχο την αποφυγή της υποτροπής δεν ήταν αρκετό ώστε το άτομο να μην αποκοπεί από το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον.



Κέντρο Ψυχικής Υγείας και Πρόληψη

- Η κύρια δραστηριότητα ενός Κέντρου είναι η **πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια πρόληψη.**
- Ασφαλώς μέσα στις δραστηριότητες του εντάσσονται η **θεραπευτική και συμβουλευτική παρέμβαση με τον ασθενή και το οικείο περιβάλλον του, όπως και τα ειδικά προγράμματα.**
- Γίνεται κατανοητό ότι η πρωτοβάθμια πρόληψη επικεντρώνεται κυρίως στην τροποποίηση παθογόνων συμπεριφορών και την ανίχνευση των ατόμων υψηλού κινδύνου.
- Η **δευτεροβάθμια πρόληψη**, εκτός του προληπτικού της ρόλου της έγκαιρης διάγνωσης και της θεραπείας, εμπλέκονται και άλλες ειδικότητες πλην της ψυχιατρικής, καθώς στη σφαίρα της ψυχικής υγείας ενοχοποιούνται και σωματικές αρρώστιες όπως ο υπερ- ή υπο-θυρεοειδισμός, κ.ά.
- Η **τριτοβάθμια πρόληψη** εστιάζεται κυρίως στην **κοινωνική αποκατάσταση** μετά από χρόνια νοσηλεία, στην ούθμιση φαρμακευτικής ανωνής, στην απόκτηση χαμένης λειτουργικότητα περιβαλλοντικοί ατόμου.





ΑΠΟΦΑΣΗ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΥΠ' ΑΡΙΘ. Υ5β/οικ.1662 της 05.06.2001

«Καθορισμός του τρόπου λειτουργίας και της στελέχωσης των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 7 του Ν. 2716/99 καθώς και κάθε λεπτομέρειας εφαρμογής του ίδιου άρθρου.»

(Β' 691)

Σύνδεση Κέντρου Ψυχικής Υγείας με Κινητή Μονάδα

- Η Κοινωνική Ιατρική και Κοινωνική Ψυχιατρική εμπεριέχουν μια φιλοσοφία στο σύνολο των δραστηριοτήτων τους και αποβλέπουν στην δημιουργία προστασίας σε άτομα με ψυχικές διαταραχές ή με πνευματική αναπηρία.
- Όλοι οι προστατευμένοι χώροι ή ξενώνες ονομάζονται ή εργαστήρια ή οτιδήποτε άλλο λειτουργικά και οργανωτικά συνδέονται με ένα Κέντρο Ψυχικής Υγείας.
- Το Κέντρο Ψυχικής Υγείας επιδιώκει να είναι ο πυρήνας της ψυχιατρικής περίθαλψης.
- Οι Κινητές Μονάδες με την παρέμβαση τους κυρίως στις απομακρυσμένες περιοχές επιδιώκουν την ενεργοποίηση της κοινότητας.
- Οι Ιατροπαιδαγωγικές Μονάδες εκτός από την παροχή υπηρεσιών σε παιδιά και εφήβους, συνεργάζονται με τις οικογένειες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων στα πλαίσια της οικογένειας



Κινητές Μονάδες



- Οι Κινητές Μονάδες είναι υπηρεσίες παροχής υπηρεσιών και εφαρμοσμένης έρευνας.
- Οι δραστηριότητες του και το θεραπευτικό πλαίσιο προέρχονται μετά από καταγραφή των δημογραφικών και επιδημιολογικών στοιχείων και αυτές περιέχουν:
 - ➔ Εκπαίδευση υγειονομικής ομάδας.
 - ➔ Αγωγή της κοινότητας με την κοινωνική ομάδα
 - ➔ Επεξεργασία του αιτήματος της κοινότητας σε σχέση με τις ανάγκες του και την καλύτερη δυνατή ανταπόκριση από μέρους της κινητής μονάδας.
 - ➔ Την μελέτη και επεξεργασία των διαφόρων θεραπευτικών προσπελάσεων σε σχέση με την δημόσια περίθαλψη και
 - ➔ Η διασπορά της γόνιμης αυτής εμπειρίας και σε άλλες περιοχές

Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας

Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας διέπονται από:

- Την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 2 παρ. 3 του Ν. 2716/99, καθώς και κάθε άλλου συνταγματικού τους δικαιώματος ως πολιτών.
- Τις αρχές και τους στόχους της Συναινετικής Διακήρυξης για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Παγκόσμιας Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, όπως αυτή δημοσιεύθηκε στην WHO/MNH/MND/ 96.2 έκδοση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.



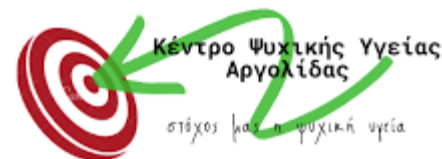
Ορισμός των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας

- Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας αποτελούν μονάδες των νοσοκομείων του Ν.Δ. 2592/1953 και του Ν. 1397/ 83, των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ινστιτούτων Ψυχικής Υγείας, των Πανεπιστημιακών Μονάδων που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία και των μονάδων της παρ. 1 του άρθρου 5 του Ν. 2716/99.
- Επιτρέπεται η λειτουργία Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας και από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα σύμφωνα με την παρ.1 του άρθρου 11 του Ν. 2716/99.
- Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης και νοσηλείας ή ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας κατ' οίκον:
 - α) σε Τομείς Ψυχικής Υγείας που η γεωγραφική τους έκταση και διαμόρφωση, η οικιστική τους διασπορά καθώς και οι κοινωνικές, οικονομικές και οι 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 Τομείς Ψυχικής Υγείας όταν δεν υπάρχουν επαρκείς υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Προϋποθέσεις I

Για τις Κινητές Μονάδες που συνιστώνται σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 7 του Ν. 2716/99 απαραίτητες προϋποθέσεις για τη λειτουργία τους είναι οι ακόλουθες:

- α. Η σύσταση της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μετά από πρόταση της αντίστοιχης Τομεακής επιτροπής Ψυχικής Υγείας.
- β. Η σύσταση των θέσεων του προσωπικού.
- γ. Ο ορισμός του επιστημονικά υπευθύνου της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας.
- δ. Ο ορισμός της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης.
- ε. Η κατάθεση ολοκληρωμένου προγράμματος παροχής υπηρεσιών της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας από τον φορέα στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και η έγκριση του από τον Υπουργό Υγείας & Πρόνοιας.
- στ. Η εξασφάλιση του απαραίτητου εξοπλισμού για την λειτουργία της Κινητής Μονάδας.
- ζ. Η λειτουργική διασύνδεση με τις άλλες Μονάδες Ψυχικής Υγείας που λειτουργούν στο πλαίσιο του αντίστοιχου Τομέα Ψυχικής Υγείας.



Προϋποθέσεις II

Επίσης:

- α. Ο ορισμός του επιστημονικά υπευθύνου της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας
- β. Ο ορισμός της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης.
- γ. Η εξασφάλιση του απαραίτητου εξοπλισμού για την λειτουργία της Κινητής Μονάδας.
- δ. Η λειτουργική διασύνδεση με τις άλλες Μονάδες Ψυχικής Υγείας που λειτουργούν στο πλαίσιο του αντίστοιχου Τομέα Ψυχικής Υγείας.
- ε. Η κατάθεση ολοκληρωμένου προγράμματος παροχής υπηρεσιών της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας από τον φορέα στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και η έγκριση του από τον Υπουργό Υγείας & Πρόνοιας.
- στ. Το σύνολο των προϋποθέσεων όπως αυτές ορίζονται στην αριθ. Υ5β/οικ.1962/21.9.2000 (ΦΕΚ 1268/τ.Β/ 19.10.2000) υπουργική απόφαση “για τον καθορισμό των προϋποθέσεων, δικαιολογητικών, διαδικασίας και κάθε άλλης λεπτομέρειας για έγκριση σκοπιμότητας και χορήγηση άδειας ίδρυσης και άδειας λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον ιδιωτικό κερδοσκοπικό και μη κερδοσκοπικό τομέα”.



ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης

- Το σύνολο των εργαζομένων σε κάθε Κινητή Μονάδα αποτελούν την Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης.
- Η Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης ορίζεται από την Διοίκηση του φορέα στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα μετά από εισήγηση του Επιστημονικού Υπευθύνου.
- Η σύνθεση του προσωπικού που απαρτίζει την Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης περιλαμβάνει ενδεικτικά ψυχίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, νοσηλευτή, εργοθεραπευτή, επισκέπτη υγείας, διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό κατάλληλα εκπαιδευμένο και κατά περίπτωση παιδοψυχίατρο, ειδικό παιδαγωγό, λογοθεραπευτή ή άλλο επαγγελματία ψυχικής υγείας.

Για την βασική λειτουργία της Κινητής Μονάδας απαιτείται η στελέχωση της τουλάχιστον:

- με έναν (1) ψυχίατρο,
- έναν (1) ψυχολόγο,
- τρεις (3) νοσηλευτές ή και επισκέπτες υγείας και
- ένα (1) διοικητικό υπάλληλο.

Για την κάλυψη των Ιατροπαιδαγωγικών αναγκών της περιοχής ευθύνης της Κινητής Μονάδας στην βασική σύνθεση της συμμετέχει και παιδοψυχίατρος.

Στην πλήρη σύνθεση της και ανάλογα με τις ανάγκες της περιοχής η Κινητή Μονάδα δύναται να στελεχώνεται από όλες τις προαναφερόμενες ειδικότητες.

Έργο της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης

Έργο της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης είναι:

- ✓ η παροχή υπηρεσιών πρόληψης και νοσηλείας και ειδικής φροντίδας κατ' οίκον,
 - ✓ η παροχή υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής
-
- 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 την 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 την μείωση του άγχους της οικογένειας και του ίδιου του ασθενούς**
 - στ. η εκπαίδευση των Εθελοντικών Τοπικών Υποστηρικτικών Πυρήνων**
 - ζ. η καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος που βαραίνει τον ίδιο τον ασθενή και την οικογένεια του μέσω προγραμμάτων αγωγής κοινότητας.**

Η σύνθεση της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης

- Η σύνθεση της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης δεν μεταβάλλεται τουλάχιστον για μια διετία παρά μόνο με αιτιολογημένη εισήγηση του Επιστημονικού Υπευθύνου ή με αίτημα του ενδιαφερόμενου μέλους ή αποχώρηση του από την Κινητή Μονάδα.
- Η σταθερότητα της σύνθεσης της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης στις ειδικότητες και στα άτομα που έχουν οριστεί αποτελεί ευθύνη της διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα.
- Αναιτιολόγητη αλλαγή μελών της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης αποτελεί παράβαση των διατάξεων της παρούσας απόφασης.
- Οι εργαζόμενοι στην Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης δύνανται να απασχολούνται μερικώς σε αυτήν, συμπληρώνοντας τον χρόνο απασχόλησης τους σε άλλες υπηρεσίες του φορέα στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα συμβάλλοντας στην συνέχεια της φροντίδας των ασθενών.
-
- Το εβδομαδιαίο πρόγραμμα απασχόλησης καθώς και το πρόγραμμα των μετακινήσεων των εργαζομένων στην Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης καθορίζεται από τον Επιστημονικό Υπεύθυνο της Κινητής Μονάδας για τις μεν τακτικές μετακινήσεις στην αρχή κάθε μήνα, για δε τις έκτακτες μετακινήσεις όποτε προκύψει ανάγκη.
- Οι εργαζόμενοι στην Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης συμμετέχουν στις προγραμματισμένες τακτικές μετακινήσεις εκτός έδρας έως τρεις ημέρες ανά εβδομάδα.
- Το πρόγραμμα λειτουργίας της Κινητής Μονάδας εκτός των μετακινήσεων περιλαμβάνει και δραστηριότητες που επιτελούνται στην έδρα της Κινητής Μονάδας όπως ενδεικτικά παρακολούθηση εκπαιδευτικού προγράμματος και διασυνδεση με τις άλλες μονάδες του Τομέα Ψυχικής Υγείας στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα.

Η σύνθεση της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης

- Τα μέλη της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίων που εφαρμόζεται στον Τομέα Ψυχικής Υγείας στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα, μετά από εισήγηση της αντίστοιχης Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας για την εικοσιτετράωρη κάλυψη των αναγκών της περιοχής ευθύνης της.
- Με απόφαση της διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα και μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπευθύνου ορίζεται εξωτερικός επόπτης με εξειδίκευση και εμπειρία σε θέματα δυναμικής της ομάδας για την ετήσια εποπτεία του έργου της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης.
- Για τις Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας των Ν.Π.ΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ο αριθμός των εργαζομένων στην Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης, ο εβδομαδιαίος χρόνος της απασχόλησης (μερική ή πλήρης) κάθε μέλους της και η κατανομή του χρόνου αυτού μέσα στο εικοσιτετράωρο εγκρίνεται από την Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας στον οποίο παρέχει τις υπηρεσίες της η Κινητή Μονάδα σε συνεργασία με την αντίστοιχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών & Εφήβων.
- Στην περίπτωση που η Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας δεν έχει συσταθεί ή για οποιοδήποτε λόγο αυτή δε λειτουργεί η έγκριση δίνεται από την Δ/νση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας.

Εθελοντικοί Τοπικοί Υποστηρικτικοί Πυρήνες Η Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης

Εθελοντικοί Τοπικοί Υποστηρικτικοί Πυρήνες

- Η Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης οργανώνει και εκ- παιδεύει πολίτες από το συγγενικό ή κοινωνικό περιβάλλον του ασθενούς σε ομάδες που ονομάζονται Εθελοντικοί Τοπικοί Υποστηρικτικοί Πυρήνες με στόχο την αποτελεσματική λειτουργία της.
- Οι πολίτες που απαρτίζουν τους Εθελοντικούς Τοπικούς Υποστηρικτικούς Πυρήνες είναι τουλάχιστον δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, δεν ξεπερνούν σε αριθμό τα πέντε (5) άτομα και προέρχονται από την τοπική κοινωνία στην οποία ζει ο ασθενής.
- Ένα από τα μέλη ορίζεται από την Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης ως συντονιστής του έργου του Εθελοντικού Τοπικού Υποστηρικτικού Πυρήνα.
- Έργο των Εθελοντικών Τοπικών Υποστηρικτικών Πυρήνων είναι :
 - *η συνεχής υποστήριξη και φροντίδα του ασθενούς,*
 - *η αντιμετώπιση πρακτικών προβλημάτων του ασθενούς,*
 - *η συνεργασία με την Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης για την αποτελεσματικότερη πρόληψη της έναρξης της κρίσης του ασθενούς,*
 - *η κοινωνική αλληλεγγύη και*
 - *η ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας σε ζητήματα ψυχικής υγείας.*
- Τα μέλη των Εθελοντικών Τοπικών Υποστηρικτικών Πυρήνων εκπαιδεύονται από την Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης ώστε να μπορούν να αντεπεξέλθουν στο προαναφερόμενο έργο τους αλλά και στις ανάγκες στήριξης προγραμμάτων ημιαυτόνομης και αυτόνομης διαβίωσης των ασθενών (Προστατευμένα Διαμερίσματα).

Επιστημονικός Υπεύθυνος

- Με απόφαση του διοικούντος οργάνου του φορέα, στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα, ορίζεται ο Επιστημονικός Υπεύθυνος της Κινητής Μονάδας.
- Ο Επιστημονικός Υπεύθυνος είναι ψυχίατρος και επιλέγεται με κριτήρια την κλινική εμπειρία του στην αντιμετώπιση των κρίσεων, την γνώση και την αποδοχή των αρχών που διατυπώνονται στο άρθρο 1 της παρούσας απόφασης, αποδεικνυομένων κυρίως από την ενεργό συμμετοχή του σε αντίστοιχες δράσεις.

Ο Επιστημονικός Υπεύθυνος έχει:

- την ευθύνη συντονισμού, υλοποίησης και παρακολούθησης του έργου της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης, την επιστημονική ευθύνη για την ποιοτική παροχή των υπηρεσιών της Κινητής Μονάδας,
- την ευθύνη για την αποτελεσματική λειτουργία και σύνδεση της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης και των Εθελοντικών Τοπικών Υποστηρικτικών Πυρήνων και
- την ευθύνη για την διασύνδεση της Κινητής Μονάδας με τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα.

Επιστημονικός Υπεύθυνος

- Ο Επιστημονικός Υπεύθυνος καθορίζει το εβδομαδιαίο πρόγραμμα των μετακινήσεων της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης συμπεριλαμβανομένων των Σαββατοκύριακων και των αργιών και την σε εικοσιτετράωρη βάση παροχή υπηρεσιών εφ' όσον υπάρχουν ειδικές και έκτακτες περιπτώσεις.
 - α) Όταν η μετακίνηση της Κινητής Μονάδας είναι προ- γραμματισμένη κατά ασθενή ο Επιστημονικός Υπεύθυνος ορίζει την σύνθεση του τακτικού κλιμακίου της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης που θα επισκεφθεί τον ασθενή.
 - β) Όταν η Πολυκλαδική Ομάδα Παρέμβασης καλείται να εξυπηρετήσει ασθενή που για πρώτη φορά ζητά της υπηρεσίες της ή εκτός ημέρας ή ωραρίου λειτουργίας της τότε ο Επιστημονικός Υπεύθυνος ορίζει την σύνθεση και τον αριθμό των ατόμων του έκτακτου κλιμακίου που θα επισκεφθεί τον ασθενή και προσαρμόζει το πρόγραμμα μετακινήσεων αναλόγως.
 - γ) Εάν το μέσο που διαθέτει η Κινητή Μονάδα ή οι καιρικές συνθήκες δεν επιτρέπουν την επιστροφή των μελών της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης ή η κατάσταση του ασθενούς το επιβάλλει τότε μπορούν να διανυκτερεύσουν σε συνεχείς διανυκτερεύσεις μετά από απόφαση του φορέα στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα.

Τυχόν πρόσθετη διανυκτέρευση, πέραν των εγκεκριμένων είναι δυνατή μετά από απόφαση του Επιστημονικού Υπευθύνου και έγκριση του διοικούντος οργάνου του φορέα στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας.

Οργάνωση και λειτουργία των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας

Οι υπηρεσίες των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας παρέχονται σε:

- α) Παιδιά, εφήβους και ενήλικες ασθενείς με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα.
- β) Παιδιά, εφήβους και ενήλικες ασθενείς με διαταραχές συμπεριφοράς.
- γ) Παιδιά, εφήβους και ενήλικες ασθενείς με διαταραχές αυτιστικού τύπου.

Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης, διαγνωστικής εκτίμησης - θεραπείας, νοσηλείας - περίθαλψης κατ' οίκον, υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και επανένταξης και υλοποιούν προγράμματα αγωγής κοινότητας. Ειδικότερα οι υπηρεσίες που παρέχουν οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας ενδεικτικά περιλαμβάνουν:

- α) την πρόληψη και την έγκαιρη εκτίμηση της διαταραχής του ασθενούς,
- β) την παρέμβαση σε περίπτωση κρίσης ή υποτροπής της νόσου,
- γ) την χορήγηση και παρακολούθηση της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής,
- δ) την παρακολούθηση του ασθενούς σε τακτά χρονικά διαστήματα,
- ε) την εξυπηρέτηση του ασθενούς, όταν κρίνεται αναγκαίο, από τις διαθέσιμες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας συμπεριλαμβανομένων και των ψυχιατρικών υπηρεσιών,
- στ) την βοήθεια και στήριξη του ασθενούς για την αντιμετώπιση των πρακτικών του αναγκών και προβλημάτων με έμφαση στην εκμάθηση δεξιοτήτων,
- ζ) παρεμβάσεις προς τα μέλη της οικογένειας με στόχο την καλύτερη επικοινωνία τους και τη μείωση του άγχους της οικογένειας και του ίδιου του ασθενούς.
- η) την υλοποίηση προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων και προγραμμάτων κατάρτισης και προώθησης στην απασχόληση.
- θ) προγράμματα αγωγής κοινότητας.



ΝΑΞΟΣ
Οδός Δανακού
Χώρα Νάξου
Τ. 22850 26982

ΣΑΝΤΟΡΙΝΗ
Μεσσαριά
Τ. 22860 25961

ΑΜΟΡΓΟΣ
Κατάπολα
Τ. 22850 71840

Οργάνωση και λειτουργία των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας

Η Κινητή Μονάδα καλείται να παράσχει τις υπηρεσίες της:

▫ Όταν πρόκειται για ασθενή που ζητά τις υπηρεσίες της για πρώτη φορά:

- α) Από τον ίδιο τον ασθενή,
- β) Από την οικογένεια του ασθενούς,
- γ) Από το φιλικό ή συγγενικό περιβάλλον του ασθενούς, όταν τα άτομα των ανωτέρω περιπτώσεων α) και β) βρίσκονται σε αδυναμία.
- δ) Από τον Εθελοντικό Τοπικό Υποστηρικτικό Πυρήνα.

• Όταν πρόκειται για ασθενή που βρίσκεται σε υποστήριξη, οι υπηρεσίες παρέχονται σύμφωνα με το εβδομαδιαίο πρόγραμμα μετακινήσεων που εκπονεί ο Επιστημονικός Υπεύθυνος.



Η Αγωγή Κοινότητας

- Η αγωγή κοινότητας γίνεται με δράσεις ενημέρωσης- επιμόρφωσης τόσο του κοινού γενικά όσο και επιλεγμένων ομάδων- στόχων, όπως ενδεικτικά σύλλογοι γονέων, εκπαιδευτικοί, στελέχη της τοπικής αυτοδιοίκησης, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, λειτουργοί υγείας και πρόνοιας, τοπικοί σύλλογοι και λοιπές οργανωμένες ομάδες.
- Τα προγράμματα αυτά περιλαμβάνουν ομιλίες, συζητήσεις, σεμινάρια, δημοσιεύσεις και εκπομπές στα τοπικά μέσα μαζικής ενημέρωσης, παραγωγή και διανομή έντυπου υλικού, οργάνωση πολιτών σε ομάδες εθελοντών, ομάδες οικογενειών ασθενών, ομάδες αυτοβοήθειας και ομάδες ασθενών.
- Οι ανωτέρω δράσεις έχουν ως στόχο τη διαμόρφωση θετικής στάσης του πληθυσμού απέναντι στην ψυχική διαταραχή, στον ψυχικά ασθενή, στις κοινοτικές ψυχιατρικές υπηρεσίες και στην προαγωγή της ψυχικής υγείας της κοινότητας.
- Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας αναπτύσσει μέσω των δράσεων αυτών δίκτυο ανίχνευσης και παραπομπών, οργανώνει κοινοτικά υποστηρικτικά συστήματα για ομάδες υψηλού κινδύνου και συνεργάζεται με τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, τις υπηρεσίες πρόνοιας, το δικαστήριο ανηλίκων, το σχολείο, την εκκλησία, τον Ο.Α.Ε.Δ ή άλλους δημόσιους φορείς.

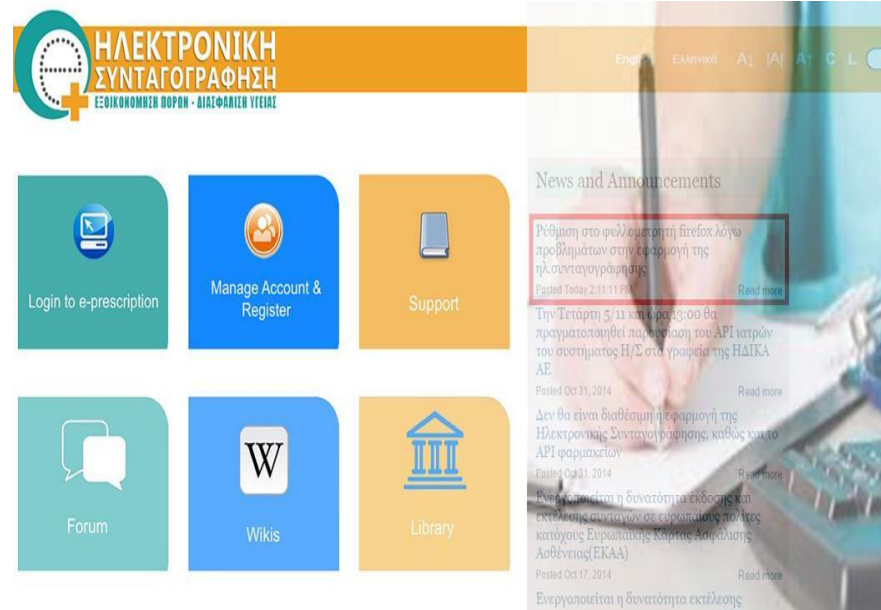
Δομή του προγράμματος παροχής υπηρεσιών της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας

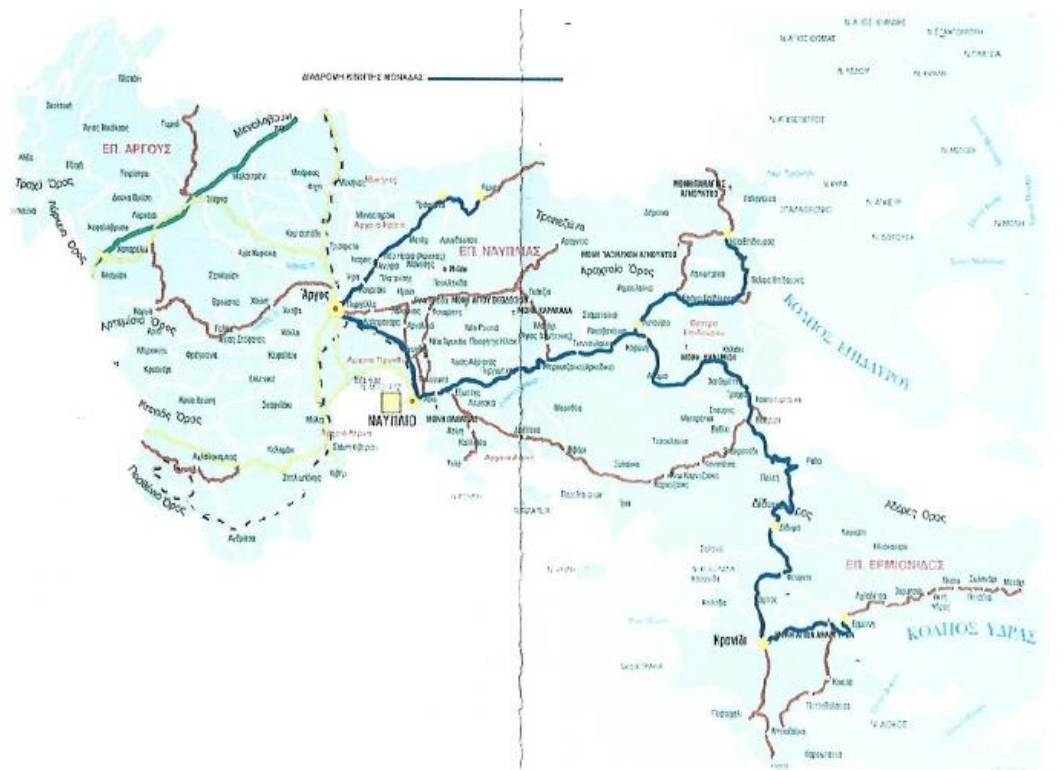
Το πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας που καταθέτει ο φορέας, στον οποίο ανήκει η Κινητή Μονάδα, στην Δ/νση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας και εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας & Πρόνοιας, έχει την εξής δομή:

- Περιγραφή του έργου και του εύρους (γεωγραφική έκταση, πληθυσμιακά δεδομένα και επιδημιολογικά δεδομένα της ψυχικής ασθένειας στην περιοχή) των παρεχομένων από την Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας υπηρεσιών.
- Αναλυτική περιγραφή του έργου της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης.
- Προγραμματισμός της διαρκούς παρακολούθησης της εξέλιξης του ασθενούς και της αξιοποίησης των άλλων δομών ψυχικής υγείας προς όφελος του ασθενούς.
- Μεθοδολογία οργάνωσης και ανάπτυξης των Εθελοντικών Τοπικών Υποστηρικτικών Πυρήνων.
- Εκπαίδευση της οικογένειας κυρίως σε θέματα που αφορούν στην πρόληψη των υποτροπών και την στήριξη του ασθενούς.
- Περιγραφή της μεθοδολογίας διασφάλισης των δικαιωμάτων του ασθενούς.
- Περιγραφή των διαδικασιών υποστήριξης της οικογένειας του ασθενούς.
- Ορισμός από τον φορέα των μέσων και των χώρων με τα οποία υποστηρίζει το έργο της Πολυκλαδικής Ομάδας Παρέμβασης και του Επιστημονικού Υπευθύνου για την απρόσκοπτη λειτουργία και την ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας και ειδικής φροντίδας στους ασθενείς.
- Προϋπολογισμός και αναφορά των πηγών χρηματοδότησης που ο φορέας εξασφαλίζει για τη λειτουργία της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας.

Συνταγογράφηση και Προμήθεια Φαρμάκων

- Οι ιατροί κάθε Μονάδας Ψυχικής Υγείας θα συνταγογραφούν ηλεκτρονικά τα φάρμακα προς τους ωφελούμενους (ασφαλισμένους ή κατόχους βιβλιαρίου πρόνοιας - απορίας).
- Η προμήθεια των φαρμάκων θα γίνεται αποκλειστικά από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και από τις Μονάδες Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της περιοχής που ανήκει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας.
- Σε περιπτώσεις ωφελούμενων με βιβλιάρια πρόνοιας - απορίας, η προμήθεια των φαρμάκων θα γίνεται από το φαρμακείο δημόσιου νοσοκομείου της περιοχής που ανήκει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας.





Τα κλιμάκια που λειτουργούν είναι :

- **Κρανίδι** : κάθε εβδομάδα στο κέντρο Υγείας Κρανιδίου και στο Περιφερειακό Ιατρείο Διδύμων, τηλ.: 27540 22222
- **Λυγουριό** : κάθε εβδομάδα στο κέντρο Υγείας Λυγουριού και στο Περιφερειακό Ιατρείο Νέας Επιδαύρου, τηλ.: 27530 22222
- **Λίμνες - Προσύμνη** : κάθε 15ήμερο στα Περιφερειακά Ιατρεία Λιμνών και Προσύμνης, τηλ.: 27510 83285

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΥΣ

Κορίνθου 191, Άργος 21200

τηλ./ fax: 2751024320 / email: kinmonada@gna.gr

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΥΣ
ΤΟΜΕΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

**ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ
ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΓΟΥΣ**



ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ

τι είναι η κινητή μονάδα;

Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας είναι μια καινούργια υπηρεσία του Γενικού Νοσοκομείου Άργους, η οποία αποτελείται από μια επιστημονική ομάδα που στόχο έχει την κάλυψη των αναγκών ψυχικής υγείας σε πληθυσμούς απομακρυσμένων περιοχών του Νομού.

η φιλοσοφία της :

Η δημιουργία της Κινητής Μονάδας προέκυψε στα πλαίσια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης που τελείται τις δύο τελευταίες δεκαετίες στη χώρα μας και λειτουργεί με βάση τις αρχές της Κοινωνικής Ψυχιατρικής. Έτσι, δραστηριοποιείται μέσα στην κοινότητα με την ενεργό συμμετοχή της, παρεμβαίνοντας θεραπευτικά, μέσα στο ίδιο το περιβάλλον των ψυχικά πασχόντων, με σκοπό την αποφυγή του εγκλισμού τους.

Η διαφορά της από τις άλλες δομές ψυχικής υγείας είναι ότι κινείται, η ίδια υπηρεσία προς τον ασθενή ανά τακτά χρονικά διαστήματα στο δήμο ή στην κοινότητα που διαμένει και αν είναι αναγκαίο στο ίδιο του το σπίτι.

Από ποιους αποτελείται :

Το προσωπικό της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας αποτελείται από :

- Ψυχίατρο
- Ψυχολόγο
- Κοινωνικό λειτουργό
- Επισκέπτη υγείας
- Νοσηλεύτη
- Εργοθεραπευτή
- Οδηγό
- και άλλο επιστημονικό προσωπικό.

Το προσωπικό κατανέμεται σε τρία κλιμάκια τα οποία επισκέπτονται σταθερές ημέρες τρεις περιοχές του Νομού.

σκοποί της Κινητής Μονάδας :

- Η παροχή ολοκληρωμένης ψυχιατρικής και ψυχολογικής βοήθειας στον ασθενή (ψυχοθεραπευτική παρέμβαση, φαρμακευτική αγωγή)
- Η έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση τόσο στην έναρξη της νόσου, όσο και κατά την διάρκεια των υποτροπών.
- Η πρόληψη της υποτροπών και η αποφυγή του εγκλεισμού.
- Η παροχή υποστηρικτικής και συμβουλευτικής βοήθειας στην οικογένεια.
- Η εκπαίδευση των μελών της οικογένειας για την καλύτερη αντιμετώπιση των πρακτικών αναγκών του ασθενή.
- Η συνεργασία με ιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας, της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, με στόχο την παροχή συνεχούς εκπαίδευσης σε θέματα ψυχικής υγείας καθώς και την συμβουλευτική τους στήριξη για την αντιμετώπιση αντίστοιχων προβλημάτων στην κοινότητα.
- Η ενημέρωση του πληθυσμού, καθώς και των προσώπων κύρους και των φορέων της κοινότητας σε θέματα ψυχικής υγείας (ομιλίες, σεμινάρια, ημερίδες) με σκοπό την ευαισθητοποίησή τους και τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου.

Παιδοψυχιατρική Κινητή Μονάδα

- Σε μια Ευρωπαϊκή μελέτη , 36 χωρών → ο αριθμός των κοινοτικών πδιψχ μονάδων και ο αριθμός των εξυπηρετούμενων παιδιών και εφήβων μειονεκτούσε.
- Αν και το μεγαλύτερο ποσοστό των ψυχικών διαταραχών εμφανίζεται στα 14 έτη (σημείο εκκίνησης), παρά ταύτα μόνο το 7% των χωρών παγκοσμίως έχουν θεσπίσει ένα ολοκληρωμένο πλάνο που να αφορά την πολιτική έναντι στην ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων
- Βασικό εμπόδιο στην πρόσβαση → γεωγραφική ανισότητα & στίγμα έναντι των ψυχικών νόσων



Ελβετία	Κινητές μονάδες ψυχικής υγείας	Στόχευση σε εφήβους σε υψηλό κίνδυνο, ή σε άρνηση συνέχισης θεραπείας μετά από ενδονοσοκομειακή νοσηλεία	Μοντέλο παρέμβασης= Ενεργητική κοινοτική θεραπεία	Δημιουργία και εφαρμογή εξατομικευμένου και ολιστικού πλάνου παρέμβασης που εμπλέκει την οικογένεια, σχολικό πλαίσιο και παιδοψυχιάτρους και άλλους επαγγελματίες υγείας.Εμπλοκή νοσηλευτών και κατ οίκον επισκέψεις
ΗΠΑ			Μοντέλο συνύπαρξης ειδικών για την ψυχική υγείας παιδιάτρων & ψυχιάτρων	Αρχική εκτίμηση αναγκών και εστίαση στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας ώστε να ανιχνεύουν έγκαιρα τα αναδυόμενα προβλήματα
			Ο μη κερδοσκοπικός οργανισμός "Ταμείο για την υγεία των παιδιών" χρηματοδοτεί τις κινητές μονάδες	Ολιστική και συνθετική προσέγγιση: →χαρακτηριστικά→α) εξασφάλιση προσβασιμότητας β)συνέχεια στην παρέμβαση γ)διασύνδεση με άλλες υπηρεσίες δ)εμπλοκή οικογενειών & εκπαιδευτικών φορέων ε)διευκόλυνση στη μεταφορά και διενέργεια εξετάσεων σε παιδιατρικό νοσοκομείο στ)προσαρμογή της παρέμβασης βάση των πολιτισμικών ιδιαιτεροτήτων της κάθε πολιτείας

Λειτουργία Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας

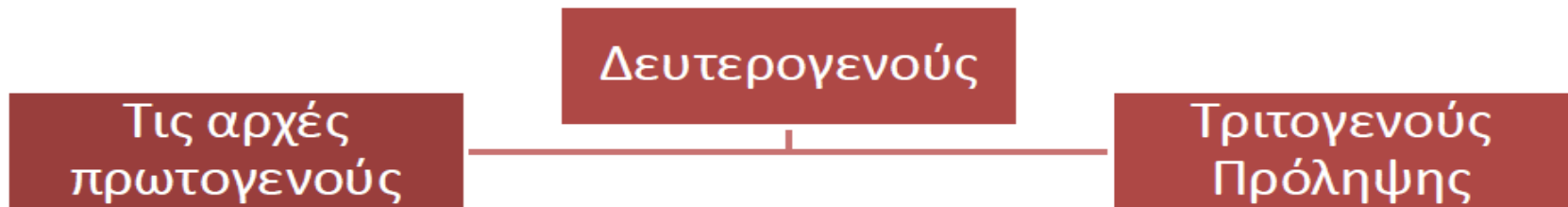
<p>Κοινωνικά προσανατολισμένη υπηρεσία → παράδειγμα παροχής πδψχ υπηρεσιών στην κοινότητα.</p>	<p>Κύριο χαρακτηριστικό: Παροχή ολοκληρωμένων ποιοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε διασύνδεση με την ΠΦΥ και σε συνεργασία με υφιστάμενες υπηρεσίες υγείας</p>
	<p>Άλλο χαρακτηριστικό: Χρήση ελάχιστης ίδιας υποδομής και μεγιστοποίηση της χρήσης της υποδομής που ανήκει σε άλλες υπηρεσίες ή φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης</p>
<p>ΠΑΡΕΧΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ:</p>	
<p>Σε τομείς Ψυχικής υγείας που η έκταση τους, η γεωγραφική κατανομή, οι πολιτισμικές συνθήκες, και οι κοινωνικές συνθήκες δυσχεραίνουν την πρόσβαση σε μονάδες φροντίδας</p>	
<p>Σε τομείς Ψυχικής Υγείας που δεν επαρκούν οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας.</p>	

Η κινητή μονάδα ψυχικής υγείας απευθύνεται σε παιδιά, εφήβους, ενήλικες που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές και αντιμετωπίζουν ψυχοκοινωνικά προβλήματα, είτε ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Απευθύνεται επίσης σε υγιή πληθυσμό εφαρμόζοντας προγράμματα πρόληψης, αγωγής και προαγωγής της ψυχικής υγείας. Στηρίζεται στις αρχές κ τη φιλοσοφία της Κοινωνικής ψυχιατρικής.

- Το 1981 δημιουργήθηκαν οι πρώτες κινητές δομές στη Φωκίδα αλλά και στον Έβρο.
- Παράλληλα αναπτύχθηκαν: Το τμήμα ψυχολογικής παιδιατρικής του Νοσοκομείου Παίδων Αγ. Σοφία
- Το Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής Θεσσαλονίκης
- Η Πανεπιστημιακή κλινική της Ιατρικής σχολής Ιωαννίνων
- Η Πανεπιστημιακή κινητή μονάδα της Περιφέρειας Θεσσαλονίκης
- Το ΚΨΥ Βύρωνα- Καισαριανής

• Σήμερα: το σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων κατέγραψε μια πρόοδο αλλά παραμένει ανεπαρκές και περιορισμένο σε ανάπτυξη .Οι περισσότερες υπηρεσίες παραμένουν τα αστικά κέντρα και πολλοί νομοί δεν διαθέτουν καμία πδψχ υπηρεσία.....

Τι εξυπηρετούν οι Κινητές μονάδες Ψυχικής Υγείας?



Τι περιλαμβάνουν οι μονάδες αυτές?

- Προγράμματα αντιμετώπισης αρνητικών στερεότυπων αντιλήψεων της κοινωνίας ως προς τις ψυχικές διαταραχές παιδιών και εφήβων με στόχο την άμεση αναζήτηση βοήθειας

Η ομάδα παρέμβασης στοχεύει στην εργασία με όλη την οικογένεια → εμπλοκή γονέων

- Την ανάπτυξη σταθερής συνεργασίας με σχολεία και εκπαιδευτικούς.
 - Σκοπός η καταπολέμηση του στίγματος
 - βελτίωση συναισθηματικής και κοινωνικής λειτουργικότητας μαθητών
 - Ανίχνευση παιδιών με προβλήματα ψυχικής υγείας

- Εκπαίδευση ιατρών πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην πρώιμη ανίχνευση παιδιών κ εφήβων με προβλήματα ψυχικής υγείας

Ας πάρουμε το παράδειγμα των κινητών μονάδων Ψυχικής Υγείας Βορειανατολικών και Δυτικών Κυκλάδων (ΕΠΑΨΥ)

Ποιοι εργάζονται? – παιδοψυχίατροι, κλινικοί ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί

Πότε και που παρέχονται οι υπηρεσίες?

Κάθε 15 ημέρες, σε χώρους που παραχωρούνται στα Κέντρα Υγείας στα νησιά, σε χώρους του Δήμου,

Ποιες άλλες υπηρεσίες μπορούν να προσφερθούν?

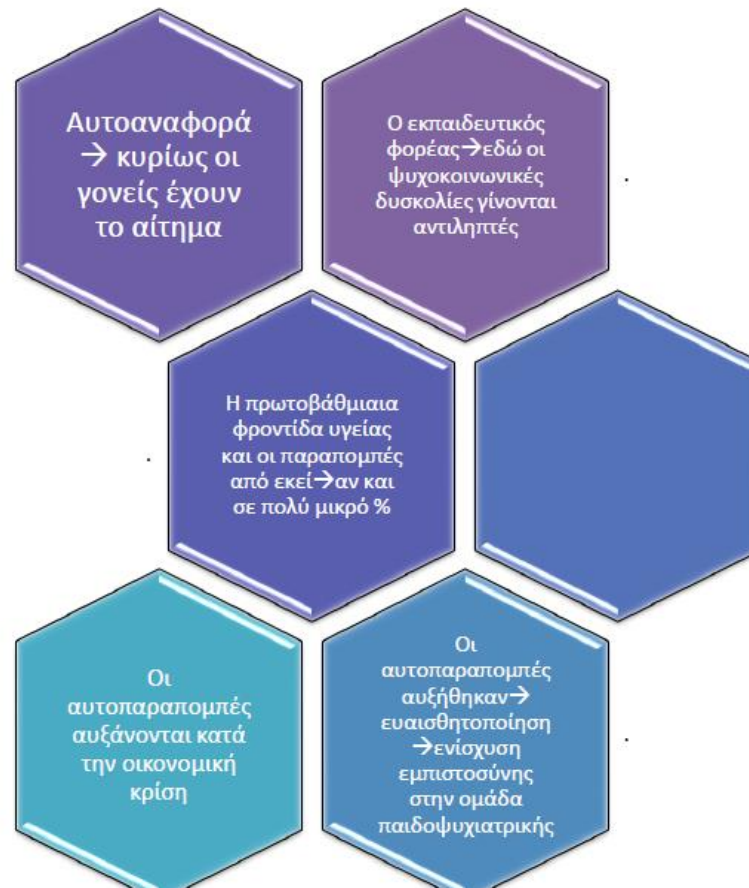
-π.χ. Εποπτεία για τα παιδοψυχιατρικά περιστατικά

Ποιοι είναι οι Στόχοι?

- 1) Εκτίμηση και καταγραφή αναγκών σε επίπεδο ψυχικής υγείας
- 2) Παροχή υπηρεσιών παιδοψυχιατρικής αξιολόγησης, Διάγνωσης, και Θεραπευτικής αντιμετώπισης ψυχικών διαταραχών και ψυχοκοινωνικών προβλημάτων παιδιών κ εφήβων

- 3) Πρόληψη, αγωγή υγείας και προαγωγή ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων μέσα από την υλοποίηση ειδικών προγραμμάτων και την εκπαίδευση ομάδων επαγγελματιών-→ ώστε να υπάρξει έγκαιρη ανίχνευση προβλημάτων
- 4) Διασύνδεση με την Αβάθμια φροντίδα υγείας/ κοινωνικούς κ εκπαιδευτικούς φορείς
- 5) Ανάπτυξη εξειδικευμένων δράσεων για την πρόληψη και αντιμετώπιση παιδικής κακοποίησης και θυματοποίησης

Ποιες είναι οι πηγές παραπομπής σε μια κινητή μονάδα ΠΔΨΧ?



Ποια τα αιτήματα που καταλήγουν σε μια κινητή ΠΔΨΧ μονάδα?

- Ψυχιατρική Συμπτωματολογία
- Μαθησιακά προβλήματα
- Προβλήματα συμπεριφοράς

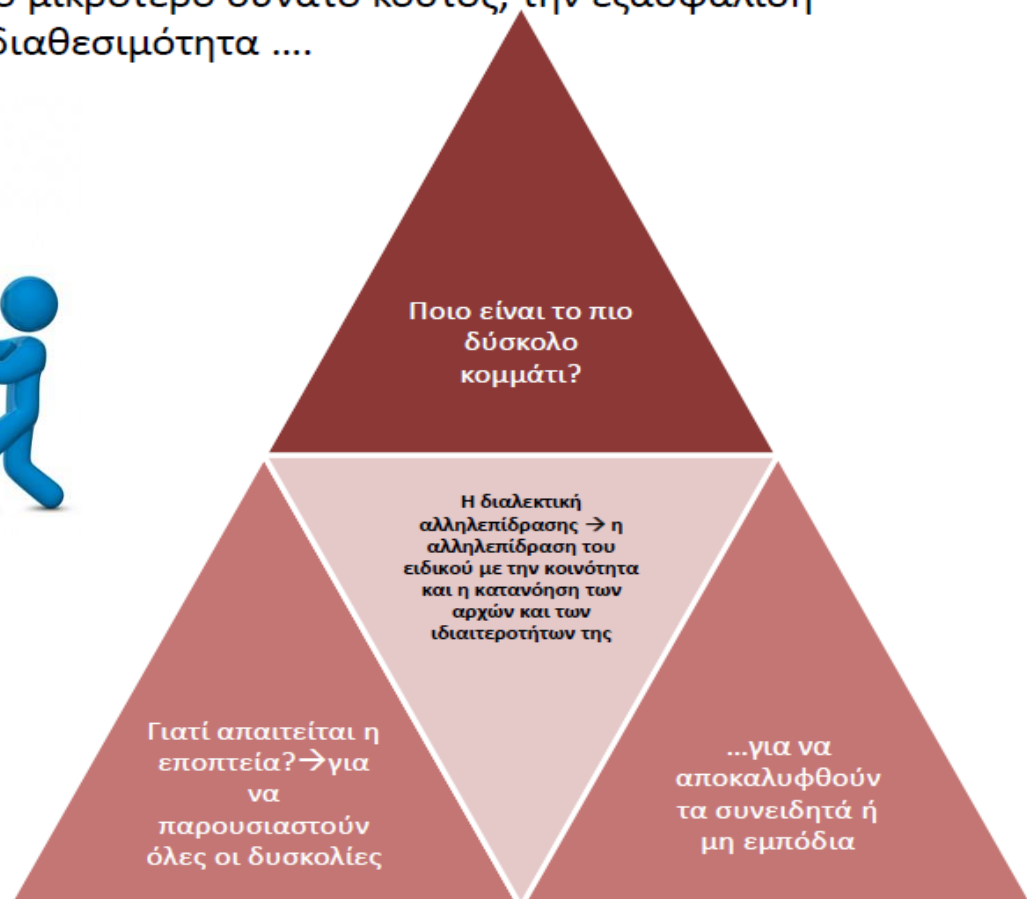
- Εξάρτηση / κατάχρηση ουσιών
- Προβλήματα σχέσεων στην οικογένεια

- Προβλήματα λόγου
- Διαταραχές ανάπτυξης
- Διαταραχές πρόσληψης τροφής

- Νοητική υστέρηση
- Κοινωνική έρευνα
- Έκδοση πιστοποιητικού ή άλλο.

Ο ρόλος της Εποπτείας!

Μια παιδοψυχιατρική μονάδα πρέπει να ακολουθήσει κάποιες αρχές και πρακτικές όπως → την παροχή υπηρεσιών με το μέγιστο θεραπευτικό όφελος σε σύντομο χρονικό διάστημα και με το μικρότερο δυνατό κόστος, την εξασφάλιση του θεραπευτικού «συνεχούς», τη διαθεσιμότητα



Ποιο είναι το πιο
δύσκολο
κομμάτι?

Η διαλεκτική
αλληλεπίδραση → η
αλληλεπίδραση του
ειδικού με την κοινότητα
και η κατανόηση των
αρχών και των
ιδιαιτεροτήτων της

Γιατί απαιτείται η
εποπτεία? → για
να
παρουσιαστούν
όλες οι δυσκολίες

...για να
αποκαλυφθούν
τα συνειδητά ή
μη εμπόδια

Η μεθοδολογία των Κινητών μονάδων για την εκτίμηση και καταγραφή των αναγκών

Focus groups σε εκπαιδευτικούς σε επίπεδο σχολικής μονάδας--- ειδικά για συμπεριφορές που εκδηλώνονται εντός σχολείου (επιθετικότητα, βία, παραμέληση, κακοποίηση...)

Συναντήσεις με άλλους επαγγελματίες υγείας για να αποτυπωθούν οι ανάγκες που αφορούν σε προβλήματα ψυχικής υγείας

Συστηματική ανάλυση των αιτημάτων των γονέων που προσέρχονται , στους εφήβους, το ψυχοκοινωνικό τους Προφίλ,

Καταγραφή αναγκών και συστηματοποίηση της καταγραφής — ποσοστά για εκτίμηση επιπολασμού

Δράσεις πρόληψης και προαγωγής ψυχικής υγείας σε συνεργασία με τους φορείς της κοινότητας

- Στόχος → η ενημέρωση των γονέων για θέματα ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων
- → η βελτίωση της επικοινωνίας και των σχέσεων γονέων-παιδιών
- → η υποστήριξη του γονεϊκού τους ρόλους
- → η έγκαιρη ανίχνευση ψυχικών διαταραχών παιδιών και εφήβων και η παραπομπή τους
- → η ενημέρωση ομάδων εκπαιδευτικών για θέματα ψυχικής υγείας
- → Επικοινωνία σχολείου- οικογένειας
- → Υποστήριξη δράσεων στην κοινότητα- ημερίδες-θεωρητικές παρουσιάσεις – ενημερώσεις

Πρόληψη και αντιμετώπιση Παιδικής Κακοποίησης

Κοινωνικές έρευνες για ανάπτυξη εξειδικευμένων πλάνων παρέμβασης

Ειδικά εργαστήρια ευαισθητοποίησης των αστυνομικών

Ειδικά εκπαιδευτικά εργαστήρια σε ιατρούς και εκπαιδευτικούς για να εντοπίζουν τα περιστατικά

Ενημέρωση σχετικά με το θεσμικό – νομικό πλαίσιο

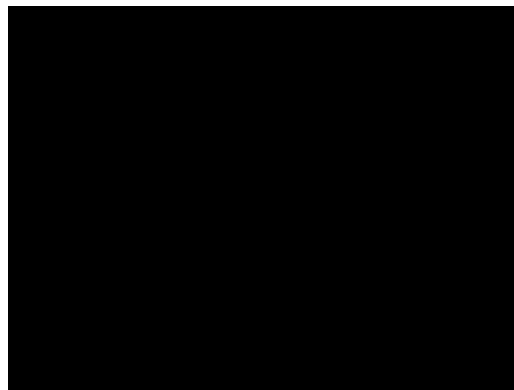
Συνεργασία με σχολεία και κοινωνικούς φορείς

Συνεργασία με τον Συνήγορο του πολίτη- συνήγορο του παιδιού

...Προκλήσεις

Έλλειψη πόρων	Θεσμική ασυνέχεια ελληνικής πραγματικότητας	Ενίσχυση ευρηματικότητας διακλαδικής ομάδας με τα τοπικά δίκτυα	Σε επίπεδο δευτερογενούς πρόληψης → έγκαιρη παρέμβαση σε υψηλού κινδύνου περιστατικά	Εντοπισμός ατόμων υψηλού κινδύνου → π.χ. παιδιά των οποίων οι γονείς φέρουν σοβαρές ψυχικές διαταραχές → ευαλωτότητα
Ανάπτυξη παρεμβάσεων που στοχεύουν σε γονείς με αντίστοιχο υπόβαθρο	Παρεμβάσεις και βαρύτητα σε άτομα οικονομικά ασθενή → άνεργα, μετανάστες, μονογονεϊκές οικογένειες,	Αναζήτηση ποιοτικών κριτηρίων που θα διέπουν τη λειτουργία κοινοτικά προσανατολισμένων παιδοψυχιατρικών υπηρεσιών	Εκπαίδευση επαγγελματιών σε evidence-based θεραπεία και ενσωμάτωση ερευνητικών μεθόδων αξιολόγησης	Διερεύνηση δράσεων προαγωγής υγείας παιδιών και εφήβων και εφαρμογή προγραμμάτων σε συνεργασία με άλλους κοινοτικούς φορείς αλλά και φορείς του εξωτερικού με προηγούμενη εμπειρία

10 Χρόνια Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Κεφαλονιάς - Ζακύνθου - Ιθάκης



<https://www.youtube.com/watch?v=yEiEMejC3cs>



Σας ευχαριστώ πολύ
για την προσοχή σας

