



ΟΛΙΣΤΙΚΕΣ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΣΤΑ ΓΕΝ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΛΛΑΓΗ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Dr.med. Διαλλινά, Ψυχίατρος,
Συντονίστρια Διευθύντρια ΓΝΑ Γεννηματάς.

Τα τελευταία 30 χρόνια
επιχειρήθηκε στη χώρα μας,
κάτω από τη διεθνή
κατακραυγή της περίπτωσης
της Λέρου, μια **ασυντόνιστη**, μη
ολοκληρωμένη και **μονομερώς**
επικεντρωμένη στην απο-
ασυλοποίηση μεταρρύθμιση και
όχι στην **ουσιαστική Αλλαγή**
στη στάση μας απέναντι στη
ψυχική ασθένεια.

Η οικονομική κρίση σταμάτησε την
κατασπατάληση πόρων και
συρρίκνωσε τις υπηρεσίες.



- 
- ▶ Η νομοθετική ρύθμιση, ακόμα και στις πιο ευτυχισμένες στιγμές της, όπως η ψυχιατρική μεταρρύθμιση της Τεργέστης, **δεν επαρκεί**, διότι είναι απαραίτητη η

«ΑΛΛΑΓΗ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΟΣ».

- ▶ Η έννοια δηλ. θεσμοθετώ, ρυθμίζω άνωθεν, αντιτίθεται της έννοιας της αλλαγής, δηλ. της ουσιαστικής αναμόρφωσης, της αλλαγής νοοτροπίας.

- ▶ Στα τέλη του '80, μετά τη διεθνή κατακραυγή για τις συνθήκες νοσηλείας στη **Λέρο**, άνοιξε μεταξύ των μελών της ελληνικής Ψυχιατρικής κοινότητας ο διάλογος για τη φύση της ψυχικής νόσου, τον κοινωνικό αποκλεισμό καθώς και για τις σύγχρονες μεθόδους θεραπείας και αποκατάστασης .
- ▶ Στο πνεύμα της αμφισβήτησης της εποχής, επηρεασμένη από την Ιταλική Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση, μια ομάδα πρωτοπόρων Ψυχιάτρων και εργαζομένων με ψυχικά πάσχοντες ανέπτυξαν τον προβληματισμό **για μια αλλαγή του Ψυχιατρικού Συστήματος Παροχής Υπηρεσιών**.
- ▶ Στην κατεύθυνση αυτή κινήθηκε και η **Ευρωπαϊκή Ένωση, εγκρίνοντας για την Ελλάδα υψηλά κοινωνικά κονδύλια**, με στόχο την αποασυλοποίηση και την αποκατάσταση των ψυχικά ασθενών.
- ▶ Έκτοτε η **Αποασυλοποίηση** και η **Αποκατάσταση** και όχι η **Πρόληψη** και η ορθολογική, **ολιστική, ανθρωποκεντρική Θεραπεία** αποτελούν τα κύρια δομικά στοιχεία για να επιτευχτεί η Μεταρρύθμιση.

ΠΡΟΣΟΧΗ

Πλην του πειράματος της Τεργέστης, όπου αυτό έχει εφαρμοστεί στη Ιταλία, οι μόνες χώρες που εν μέρει έκλεισαν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, που δεν είναι πάντα άσυλα, είναι

επί Θάτσερ το Ηνωμένο Βασίλειο και επί Ρέιγκαν οι ΗΠΑ.

Στη Βόρεια Ιταλία επιχειρείται το γερμανικό μοντέλο, με δημιουργία Ψυχοσωματικών κλινικών και ψυχοθεραπευτικών δομών.



- ▶ **Ο καθ. D.A. Baron** (WPA) πριν από την ομιλία του στο πλαίσιο του συνεδρίου «Κρίσεις και καταστροφή», στην Αθήνα, το 2013, ακούγοντας την ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας για το ΨΥΧΑΡΓΩΣ Γ', θυμήθηκε την οδύνη που προκάλεσε η αμερικάνικη αποασυλοποίηση πριν 30 χρόνια, την οποία υπηρετούσε τότε ως ενθουσιώδης νέος ψυχίατρος.

- 
- 
- Στις **Βόρειες Ευρωπαϊκές χώρες**, όπως και στη Γαλλία, όπου το κοινωνικό κράτος μέχρι πρότινος ήταν παραδειγματικό σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες, εφαρμόσθηκε μια **εκτεταμένη ψυχοθεραπευτική παρέμβαση στο πλαίσιο της Δημόσιας Παροχής** Ψυχιατρικών Υπηρεσιών και διατήρησαν τη λειτουργία τους **οι καλά οργανωμένες ψυχιατρικές κλινικές μέσης νοσηλείας**.

ΑΠΟΑΣΥΛΟΠΟΙΗΣΗ



«Είναι η ψυχική διαταραχή ιατρικό ή κοινωνικό πρόβλημα»;

- ▶ Ερώτημα ρητορικό, ανυπόστατο και ξεπερασμένο.
- ▶ Εξακολουθεί όμως να αποτελεί τη βάση του ιδεολογήματος που στηρίζει τον σχεδιασμό της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα.
- ▶ Ο ψυχικά ασθενής δεν αποτελεί μια απλή κοινωνική υποκατηγορία, που **πρέπει μόνον μέσω κοινωνικών λύσεων (ξενώνες)** να αντιμετωπιστεί, ούτε οι χρόνιοι ψυχωτικοί ασθενείς αποτελούν την μοναδική ομάδα ασθενών!!!!

ΝΟΜΟΣ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Δημιουργία Ψυχιατρικών Τομέων στα Γενικά
Νοσοκομεία με την επωνυμία «**Νέες Δομές**»

- ▶ Μια προσπάθεια άρσης του Καρτεσιανού
Δυισμού και Ενσωμάτωσης του Ψυχικά
ασθενούς στο σώμα της Σωματικής
Περίθαλψης στα Γεν. Νοσοκομεία.

- ▶ **ΜΕΤΑΣΧΕΙΣΜΙΚΗ ΑΠΟΑΣΥΛΟΠΟΙΗΣΗ**
- ▶ Οι νέες συνθήκες που προέκυψαν **μετά τον σεισμό του 1999** αλλοίωσαν τον πρωτογενή χαρακτήρα των **«νέων δομών»** και το φάσμα των ασθενών που νοσηλεύονται σε αυτές, δημιουργώντας ένα θνησιγενές και απολύτως αναποτελεσματικό **υβρίδιο «κλειστού-ανοικτού τμήματος»**, όπου ετερόκλητοι ασθενείς και κοινωνικά προβλήματα συγχρωτίζονται, ουσιαστικά αναιρώντας την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, δημιουργώντας πολλά μικρά **νέο-άσυλα** και εγκυμονώντας σοβαρούς κινδύνους για τους ασθενείς και το κοινωνικό σύνολο.



- ▶ Κυρίως από το 1999 μέχρι σήμερα επιχειρείται μια **νομοθετική ρύθμιση** με άξονα την **αποασυλοποίηση** και **το κλείσιμο των ειδικών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων** και όχι η αλλαγή στην προσέγγιση της αντιμετώπισης όλου του φάσματος των ψυχικών διαταραχών, με τα εξής αποτελέσματα:
- ▶ Έλλειψη κλινών, που καθιστά δύσκολη **την πρόσβαση ασθενών με ιάσιμες ψυχικές νόσους** ή με μέσης βαρύτητας ψυχωτικά επεισόδια στις υπηρεσίες μας.
- ▶ Στροφή των ενεργών φορολογούμενων πολιτών για νοσηλεία στον ιδιωτικό τομέα.
- ▶ Καθώς οι χρόνιοι ασθενείς εγκαταλείπονται στην τύχη τους, αν δεν 'αποασυλοποιηθούν' άμεσα από τους συγγενείς (sic), καταλήγουν στον **Καιάδα των δρόμων**.

ΑΝΤΙΘΕΤΑ

- ▶ **ΑΦΗΝΟΥΜΕ ΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΝΑ ΕΙΣΧΩΡΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΙΣΩ ΠΟΡΤΑ ΣΤΟ ΕΣΥ** μέσω των ανεξέλεγκτων κρατικοδίαιτων ΝΠΙΔ.

Τα ΝΠΙΔ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΑ 2/3 ΤΟΥ ΕΣΠΑ!!!!

ΟΙ ΝΕΟΙ ΑΣΘΕΝΕΪΣ, αν δεν καταφύγουν στον ιδιωτικό τομέα, συγκροτούν σταδιακά **ΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΤΩΝ ΝΕΟ-ΑΣΥΛΙΚΩΝ ΧΡΟΝΙΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ.**

- 
- 
- ▶ Η περίφημη **Τομεοποίηση** παραμένει στα χαρτιά και όπου εφαρμόζεται είναι ατελής και ανεπαρκής. Ούτε ευοδώθηκαν οι συνθήκες ανάπτυξης ενός **συντονισμένου Δικτύου Δομών**, που εξασφαλίζει την **θεραπευτική συνέχεια** από το νοσοκομείο στη κοινότητα, από το φάρμακο στη Ψυχοθεραπεία, που στηρίζει την οικογένεια και προάγει την **Πρόληψη**.

- ▶ Για να γίνει «η μεταρρύθμιση εφικτή σ' ένα πραγματικό επίπεδο και όχι σ' ένα φανταστικό», όπως σωστά τονίζει ο Μ. Μαδιανός (1998),
- ▶ χρειάζεται υψηλή αυτογνωσία και όχι μόνον τα ιδεολογήματα του τύπου «αρκεί να δημιουργηθούν τμήματα στα Γεν. Νοσοκομεία ή Ξενώνες, ώστε να μετατραπεί ως διά μαγείας η ψυχική διαταραχή σε μια κοινή διαταραχή».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

- ▶ Έχουν κατασπαταληθεί χρήματα για πολύ φτωχά και ασύνδετα μεταξύ τους αποτελέσματα.
- ▶ Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στόχευε κυρίως στη δημιουργία κτηριακών δομών, συχνά πολυτελών, και όχι στη συνολική αναδιάρθρωση του συστήματος παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- ▶ Δεν σχεδίασε ΥΨΥ υψηλής ποιότητας και κατάρτισης, με ανθρωποκεντρική προσέγγιση.
- ▶ Επικεντρώθηκε στη βελτίωση μόνον των συνθηκών ζωής των χρόνιων ασυλιακών ασθενών, δηλ. στην κορυφή του παγόβουνου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ (συνέχεια)

- ▶ Δεν συμπεριέλαβε τις νέες ασθένειες της εποχής μας και τους καινούργιους ασθενείς.
- ▶ Παράλληλα, συχνά αναπτύχθηκαν χωρίς σχεδιασμό πολυέξοδες **Ιδιωτικές Εταιρίες**.
- ▶ Οι ξενώνες συχνά λειτουργούν ως **οικοτροφεία κ.λπ.!**

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ (συνέχεια)

Όχι μόνον λόγω

- ▶ μη ολοκλήρωσης των προγραμμάτων ψυχο-κοινωνικής αποκατάστασης
- ▶ και του κλεισίματος των Ειδ. Ψυχ. Νοσοκομείων,
- ▶ αλλά διότι η όλη σύλληψη και ο σχεδιασμός της ελλην. Ψυχ. Μεταρρύθμισης ήταν εξ αρχής θνησιγενής και λανθασμένος,

τα προβλήματα παρέμειναν εν τέλει άλυτα.

ΕΚ ΒΑΘΡΩΝ ΡΙΖΙΚΗ ΑΝΑΔΙΑΡΘΡΩΣΗ

- ▶ Μέσα σε αυτό το ζοφερό πλαίσιο πρέπει να προτείνουμε **ριζοσπαστικά και καινοτόμα διαρθρωτικά μέτρα διάσωσης και αλλαγής,**
- ▶ Διότι, όπως ήδη έχουμε δει πιο πάνω, το ήδη υπάρχον σύστημα **είναι όχι μόνον ανεπαρκές, αλλά και άστοχο.**

**ΠΡΙΝ ΤΟ ΣΩΤΗΡΙΟ ΕΤΟΣ 1999
το σημαίνον 'σκουπίδια' σηματοδοτεί ακόμη
την ψυχική ασθένεια .**



ΤΑ ΑΣΥΛΑ ΕΚΛΕΙΣΑΝ ΖΗΤΩ ΤΑ ΝΕΟ-ΑΣΥΛΑ ΤΩΝ ΔΙΑΔΡΟΜΩΝ



2002



2003



**ΣΑΛΟΝΟ-ΤΡΑΠΕΖΟ- ΥΠΝΟΔΩΜΑΤΙΟ -ΗΣΥΧΑΣΤΗΡΙΟ
Ο ΠΑΣΧΩΝ ΚΑΙ Ο ΣΥΝ- ΠΑΣΧΩΝ ΙΑΤΡΟΣ ΑΝΑΖΗΤΟΥΝ
ΧΩΡΟ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟ.**



2004 ΟΛΥΜΠΙΑΚΟΙ ΑΓΩΝΕΣ



14/12/2005 10:30 μ.μ. ΕΦΗΜΕΡΙΑ!!! ΡΑΝΤΣΑ14-ΚΛΙΝΕΣ 18

Το πάσχον υποκείμενο αναζητά μέσω της διυποκειμενικής συνάντησης, του σεβασμού και της ελευθερίας να αναπτύξει την ιστορικότητά του και να επανακαθορίσει το «εδώ – είναι» του (Dasein).

Η συνάντηση αυτή είναι εφικτή μόνον σε ένα πλαίσιο, που του το επιτρέπει.





2006



ΑΚΌΜΗ ΚΑΙ ΕΞΩ ΑΠΌ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΉ
ΔΙΠΛΑ ΣΤΗΝ ΠΟΡΤΑ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ
2007



A blurry, low-angle photograph of a hospital hallway. In the foreground, a person is seated on a wooden chair, facing away from the camera. In the middle ground, a man in a white short-sleeved shirt and blue trousers stands with his arms crossed. In the background, two other people are visible near a doorway. The hallway has white walls, a light-colored floor, and several rectangular fluorescent lights on the ceiling. The overall image has a soft, out-of-focus quality.

ΠΑΡΑΛΛΗΛΟΙ ΒΙΟΙ

ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

- ▶ Ο Ορέστης Γούλας, ειδικευόμενος Ψυχιατρικής και μέλος του Συλλόγου Ειδικευομένων του «Ευαγγελισμού», περιγράφει μια απλή καθημερινή μέρα στην κλινική όπου εργάζεται: «Έχουμε 20 κλίνες, αλλά ο αριθμός των νοσηλευόμενων συνήθως είναι από **35 μέχρι 50** άτομα. Οπότε καταλαβαίνει κανείς πόσα ράντσα έχουμε κάθε φορά. Είναι καθημερινό φαινόμενο και υπάρχει εδώ και περίπου 5 χρόνια».



Τα ράντσα συνεχίζουν να «πνίγουν» τον Ευαγγελισμό.



2008 μετά από 12 εισαγωγές και 17 ράντσα



2009 ψυχολογία του βάθους



2011 χωρίς λόγια



2013

ΣΤΟ ΕΞΑΘΛΙΩΜΕΝΟ ΥΠΟΓΕΙΟ, ΕΛΠΙΖΟΝΤΑΣ ΣΤΟ ΝΈΟ ΚΤΗΡΙΟ

- ▶ Ο ΣΕΒΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΉ- ΑΠΟΑΣΥΛΟΠΟΪΗΣΗ !!!

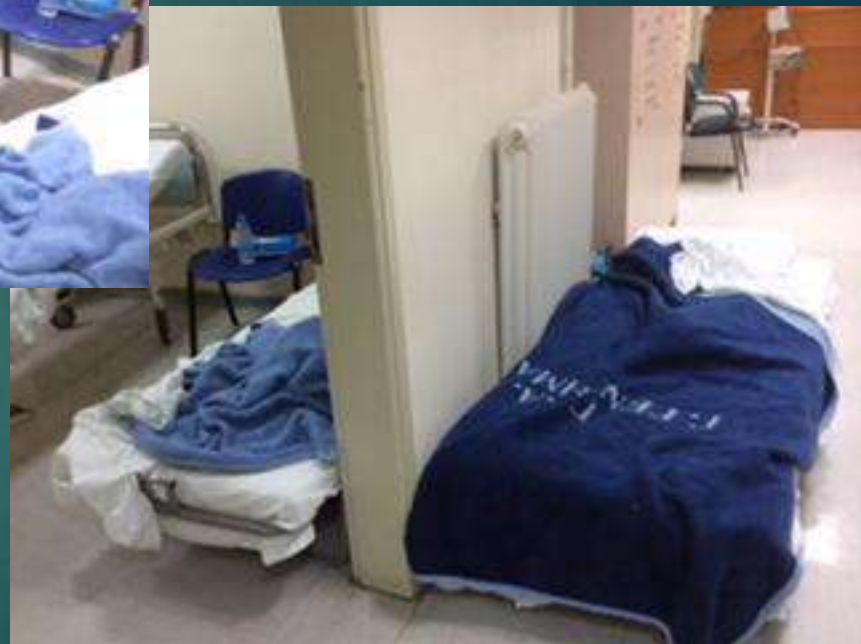


2013-2014

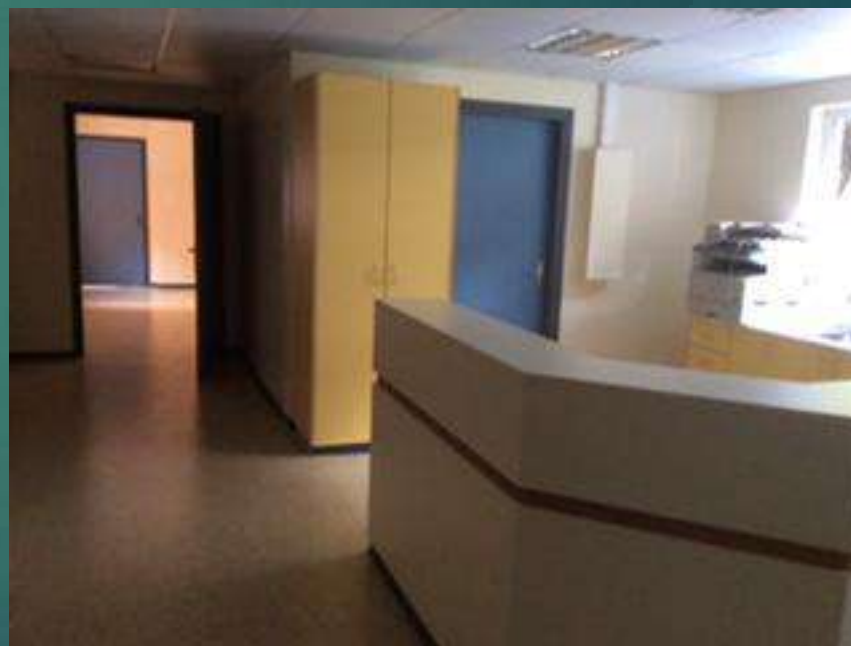
► ΥΠΟΓΕΙΟ ΚΑΙ ΡΑΝΤΣΑ



2014 ΣΤΟ ΥΠΟΓΕΙΟ - ΤΑ ΡΑΝΤΣΑ ΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ



2015 ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ ΤΟ ΝΈΟ ΚΤΗΡΙΟ
ΚΟΣΤΟΣ 1.300.000 ευρώ!
+ 700.000 ευρώ για ΥΠΟΣΤΘΜΟ ΤΗΣ Δ.Ε.Η.
ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ
ΜΈΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ



2015

ΑΝΑΚΑΙΝΙΣΜΕΝΟ ΚΤΗΡΙΟ



ΠΑΛΗΟ ΣΑΛΟΝΙ ΣΕ ΝΕΟ ΠΑΝΑΚΡΙΒΟ ΚΤΗΡΙΟ!



ΝΕΟ ΚΤΗΡΙΟ! ΠΕΡΙΜΕΝΟΝΤΑΣ ΤΗ ΣΤΑΓΟΝΑ ΒΡΟΧΗΣ!

ΔΕΞΙΑ: ΤΟ 'ΕΠΙΠΛΑΚΙ' ΜΑΣ!



ΤΜΗΜΑ ΟΞΕΩΝ ΩΣ
ΑΠΟΘΗΚΗ

ΑΙΘΟΥΣΑ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΕΚ
ΤΩΝ ΕΝΟΝΤΩΝ



ΑΔΕΙΟΙ ΧΩΡΟΙ



‘ΑΝΑΠΟΔΟΣ’ (sick) ΔΙΠΛΟΣ
ΚΑΘΕΦΤΗΣ
ΧΩΡΙΣ ΜΙΚΡΟΦΩΝΙΚΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ



1.300.000 Ευρώ για Τμήμα Οξέων και Νοσοκομείο Ημέρας



Αντί Νοσοκομείου Ημέρας στήθηκε πρόχειρα η εργοθεραπεία του Ψυχ. Τμήματος



Η ΖΩΗ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ ΣΤΟ ΔΙΑΔΡΟΜΟ



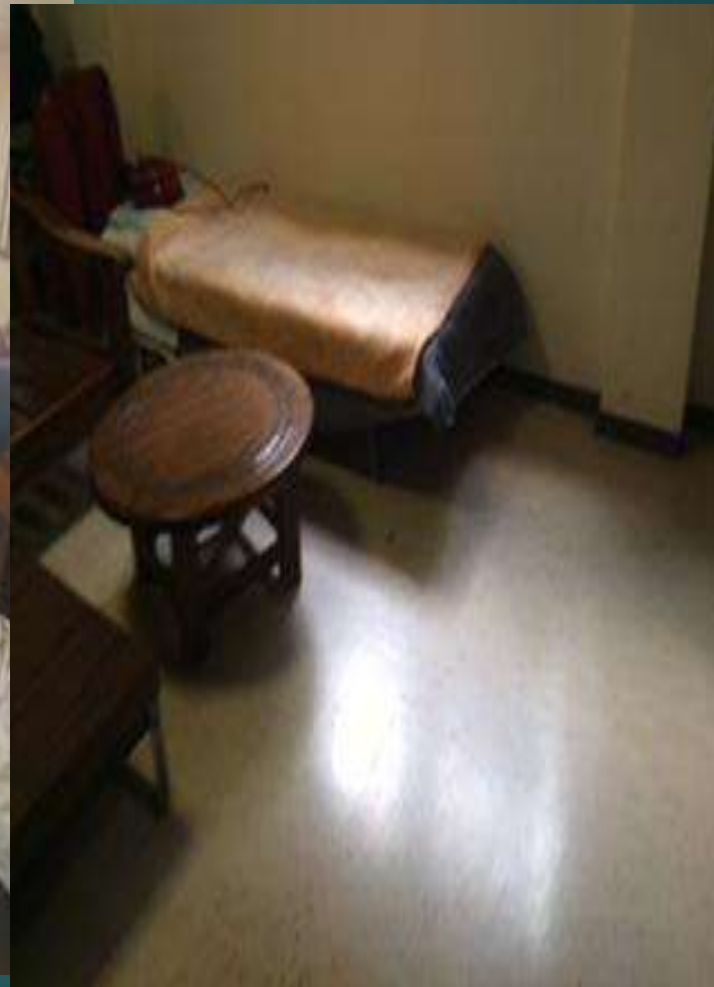
2015

ΜΕΤΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΚΟΣΤΟΥΣ

2.000.000 Ευρώ!



ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ 2016



ΔΩΜΑΤΙΟ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ !

ΕΧΕΙ ΜΕΤΑΤΡΑΠΕΙ ΣΕ ΔΙΚΛΙΝΟ



2016





2016



2017



2017 ΣΑΛΟΝΙ



ΠΕΡΙΦΡΟΝΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ



ΑΚΟΥΣΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ

Δεν επιτυγχάνεται η βασική επιδίωξη του Ν.2071/92, η προάσπιση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών.

- ▶ Μείζον πρόβλημα αποτελεί η μεγάλη άνοδος της αναγκαστικής νοσηλείας, η οποία είναι καταχρηστική, καθώς οι σχετικές ανάγκες είναι πολύ μικρότερες.
- ▶ Στις ψυχιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων της Αττικής οι αναγκαστικές νοσηλείες αγγίζουν και ξεπερνούν το 85% των εισαγωγών.
- ▶ Στην ψυχιατρική κλινική του Πανεπιστημίου Πατρών οι αναγκαστικές νοσηλείες ξεπερνούν το 50%.
- ▶ Σε μικρότερα ποσοστά κυμαίνονται στα ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων άλλων επαρχιακών πόλεων.
- ▶ Στις ευρωπαϊκές χώρες οι ακούσιες νοσηλείες αποτελούν το 7-8% των εισαγωγών.

Η Ελλάδα έχει δεχθεί καταδίκες για καθυστερήσεις στις δικαστικές διαδικασίες.

ΜΑΡΚΕΤΟΣ

- ▶ Στην πράξη των ακουσίων νοσηλειών δεν επιτυγχάνεται η βασική επιδίωξη του Ν.2071/92, που επιτάσσει την **προάσπιση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών, δηλαδή:**
- ▶ Δεν γίνεται **αξιοπρεπής μεταφορά** των εγκλεισμένων (συχνή κακοποίηση από τους αστυνομικούς) (παράγραφος 2 Άρθρο 96).
- ▶ Δεν γίνεται άμεση ενημέρωση του ασθενούς για τα δικαιώματά του (παράγραφος 4 Άρθρο 96) .
- ▶ **Οι άθλιες συνθήκες νοσηλείας** αντιβαίνουν με την παρ 4 του άρθρου 98, που ορίζει ότι «σε όλη την διάρκεια της νοσηλείας πρέπει να επιδεικνύεται **σεβασμός προς την προσωπικότητα του ασθενή**».
- ▶ **Γίνεται κατά κανόνα υπέρβαση των προθεσμιών** που ορίζονται στις σχετικές διατάξεις του Ν.2071/92 από τη δικαστική εξουσία.

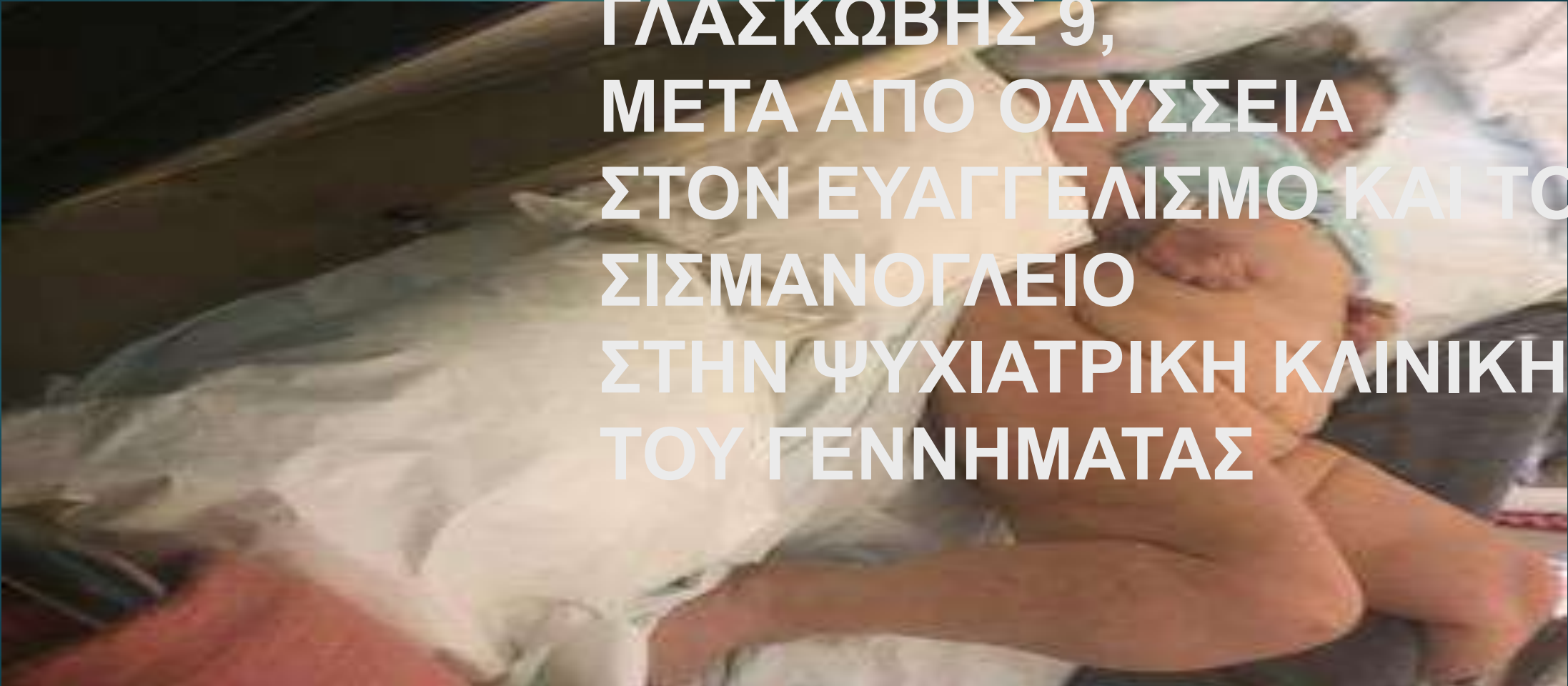
ΙΔΙΑΪΤΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

- ▶ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ
- ▶ ΣΤΙΣΜΑ –ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
- ▶ ΝΕΥΡΟ-ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟ-ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
- ▶ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ
- ▶ ΧΡΟΝΙΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Μετά από 30ετή εμπειρία στις «νέες δομές» της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης διαπιστώσαμε

- ▶ Α) ότι από τους ιατρούς των άλλων ειδικοτήτων ο ψυχικά ασθενής αντιμετωπίζεται με **ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ**.
- ▶ Β) ότι την συνήθη πρακτική αποτελεί η **ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ** και η **ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗ** των ασθενών και όχι η κλινική του υποκειμένου και η ακρόαση- συνάντηση με τον πάσχοντα.
- ▶ Γ) **ΑΝ ΌΧΙ Η ΦΥΛΑΞΗ**

Α)ΤΟΞΙΚΩΣΗ ΑΠΟ Li,
ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ:
ΓΛΑΣΚΩΒΗΣ 9,
ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΟΔΥΣΣΕΙΑ
ΣΤΟΝ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ ΚΑΙ ΤΟ
ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ
ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ





**Β) ΟΤΑΝ Η
ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΤΟΜΩΝ
ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ
ΜΕΤΑΤΡΕΠΕΤΑΙ ΣΕ
ΦΥΛΑΞΗ**



ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΔΙΕΓΕΡΣΕΙΣ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟ ΠΕΡΙΒΑΛΟΝ

ΑΜΕΣΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΠΝΙΓΜΟΥ





ΜΟΝΟΝ ΜΕ ΤΗΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΙΔΙΩΤΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΚΑΠΟΙΑ ΠΡΟΟΔΟΣ:
θεραπευτικό σχήμα «man to man»

Όταν άτομα του αυτιστικού φάσματος με καλούς χειρισμούς βγαίνουν βόλτα...

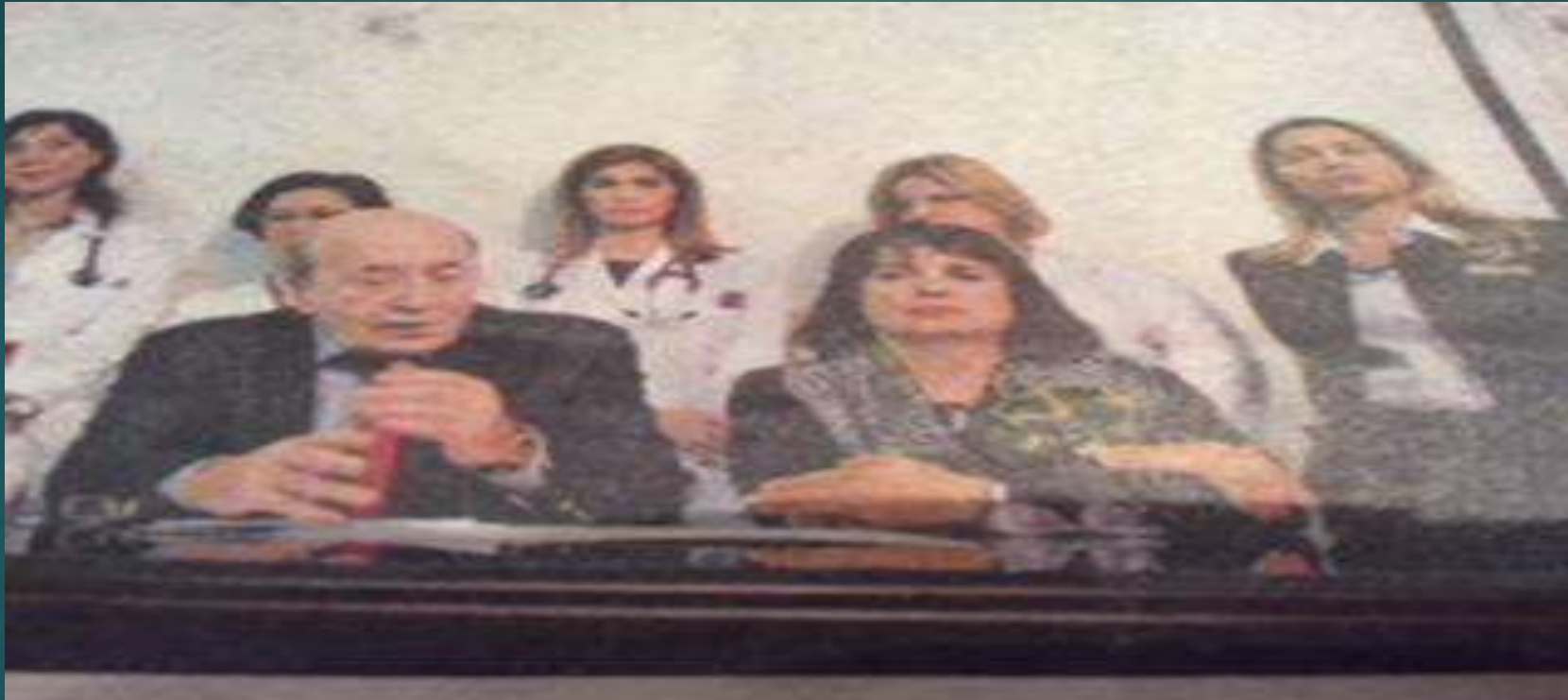


Γ)ΤΕΛΙΚΑ ΦΥΛΑΞΗ

2018 ΑΛΛΑΓΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ

ΣΤΑ ΓΕΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΥΠΟΔΙΚΟΙ ΜΕ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 69
(ΠΑΛΑΙΟΣ ΝΟΜΟΣ)

Νέος Νόμος: Ν. Μέτρα Θεραπείας Ακατολογίστων 4509/17



ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΠΕΡΓΙΑΣ ΠΕΙΝΑΣ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΟΥ ΡΩΜΑΝΟΥ

ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2018

Επίσκεψη ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΕΥΡΩΠΗΣ

CPT



2018 ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΑΙΦΝΙΔΙΑ ΑΛΛΑΓΗ





ΤΑ ΡΑΝΤΣΟ –ΚΡΕΒΑΤΑ

Ή

ΠΩΣ ΣΕ ΛΙΓΕΣ ΜΕΡΕΣ ΤΑ ΡΑΝΤΣΑ ΓΙΝΑΝΕ ΚΡΕΒΑΤΙΑ!

ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΟΞΕΩΝ

άνοιξε ως τμήμα ασθενών προς εξιτήριο!

ΤΙ ΛΩΖΑΝΗ, ΤΙ ΚΟΖΑΝΗ!



Komplexe integrierte Versorgung: Das Projekt Hamburg

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

J. Gallinat, A. Karow, M. Lambert



ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗ ΤΟΥ 'ΨΥΧΑΡΓΩΣ' - ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2011



ΨΥΧΑΡΓΩΣ Γ' (2011-2020)

Σχέδιο αναθεώρησης του Προγράμματος
ΨΥΧΑΡΓΩΣ

«Το πρόγραμμα “ΨΥΧΑΡΓΩΣ” δεν έχει δώσει ιδιαίτερη προσοχή σε σημαντικά προβλήματα, **το σημαντικότερο από τα οποία είναι η πρόληψη και πρώιμη διάγνωση των ψυχωτικών διαταραχών στην κοινότητα.**»

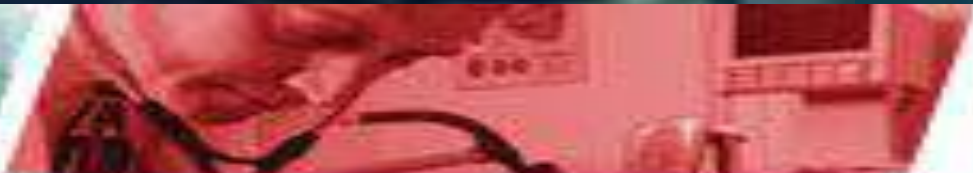
σελ. 119

ΤΟ ΓΕΡΜΑΝΙΚΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

- ▶ Από τις αρχές του '80 στη Δυτική, τότε, Γερμανία, επιχειρήθηκε μια πρωτοποριακή αναδιοργάνωση των δημόσιων Υπηρεσιών Ψυχ. Υγείας με τη βοήθεια των Ιατρικών Συλλόγων και των Ψυχοθεραπευτικών Εταιρειών.
- ▶ Τελικά δημιουργήθηκαν **τμήματα και κλινικές Ψυχοσωματικής** στα δημόσια Γενικά Νοσοκομεία και δόθηκε **η ιατρική ειδικότητα της Ψυχοσωματικής – Ψυχοθεραπείας**, ανεξάρτητα της Ψυχιατρικής ειδικότητας, στη βάση μιας ολιστικής αντιμετώπισης της ασθένειας.
- ▶ Παράλληλα οι Ιατρικοί Σύλλογοι και οι Ψυχοθεραπευτικές Εταιρείες άρχισαν να χορηγούν τον κρατικά πιστοποιημένο **τίτλο του Ψυχοθεραπευτή** για ιατρούς και ψυχολόγους καθώς επίσης την ειδικότητα της Ψυχοθεραπείας.
- ▶ Αντίθετα με το κατ' ουσία νεοφιλελεύθερο μοντέλο της ελληνικής Μεταρρύθμισης, στο Αμβούργο, το 2003, άρχισε να λειτουργεί στο Klinikum Nord –Ochsenyoll ένα **«Εργαστήριο μελλοντικής περίθαλψης»**.
- ▶ Στο Klinikum Nord ο σχεδιασμός είναι **μία ενσωματωμένη περίθαλψη**,
ώστε να αποφύγουν την διακοπή των θεραπευτικών-σχέσεων και να συνδέσουν τον κλινικό με τον εξωκλινικό τομέα.



PSYNOVA
2005





► «Ενσωματωμένη Ψυχιατρική-Ψυχοθεραπευτική Περίθαλψη»

Mensch
Mensch

Mitverantwortung
Mitverantwortung

Medizin
Medizin



- Το 2003 άρχισε να λειτουργεί στο Klinikum Nord -Ochsenyoll ένα «Εργαστήριο- μελλοντικής περίθαλψης». Από το 2005 συνεργάζονται και τα τρία περιφερειακά Νοσοκομεία της Περιοχής του Αμβούργου σε ένα «**ΣΧΕΔΙΟ- ΑΛΛΑΓΗΣ**» και **ΟΧΙ «ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ**» (Veränderungsprojekt) το PSYNOVA 2005.
- Ο στόχος τους είναι να εγκαθιδρύσουνε μια **«Ενσωματωμένη Ψυχιατρική-Ψυχοθεραπευτική Περίθαλψη».**

Στο μοντέλο αυτό εφαρμόζεται

- μια **πρόσωπο-κεντρική περίθαλψη** μέσα στην κοινότητα,
 - ώστε να συμβάλουν στον απο-στιγματισμό της ψυχικής νόσου
 - και να υπερπηδήσουν την μέχρι τώρα οριοθέτηση μεταξύ της εσωτερικής (νοσηλείας) και εξωτερικής περίθαλψης,
- παρέχοντας **«Ενταγμένες-ενσωματωμένες
Ψυχιατρικές Μονάδες».**

- 
- ▶ Γίνεται προσπάθεια ώστε οι ασθενείς να περιθάλπονται σε όλες τις φάσεις από την ίδια ομάδα (ψυχίατρου, ψυχολόγου, θεραπευτή τέχνης) και να έχουν σταθερή και συνεχή επίβλεψη.
 - ▶ Αυτό προϋποθέτει σωστή Τομεοποίηση.

ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΟΥ ΑΜΒΟΥΡΓΟΥ

- ▶ Είναι ένα μοντέλο **ενσωματωμένης φροντίδας** για ενηλίκους και νέους με Ψυχωτικές διαταραχές, που αναπτύχθηκε στην περιοχή του Αμβούργου.
- ▶ Αυτό συνίσταται από **εντατική και μακροχρόνια θεραπεία** του ενδιαφερόμενου και της οικογένειάς του εντός του τομέα.
- ▶ Συνίσταται από ένα δίκτυο από οργανισμούς εξειδικευμένους στην ψύχωση κάτω από τη διαχείριση, τον συντονισμό και την επίβλεψη μιας επονομαζόμενης **Δυναμικής Ομάδας Κοινοτικής Θεραπείας, (TACT, Assertive Community Treatment Team)**

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

Ενεργητικό υποστηρικτικό ολοκληρωμένο κοινοτικό πρόγραμμα φροντίδας για σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές (Assertive Community Treatment) Διερεύνηση εφαρμογών του στην Ελληνική Ψυχιατρική

Το Assertive Community Treatment είναι ένα πρόγραμμα και μια θεραπευτική καινοτομία εξατομικευμένης, ολοκληρωμένης και ενεργητικής φροντίδας ατόμων με σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές στην κοινότητα, που άρχισε να εφαρμόζεται στη δεκαετία του 1980 στο Madison του Wisconsin (ΗΠΑ), στο πλαίσιο μιας ευρύτερης εμπειρίας αποϊδρυματισμού. Στο άρθρο αυτό εξετάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά, οι αρχές λειτουργίας και ο καινοτομικός χαρακτήρας του προγράμματος και επισημαίνεται η αναγκαιότητα πιλοτικής εφαρμογής της όλης προσέγγισης στο πλαίσιο της ελληνικής ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2003, 20(3):243-250
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2003, 20(3):243-250

Σ. Στυλιανίδης

Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής,
Αθήνα

Assertive Community Treatment:
Investigation of its application
in Greek psychiatry

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Ενεργητική ολοκληρωμένη φροντίδα
Κοινοτική φροντίδα
Κοινοτική Ψυχιατρική
Πρόληψη υποτροπών
Σοβαρές ψυχιατρικές ασθένειες

Υποβλήθηκε 5.9.2002
Εγκρίθηκε 15.9.2002

TACT

Δυναμική Ομάδα Κοινωνικής Θεραπείας

- ▶ Η **TACT** αποτελείται από ψυχιάτρους, ψυχολόγους, ειδικούς νοσηλευτές, οικογενειακούς θεραπευτές, παιδαγωγούς, που **σχεδιάζουν μαζί με τον ασθενή και τους συγγενείς του το πλάνο της θεραπείας του.**
- ▶ Το πλάνο συμπεριλαμβάνει φαρμακο-θεραπεία, ψυχοθεραπεία, κοινωνιοθεραπεία, οικογενειακή θεραπεία, έργο και εργασιοθεραπεία, φυσιοθεραπεία και κινησιοθεραπεία. Επίσης συνεργάζονται πολύ στενά
- ▶ με τα ειδικά ιατρεία για την ψύχωση
- ▶ και με θεραπευτικές Δομές εργασίας (όπως ΚΙΣΠΕ) ή στον τόπο εργασίας), εργοδότες κ,λπ.

KENTRO ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

KONTAKT

TERMINVEREINBARUNG

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie – Integrierte Versorgung

Barbara Schnieders
Kaufmännische Administration
Telefon: (040) 7410 - 59869
Fax: (040) 7410 - 56402
E-Mail: b.schnieders@uke.de
<http://www.uke.de/kliniken/psychiatrie>

LEITUNGSTEAM

Oberarzt
Prof. Dr. Martin Lambert
lambert@uke.de

Oberärztin
PD Dr. Anne Karow
karow@uke.de

Ein Erstkontakt kann auch über den regelmäßigen Informationstermin in der Spezialambulanz für Psychosen und Bipolare Störungen (SPA) erfolgen: jeden Freitag 14 Uhr, Raum 155

LAGEPLAN



Integrierte Versorgung "Hamburger Modell"
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Gebäude W37, Ambulanz



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Zentrum für Psychosoziale Medizin

Integrierte Versorgung "Hamburger Modell"

für Menschen mit Psychosen, bipolaren
Störungen und schweren Depressionen

Foto: Bernd Schützberg, www.medienserver.hamburg.de

HERZLICH WILLKOMMEN

DIE INTEGRIERTE VERSORGUNG

DAS ANGEBOT

Με το μοντέλο αυτό συνεργάζονται:

- ▶ Οι ψυχιατρικές και οι ψυχοσωματικές κλινικές ενηλίκων εφήβων και παιδιών
- ▶ Ειδικά Ψυχιατρικά τμήματα στις ψυχώσεις
- ▶ Ειδικά ιατρεία για την πρόωρη αναγνώριση των ψυχωτικών διαταραχών
- ▶ Κλινικές Ημέρας για ψυχωτικές διαταραχές
- ▶ Ημερήσιες κλινικές για αντιμετώπιση της κρίσης στην εφηβεία και σε νέους
- ▶ Ειδικά ιατρεία για ψύχωση και διπολική διαταραχή
- ▶ Τμήμα επειγόντων
- ▶ Τμήμα εφηβικής ψυχιατρικής
- ▶ Ιδιώτες γιατροί, ψυχολόγοι, ψυχοθεραπευτές, κοινωνικοί λειτουργοί
- ▶ Ειδικά ιατρεία για την ψύχωση και
- ▶ Θεραπευτικές Δομές εργασίας (όπως ΚΙΣΠΕ ή στον τόπο εργασίας).

Προσφέρουν : Ανεξάρτητα από τον τομέα εντός του κρατιδίου UKΕ

- ▶ **Θεραπεία Αναφοράς** (Κάθε ασθενής συνεργάζεται και συνοδεύεται σε όλα τα επίπεδα της θεραπείας του με έναν θεραπευτή αναφοράς.)
- ▶ Ψυχοθεραπεία (ΤΡ, VΤ) από άτομα εξειδικευμένα στις ψυχώσεις
- ▶ Θεραπεία στο σπίτι
- ▶ Αντιμετώπιση και παρέμβαση στην κρίση στο σπίτι
- ▶ Άμεση και ευέλικτη υπηρεσία κλεισίματος ραντεβού
- ▶ Συνεργασία και δικτύωση
- ▶ Τηλεφωνική βοήθεια εικοσιτετράωρη
- ▶ Νοσηλεία, μερική νοσηλεία, εξωτερικά ιατρεία

Τι ορίζεται ως ενσωματωμένη ψυχιατρική

PIBB Ψυχιατρική πρωτοβουλία Βερολίνου

Η ενσωματωμένη ψυχιατρική αποτελεί σύμφωνα με την παράγραφο V της νομοθεσίας του 2004 για την κοινωνική ασφάλεια της Γερμανίας **μία εξειδικευμένη μορφή παροχής υγείας.**

Σύμφωνα με την ανωτέρω νομοθεσία οφείλουν: Οι Ψυχ. κλινικές, οι δομές ψυχο-κοινωνικής αποκατάστασης, οι ιδιώτες Ψυχίατροι, οι ψυχοθεραπευτές, οι ιατρικές και ψυχοκοινωνικές δομές και λοιπά να συνδεθούν και να συνεργάζονται σε ένα δίκτυο εντός ορισμένου τομέα.

Σε αυτή τη δικτυακά συνδεδεμένη φροντίδα υγείας **ο ασθενής αποτελεί το κέντρο του ενδιαφέροντος.**

Οι διαδικτυακά συνδεδεμένες Δομές πρέπει να ανταποκρίνονται στις ατομικές ανάγκες φροντίδας της ψυχικής υγείας κάθε ασθενούς και αν είναι δυνατόν να **συν -διαμορφώνουν** το θεραπευτικό πλάνο.

MONTELO ΕΝΣΩΜΑΤΩΜΕΝΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ 2017

DGPPN

Integrierte Versorgung von mehrfacherkrankten Patienten (18+)



Erwachsenenpsychiatrie

Managed-Care Netzwerk mit ‚Capitation‘-Finanzierung (Jahrespauschale)

- Psychosen Spezialstation
- Akutstation
- Adoleszenten Spezialstation

- Tagesklinik Psychosen Spezialstation
- Krisentagesklinik Jugendliche und junge Erwachsene
- Tagesklinik Arbeitstherapie

**Therapeutisches
Assertive Community Treatment (TACT)**

- Psychosen Spezialambulanz
- Peer- und Angehörigenbegleitung

- Niedergelassene Psychiater
- Pflegedienste
- Therapeutische Wohneinrichtungen

ΤΟ ΔΙΠΛΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΗΣ ΕΝΣΩΜΑΤΩΜΕΝΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΑ ΨΥΧΩΤΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ

ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΨΥΧΩΤΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

[Studium & Lehre](#)[Forschung](#)[Kliniken & Institute](#)[Organisationsstruktur](#)

Assertive Community Treatment (TACT) Team, d.h. ein Team von Psychose-Experten, das eine intensive und psychotherapeutisch ausgerichtete Therapie anbietet, auch im eigenen Lebensumfeld. Darüber hinaus kann jeder Patient alle Therapiemöglichkeiten im Netzwerk nutzen (siehe Leistungen).

Die zwei Modelle der Integrierten Versorgung Psychosen

- Für mehrfacherkrankte erwachsene Patienten im Alter von 18+ Jahren
- Für ersterkrankte Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 29 Jahren in Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKE

Indikationen zur Teilnahme

- Sie sind bei einer o.g. Krankenkassen versichert
- Sie leiden unter einer Psychose inklusive:
 - → Störung aus dem schizophrenen Formenkreis
 - → Bipolaren Störungen
 - → Schwere unipolaren Depression mit psychotischen Symptomen
- Bei Ihnen besteht die Indikation zu einer vollstationären Aufnahme (Krankenhauseinweisung)
- Sie wohnen in räumlicher Nähe zum UKE
- Sie sind mindestens 12 Jahre alt

Alle Einschlussbedingungen klären wir mit Ihnen gerne im persönlichen Gespräch.



Integrierte Versorgung
Intensive Therapie mit besseren Behandlungserfolg

[Seitenanfang](#)

[Unsere Leistungen](#)



ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ DUP ΜΕΤΑΞΥ 2011-14 ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ 2005-2008

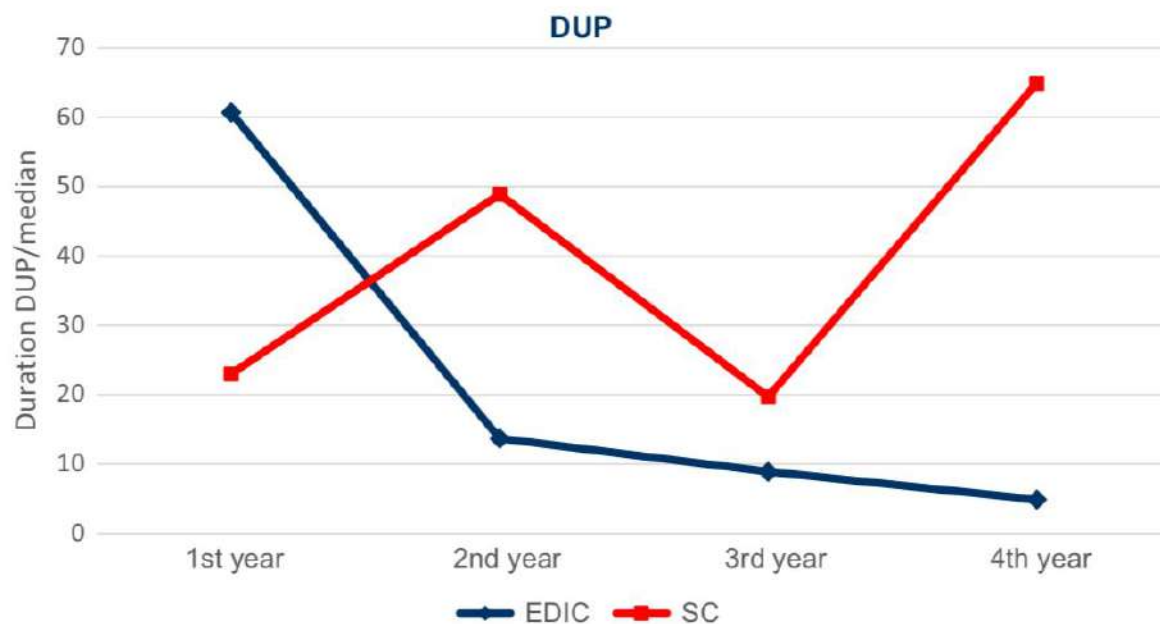
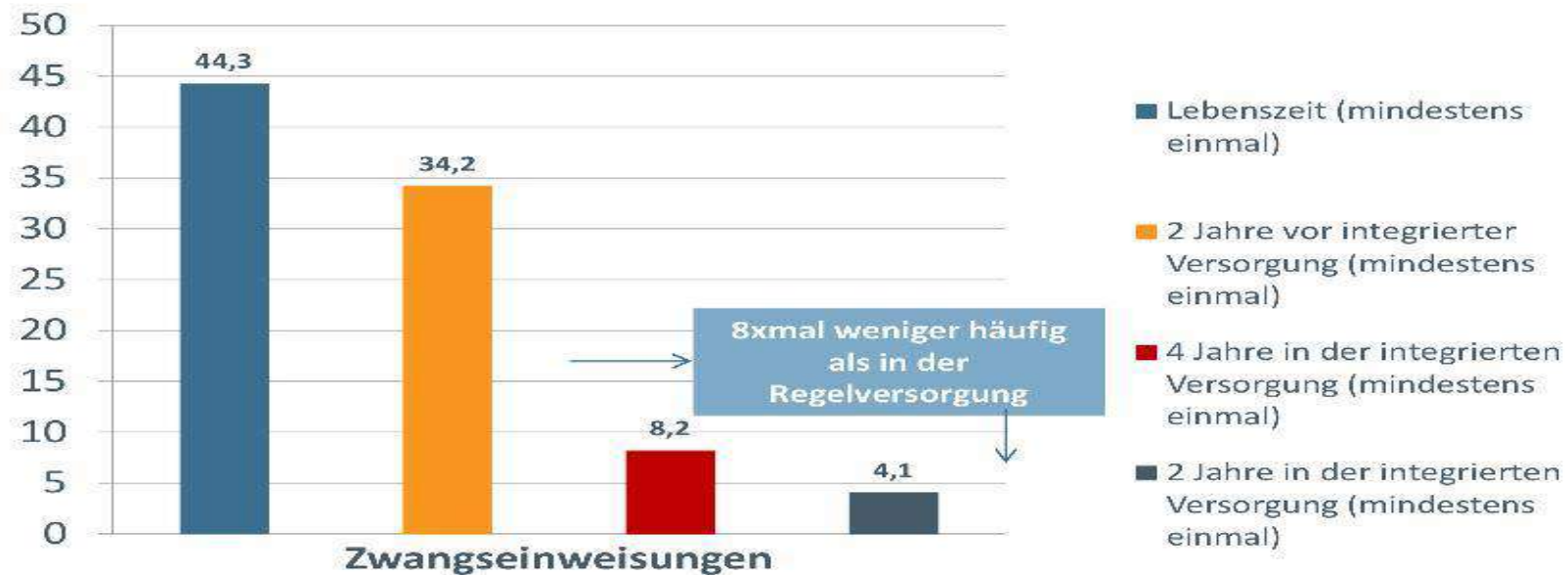


Fig. 1. Course of DUP over the 4-year study period in comparison with EDIC ($n = 120$, 2011–2014) and SC ($n = 105$, 2005–2008). EDIC, number of patients: 1st year: $n = 23$; 2nd year: $n = 38$; 3rd year: $n = 46$; 4th year: $n = 13$. SC, number of patients: 1st year: $n = 17$; 2nd year: $n = 28$; 3rd year: $n = 40$; 4th year: $n = 20$. [Colour figure can be viewed at wileyonlinelibrary.com]

Zwangseinweisungen im 4-Jahresverlauf (Erst- und Mehrfacherkrankte; N= 158)



Ένα ισχυρό δίκτυο για την ψυχική υγεία psychenet

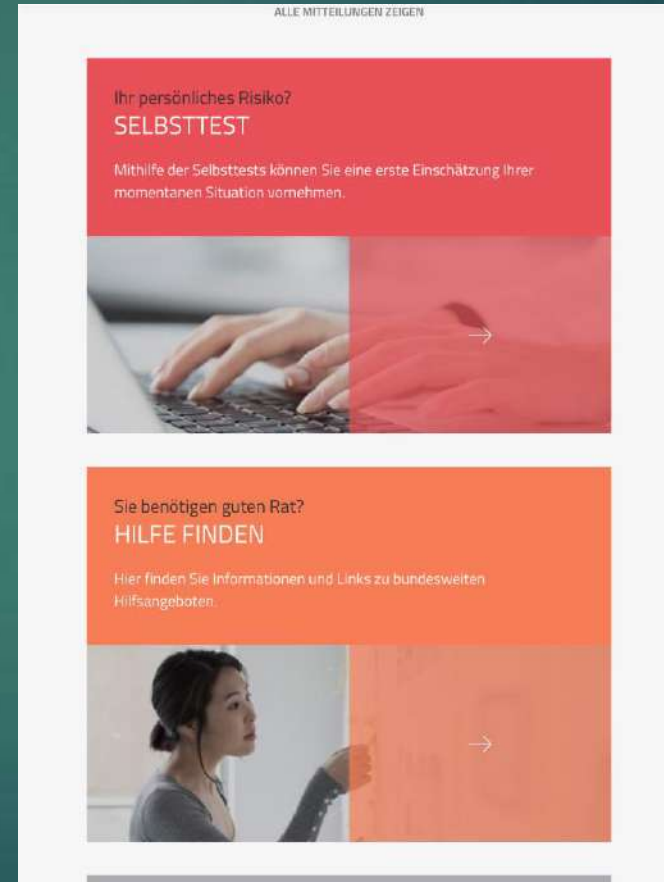
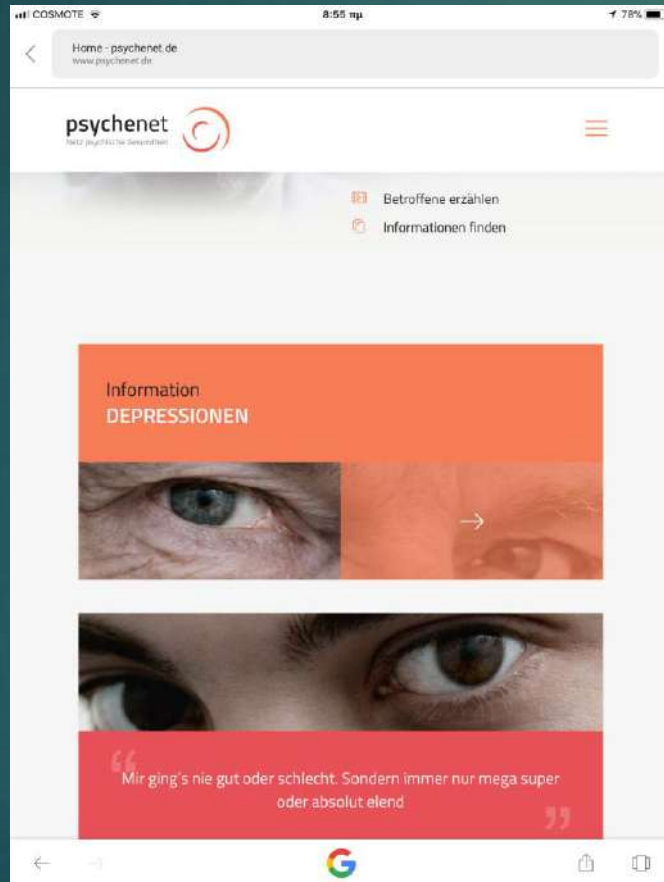


ηλεκτρονικό δίκτυο το psyche net

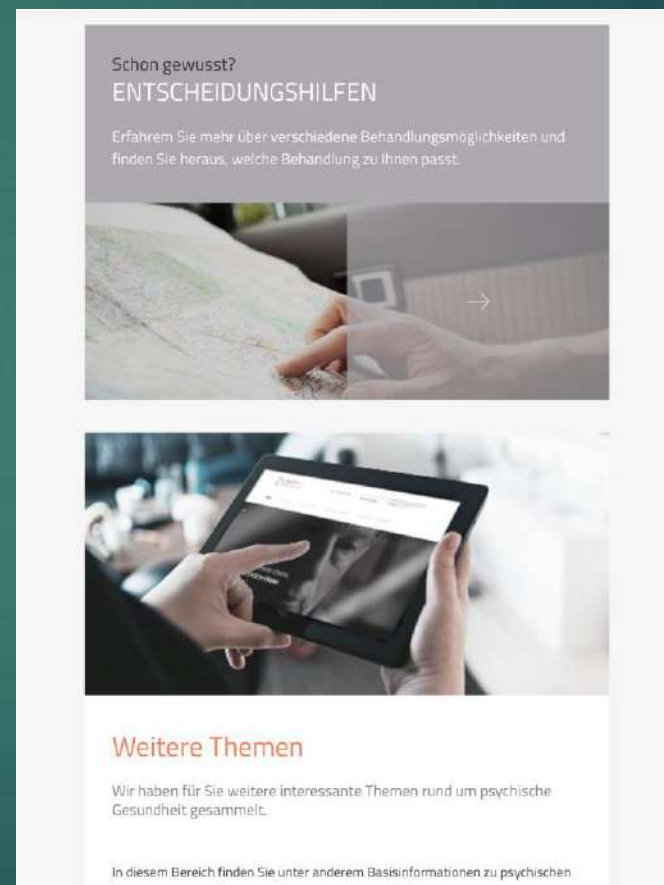
- ▶ Επίσης λειτουργεί ένα **ηλεκτρονικό δίκτυο** το **psyche net** για την περιοχή του Αμβούργου, όπου **περισσότερες των 60**
- ▶ **επιστημονικές,**
- ▶ **ιατρικές υπηρεσίες,**
- ▶ **συμβουλευτικοί σταθμοί,**
- ▶ **ο Δήμος, το Εμπορικό Κέντρο του Αμβούργου,**
- ▶ **ο σύλλογος ασθενών και συγγενών**

συνδέονται μεταξύ τους και συνεργάζονται για να αναπτύξουν ένα μοντέλο φροντίδας και να βελτιώσουν την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία των ψυχικά ασθενών της περιοχής τους. Την ανωτέρω **πρωτοβουλία στηρίζει το Υπουργείο Υγείας και η Ψυχιατρική Κοινότητα του Αμβούργου.**

PSYCHENET



73 % ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ



ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΕΝΗ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ



Koordinierte Versorgung - RECOVER

Evidenz

- Gesteuerte Versorgung („Managed Care“)
- Sektorenübergreifend-koordinierte Versorgung („Collaborative Care“)
- Schweregrad-gestützte Versorgung („Stepped Care“)
- Individuelle Behandlungunterstützung („Case Management“)
- Aufsuchende Krisenintervention („Home Treatment“)
- Integrierte aufsuchende Behandlung („Assertive Community Treatment“)

Koordinierte Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen

(alle Diagnosen, alle Schweregrade)

Innovation

Telemedizin (Beratung, Diagnostik, Therapie, Fortbildung)

Unterstützte Arbeit (Supported Employment)

Peer-Begleitung (in Beratung, Therapie, Forschung)

Von der sektoralen zur sektoren-übergreifenden, vernetzten Versorgung

Traditionelles System
Anbieter- und sektorenorientiert



Zukunftskonzept
Populationsorientiert und sektorenübergreifend



The pioneers of EI

- 1992: Early Psychosis Prevention and intervention Centre (EPPIC) established in Melbourne
- 1999: Lambeth Early Onset (LEO) established in London for people with FEP
- 2001: Outreach & Support in South London (OASIS) established in London for people at UHR



*Prof. Patrick McGorry
University of Melbourne*

RAISE

Recovery After an Initial Schizophrenia Episode

A Research Project of the NIMH



RAISE-ETP Study Design with Cluster/Site Randomization



Υπηρεσία έγκαιρης ανίχνευσης - παραπομπής

Εξωνοσοκομειακή -
κοινωνική δομή

Βίντεο,
παρουσίαση,
προφορική
ενημέρωση &
διανομή
φυλλαδίων

Εκπαίδευση των
γενικών ιατρών πάνω
στην ψυχωσική
συμπτωματολογία και
τις διαδικασίες
παραπομπής

Προγράμματα
ευαισθητοποίησης
της Κοινότητας

Poster, διανομή
φυλλαδίων σε
δημόσιους
χώρους και
διαφήμιση στη
τηλεόραση & τον
κινηματογράφο

Εκπαίδευση σχολείων,
αστυνομία, εκκλησία

Μείωση της DUP

Εντοπισμός των
ατόμων με
μεγάλη DUP

Κοινωνική Ομάδα Υποστήριξης - Παρέμβαση



INTERNATIONAL



2018 ΟΠΙΣΘΟΔΡΟΜΗΣΗ ΝΕΟΣ ΝΟΜΟΣ ΣΤΗ ΒΑΥΑΡΙΑ





ΕΜΕΙΣ ΠΟΙΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΘΑ
ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΟΥΜΕ ;

ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΕΜΜΕΝΟΥΜΕ ΣΤΟ ΑΝΑΧΡΟΝΙΣΤΙΚΟ
ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΤΕΡΓΕΣΤΗΣ,
ΣΤΗΝ ΜΟΝΟΠΛΕΥΡΗ ΑΠΟΑΣΥΛΟΠΟΙΗΣΗ

ΣΗΜΕΡΑ

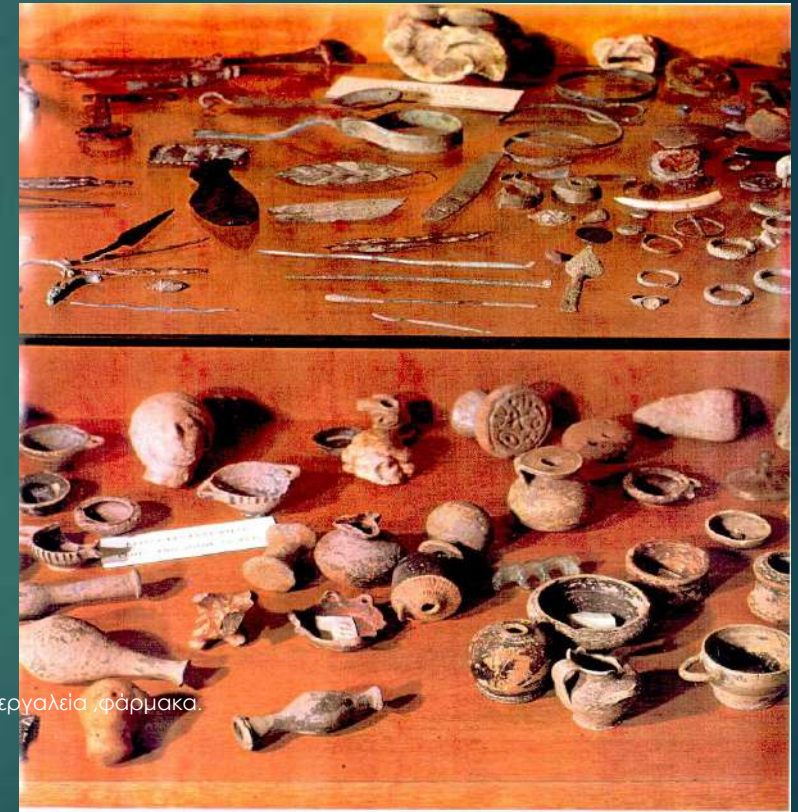
- ▶ ΑΚΟΜΗ ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΜΕ ΠΡΟΣΚΟΛΗΜΜΕΝΟΙ ΣΕ ΕΝΑ ΑΝΑΧΡΟΝΙΣΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΨΥΧ. ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΜΑΘΟΥΜΕ ΑΠΟ ΤΑ ΛΑΘΗ ΤΟΥ,
- ▶ ΚΑΝΟΝΤΑΣ ΚΑΠΟΙΟΥΣ ΠΛΟΥΣΙΟΥΣ ,
- ▶ ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΠΡΟΑΓΟΥΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΤΙΣ ΚΑΛΕΣ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ.

Ασκληπιεία, οι ψυχοσωματικές κλινικές της αρχαιότητας Σύμφωνα με την Ιπποκράτειο παράδοση:

“..... για να θεραπεύσεις το σώμα του ανθρώπου, πρέπει να γνωρίζεις την ολότητα των πραγμάτων.”



Ενκομητήριο στο Άβατο του Ασκληπιείου στην Επίδαυρο.



Ιατρικά εργαλεία, φάρμακα.

Ψυχοθεραπεία: Εφαρμογές και δυνατότητες στο ψυχιατρικό τμήμα του Π.Γ.Ν.Α.



Ψυχοθεραπεία

Ατομική Ψυχοθεραπεία.:

1. Ψυχαναλυτική ατομική :

- α. Μ. Διαλλινά
- β. Κ. Δροσατάκη

(περιορισμένα περιστατικά)

2. Γνωσιακή:

Κ. Α. Λιόση

(10 περιστατικά ανά τρίμηνο)

ΟΜΑΔΕΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΠΑΡΑΜΥΘΙΟΥ – ΖΩΓΡΑΦΙΚΗΣ

2 φορές την εβδομάδα με ασθενείς της
κλινικής



Επιπλέον Δυνατότητες:

στήριξη των νοσηλευτικού
προσωπικού και ιατρών με

σεμινάρια και
ομάδες Ballint.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ψυχιατρικός Τομέας

Κέντρο Ψυχικής Υγείας
Ομάδα παρέμβασης στην κοινότητα-
Κρίση, Εξωτ. Ιατρεία

**Τμήμα βραχείας
νοσηλείας**
35 -40 κλινών, Εξωτ. Ιατρεία

**Τμήμα Διασυνδεδετικής-
Ψυχοσωματικής-Ψυχοθεραπείας**

**ΚΕΝΤΡΟ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**

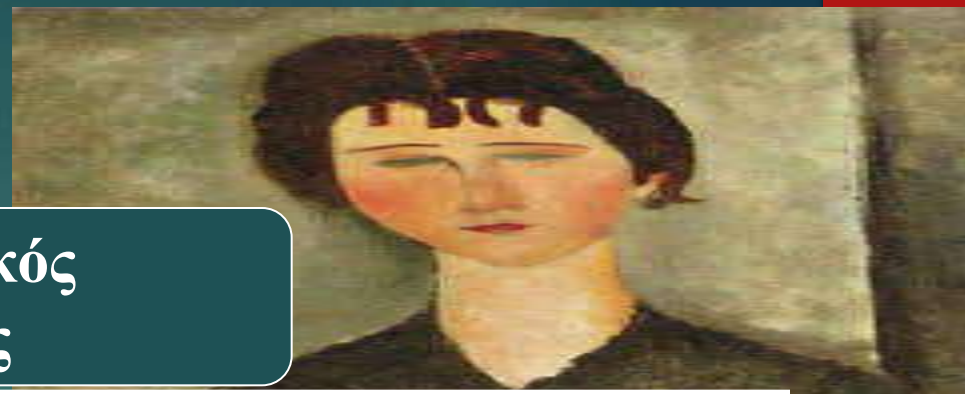
**Ξενώνες
Μετανοσοκομειακής
μέσης νοσηλείας**
Επαγγελματική Αποκατάσταση

**Ξενώνες
Προστατευμένα Διαμερίσματα**
Οικοτροφεία

διασυνδεδετική, συμβουλευτική Ψυχ,

Ομάδες Ballint, Ψυχοθεραπεία
Ομάδα παρέμβασης στη κρίση,
Εκπαίδευση-Εποπτεία

ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ
Γηριατρικής- Άνοιας
Τροφικών Διαταραχών
Αυτοκτονιών –
Κατάθλιψης κ.λπ.



Δημιουργία τμήματος ψυχοσωματικής (ως σύγχρονα Ασκληπιεία) με στόχο την:

- ▶ α. Άρση της προκατάληψης, του αποκλεισμού
- ▶ β. Αποδοτικότερη και ριζικότερη αντιμετώπιση των ψυχοσωματικών διαταραχών, καθώς και μίας μεγάλης ομάδας ασθενών με ψυχικές διαταραχές (πρώτο ψυχωτικό επεισόδιο, Borderline, βαρείες νευρώσεις, βραχεία ψυχωτικά, κ.λπ.).
- ▶ γ. Δημιουργία συνοδευτικών υπηρεσιών σε προγράμματα κοινωνικού αποκλεισμού.
- ▶ δ. Έρευνα για βελτίωση της Διασυνδεδετικής Ψυχιατρικής.
- ▶ ε. Ψυχοθεραπεία - Εκπαίδευση - Supervision. Δημιουργία δικτύου Ομάδων Αυτοβοήθειας (π.χ. διαβητικοί, κολίτιδες κ.λπ.), Ombudsmen Rounds

ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ.

- ▶ η αλλαγή του Ψυχιατρικού παραδείγματος στη χώρα μας με επίκεντρο τις ανάγκες των ψυχικά πασχόντων ως υποκειμένων,
- ▶ σε ένα ενιαίο τομεοποιημένο, κοινοτικά προσανατολισμένο δημόσιο σύστημα Ψυχικής Υγείας,
- ▶ με βάση μια ολιστική βιο-ψυχο-κοινωνική προσέγγιση
- ▶ με θεσμοθετημένες ψυχοθεραπευτικές και ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ:

- ▶ Να ολοκληρωθεί η **Τομεοποίηση**.
- ▶ **Δίκτυα Ψυχιατρικών Υπηρεσιών** και ηλεκτρονική δικτύωση υπηρεσιών.
- ▶ **Ολοκληρωμένη Παροχή Υπηρεσιών εντός του Τομέα**, ώστε να εξασφαλισθεί η **θεραπευτική συνέχεια** και όχι η **περιστρεφόμενη πόρτα**.
- ▶ **Η Ψυχοθεραπεία** να ενσωματωθεί ως κλάδος ικανός να υπηρετήσει και να σηκώσει μέρος της Μεταρρύθμισης.
- ▶ **Ελεγκτικές Δομές** και Έλεγχος της πολυφαρμακίας μέσω της **e-syntagografisis**.
- ▶ **Προαγωγή της Πρόληψης – Μονάδες Πρώιμης Παρέμβασης στη Ψύχωση** μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ.
- ▶ **Ειδικές Κλινικές**, π.χ. Ψυχοσωματικών, κλινικών κρίσεων -κατάθλιψης, Ψυχογενούς ανορεξίας γεροντο-ψυχιατρικής κ.λπ., όπως στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Μετασχηματισμό χρηματοδοτούμενο από τα ΕΣΠΑ κάποιων προϋπαρχουσών Δομών. Δημιουργία **Ψυχο-ιατροδικαστικής κλινικής**.



Να δημιουργηθεί μια αιρετή από την επιστημονική κοινότητα **επιτροπή**, σταθερή, αλλά άμεσα ανακλητή, πλαισιωμένη με **ομάδες εργασίας για τον στρατηγικό σχεδιασμό** μίας Μεταρρύθμισης ορθολογικής, ρεαλιστικής και στηριγμένης σε σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα και εμπειρίες, με κύριο στόχο

την Αλλαγή και τον Εκσυγχρονισμό του συστήματος παροχής Δημοσίας Ψυχικής Υγείας προκειμένου να επιτευχθεί η **Ολιστική αντιμετώπιση** του «ψυχικά ευάλωτου υποκειμένου» και όχι του καταναλωτή Ψυχιατρικών Υπηρεσιών.

Τμήμα νοσηλείας οξέων περιστατικών.!!!

Μία Χίμαιρα στην Ελβετία



Η πρότασή μας για μια ουσιαστική αλλαγή της Ψυχιατρικής Περίθαλψης στη χώρα μας είναι :

ΜΙΑ ΕΝΣΩΜΑΤΩΜΕΝΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ-ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

συνοδευόμενη από

«ΕΝΤΑΓΜΕΝΕΣ-ΕΝΣΩΜΑΤΩΜΕΝΕΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ», . δηλ. από τμήματα

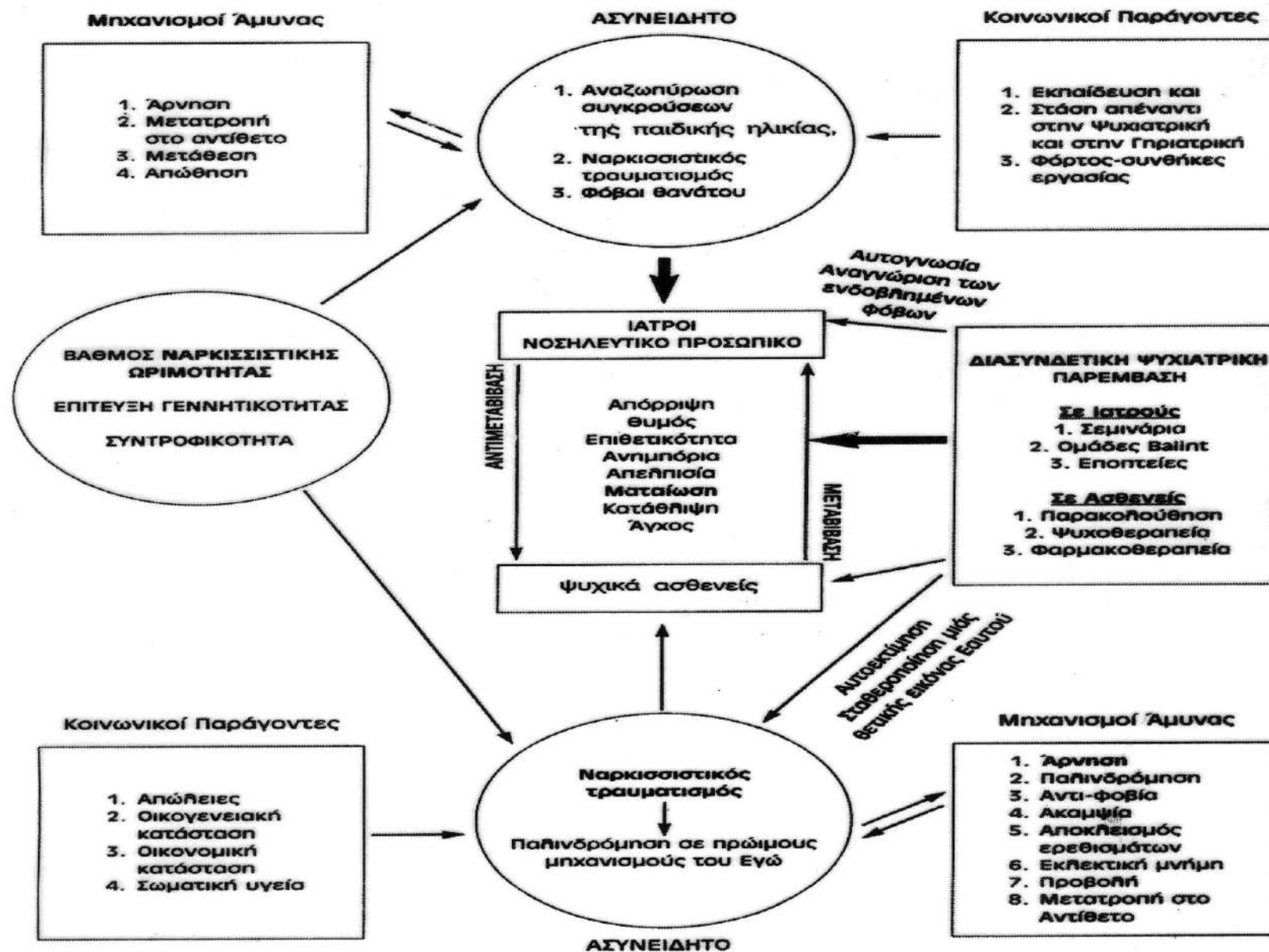
Ψυχοσωματικής-Ψυχιατρικής με ολιστική θεραπευτική αντίληψη, ώστε να επιτευχθεί η θεραπευτική συνέχεια, όπως στα Ασκληπιεία της αρχαιότητας.



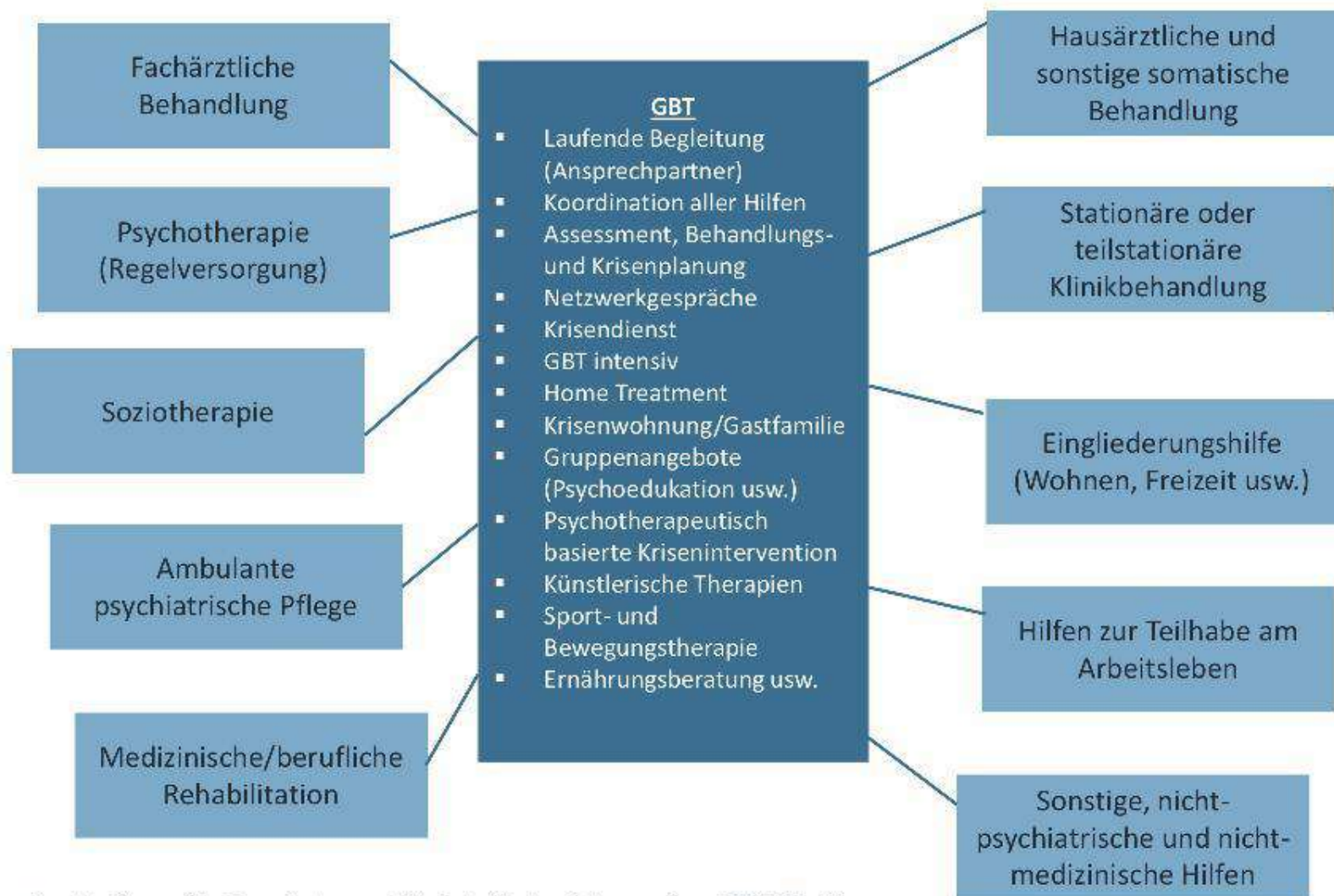
►
ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ.



ΣΧΕΣΗ ΙΑΤΡΟΥ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ



NWpG NetzWerk psychische Gesundheit



Quelle: Greve, N.: Gemeindepsychiatrische Systemintervention, 2016-04-13



- ▶ Υπό τον όρο PSYNOVA συνοψίζονται διαφορετικοί τύποι των μέτρων αναδιάρθρωσης στις ψυχιατρικές πτέρυγες του νοσοκομείου Ασκληπιός, Βόρεια
- ▶ Όπως η **εισαγωγή της μονάδας ενσωματωμένης περίθαλψης της σχιζοφρένειας (BES)**, ένα εξειδικευμένο πρόγραμμα θεραπείας για τους ασθενείς με σχιζοφρένεια, καθώς και την αναδιοργάνωση της μονάδας εκχώρησης και ελέγχου του ψυχιατρική κεντρικού σταθμού για εισαγωγές. Επιπλέον, η συνεργασία και η δικτύωση έχουν βελτιωθεί με εξωτερικούς θεραπευτές και επεκτάθηκε.
- ▶ Μια άλλη πτυχή του προγράμματος PSYNOVA είναι η ανάπτυξη των δικτύων θεραπεία **για συγκεκριμένες ενδείξεις**, που ομαδοποιούνται κάτω από τον όρο «**Ολοκληρωμένη Φροντίδα**» και περιλαμβάνει νοσηλεία, κλινικές ημέρας και υπηρεσίες εξωτερικών ιατρείων.
- ▶ Ξεκινώντας από την Κλινική Ασκληπιός Harburg Harburg στην πόλη ήδη ξεκινήσει την εφαρμογή μιας «**ολοκληρωμένης φροντίδας κατάθλιψη.**»
- ▶ Η ομαδική ψυχοθεραπεία και ερευνητικές υπηρεσίες υγείας έχει ανατεθεί να αξιολογήσουν τα στοιχεία που περιγράφονται πρόγραμμα PSYNOVA. Το θέμα της **αξιολόγησης** από τη μία πλευρά είναι η ανάπτυξη ενός πλαισίου αξιολόγησης για τα επιμέρους στοιχεία του προγράμματος, καθώς και
- ▶ Επιπλέον, λεπτομερής διαδικασία και τα αποτελέσματα **αναλύσεων των επιμέρους έργων** (BES, ψυχιατρική κεντρικό σταθμό λήψης, ολοκληρωμένη φροντίδα κατάθλιψη) μπορεί να πραγματοποιηθεί.

στο Klinikum Nord

- ▶ π.χ ο σχεδιασμός ήταν **μια ενσωματωμένη περίθαλψη** ώστε να αποφύγουν την διακοπή των θεραπευτικών-σχέσεων και να **συνδέσουν τον κλινικό με τον έξω κλινικό τομέα**.
- ▶ Γίνεται η προσπάθεια ώστε οι ασθενείς να **περιθάλλονται σε όλες τις φάσεις από την ίδια ομάδα** (ψυχίατρου, ψυχολόγου, θεραπευτή τέχνης) και να έχει σταθερή και συνεχή επίβλεψη. Αυτό προϋποθέτει **σωστή Τομεοποίηση**.