Ekosystemy na rzecz utrzymania zdrowia psychicznego w gminach

Praktyki polskie i zagraniczne w obszarze psychiatrii środowiskowej

Bielskie Stowarzyszenie Artystyczne
Teatr Grodzki

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Bielsku-Białej

PRAKTYKI POLSKIE I ZAGRANICZNE
W OBSZARZE PSYCHIATRII ŚRODOWISKOWEJ

Z raportu Rzecznika Praw Obywatelskich z 2014 r. pt. „Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce – wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki" wynika, że tylko ok. 25% osób chorujących psychicznie doświadcza jakiejkolwiek pomocy w radzeniu sobie z kryzysem psychicznym. Pomimo ogłoszenia w ostatnich latach wielu programów i uchwał (również na poziomie międzynarodowym m.in. Deklaracja Ateńska na temat Zdrowia Psychicznego, Katastrof i Cierpienia Spowodowanego przez Człowieka, Stygmatyzacji i Opieki Środowiskowej czy Globalny Spójny Plan Działania w zakresie Zdrowia Psychicznego 2013-2020) dotyczących obszaru zdrowia psychicznego, zmiany obserwowane w Polsce są niezadowalające. Wdrażanie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego zostało w zasadzie wstrzymane, w bieżącym roku trwają działania dążące do przeprowadzenia pilotażu programu deinstytucjonalizacji psychiatrii w wybranych regionach (Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2016 r. w sprawie powołania zespołu do spraw pilotażu programu psychiatrii środowiskowej w ramach NPOZP).
Okazuje się, że definicja Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 1948 r. o tym, że zdrowie to nie tylko brak choroby, ale pełen dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka nadal pozostaje w sferze palących działań na wielu polach, aby ww. dobrostan zapewnić członkom społeczeństwa.

Na gruncie psychiatrii polskiej od lat proponuje się tworzenie tzw. Centrów Zdrowia Psychicznego – podmiotów leczniczych odpowiedzialnych za oferowanie kompleksowych świadczeń psychiatrycznych ludności zamieszkałej określone terytorium. Ta bardzo potrzebna idea opisana została jako podstawa organizowanego wsparcia w ww. NPOZP, ale w rzeczywistości nie została nigdy systemowo wdrożona, poza pojedynczymi działaniami aktywnych podmiotów w różnych częściach Polski, np. Środkowopomorskie Centrum Zdrowia Psychicznego w Koszalinie.

W 2014 r. (podczas litewskiej prezydencji w UE) zorganizowana została międzynarodowa konferencja pt. „Zdrowie psychiczne – wyzwania i możliwości". Główna konkluzja wynikająca z przeprowadzonych obrad to konieczność realizacji hasła „Zdrowie psychiczne we wszystkim". Decydenci z wszystkich krajów UE wskazali na to, że **wszelkie polityki i**

strategie, w tym polityka gospodarcza, społeczna, kulturalna i zdrowotna powinny uwzględniać perspektywę zdrowia psychicznego.

Również kwestia profilaktyki zaburzeń psychicznych stoi przed organizacyjnym znakiem zapytania. Prof. Jacek Wciórka (Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie) wskazuje m.in. w *Ekspertyzie nt. projektu ustawy o zdrowiu publicznym* z 2015 r. na fakt, że polega ona na wczesnej identyfikacji problemów i łatwej dostępności skutecznej pomocy, pod warunkiem że **źródło pomocy jest dostępne jak najbliżej środowiska macierzystego klienta**. Wskazuje się również na szczególne zapotrzebowanie na efektywne programy profilaktyki, dedykowane dzieciom i młodzieży.

Polskie podmioty, specjalizujące się w organizacji profesjonalnego wsparcia dla osób chorujących psychicznie na własną rękę poszukują inspirujących praktyk zagranicznych, które pozwoliłyby im wdrożyć ideę psychiatrii środowiskowej i przetestować nowe rozwiązania. Źródłem cennych informacji jest modelowy w całej UE **program kompleksowej opieki psychiatrycznej w regionie Triest we Włoszech,** w którym udało się zamknąć wszystkie szpitale psychiatryczne (czyli zrealizować założenia procesu deinstytucjonalizacji) i skoncentrować się na rozbudowaniu oferty wsparcia w środowisku, jak najbliżej miejsca zamieszkania osób z zaburzeniami psychicznymi.

Innym podejściem zagranicznym, aktualnie adaptowanym w polskiej psychiatrii jest **podejście tzw. Otwartego Dialogu (OD)**, zainicjowane w zachodniej Laponii, gdzie od lat 80 XX wieku testowano włączanie członków systemów, których uczestnikiem jest osoba chorująca do współudziału w procesie jej zdrowienia. Temat ten podjęty został przez szereg środowisk (zarówno praktyków, jak i przedstawicieli świata nauki) – przykładem jest I Krajowa Konferencja Otwartego Dialogu, zorganizowana końcem czerwca br. we Wrocławiu. Podstawowe zasady OD mocno korelują z założeniami psychiatrii środowiskowej:

- natychmiastowe wsparcie (w ciągu doby od wystąpienia kryzysu) – wczesna interwencja,
- dostępność sieci społecznych,
- elastyczność, mobilność,
- odpowiedzialność,
- ciągłość psychologiczna (nadanie nowego psychologicznego znaczenia objawom, dzielenie doświadczenia),
- tolerancja niepewności (poczucie wystarczającego bezpieczeństwa),

- dialog (budowanie nowego rozumienia problemu).

Coraz częstszą praktyką, w szczególności w środowisku dużych miast jest korzystanie również ze wsparcia tzw. **ekspertów przez doświadczenie (przeżywanie**), czyli osób które same przeszły przez kryzys psychiatryczny i – często po dodatkowym przeszkoleniu – dzielą się swoim doświadczeniem „zdrowienia" z innymi osobami, aktualnie borykającymi się z chorobą psychiczną. Aktualnie Polski Instytut Otwartego Dialogu we Wrocławiu realizuje cykl warsztatów rozwojowo-edukacyjnych dla osób z doświadczeniem kryzysu zdrowia psychicznego (www.otwartydialog.pl).

Niniejsze opracowanie może służyć jako źródło inspiracji dla podmiotów z wszystkich sektorów, zainteresowanych rozwojem psychiatrii środowiskowej w swoich regionach. Wybrane do poniższego przeglądu „dobrych praktyk" inicjatywy stanowią tylko ułamek podejmowanych w całej Polsce czy UE działań, ale mogą stanowić zaczyn do przeprowadzenia audytu swoich zasobów środowiskowych (instytucjonalnych, know-how, narzędzi wsparcia, współpracy międzysektorowej itp.) celem określenia obszarów do dalszego rozwoju, w czym przedstawione przykłady mogą okazać się pomocne.

DOBRE PRAKTYKI POLSKIE

Polskie doświadczenia w zakresie rozwoju psychiatrii środowiskowej są dobrze udokumentowane w literaturze, a część inicjatyw wskazywanych jest jako modelowe rozwiązania dla innych instytucji np. programy oparcia społecznego w Warszawie, Krakowie i Lublinie, polegające na budowaniu kompleksowych, lokalnych systemów oddziaływania (w oparciu łącznie o ŚDS, WTZ, Ośrodki Wsparcia, specjalistyczne usługi opiekuńcze, Kluby, mieszkania chronione, Programy Aktywizacji Zawodowej).

Dlatego naszym zamiarem nie było ukazanie na nowo znanych już przykładów efektywnych działań, ale analiza, jak ww. zasoby postrzegane są w poszczególnych regionach. W tym celu w maju br. rozesłana została drogą mailową prośba do wszystkich Regionalnych Ośrodków Pomocy Społecznej oraz Wydziałów Polityki Społecznej Urzędów Marszałkowskich (najczęściej używana nazwa) w całym kraju o przesłanie informacji na temat działań w obszarze psychiatrii środowiskowej, identyfikowanych na poziomie województwa. Spłynęło 6 odpowiedzi z województw: śląskiego, pomorskiego, świętokrzyskiego, lubelskiego,

zachodniopomorskiego i podlaskiego. Część instytucji, do których skierowano ww. prośbę poprosiło o doprecyzowanie zapytania (o jakie dokładnie zasoby informacyjne pytamy). Część miała trudności z określeniem działu/osoby, która w danym regionie zajmuje się kwestią organizacji pomocy środowiskowej dla osób chorujących psychicznie. Część ostatecznie poinformowała nas, że w ich regionie nie realizowane są żadne działania w tym zakresie (wg stanu wiedzy danego urzędu). Komunikacja z ww. instytucjami wskazała na pewne prawidłowości:

- częsty brak specjalisty, który śledziłby aktywność różnorodnych podmiotów w województwie w interesującym nas obszarze i nawiązywał kontakt z aktywnymi organizatorami takiego wsparcia,
- incydentalny brak znajomości tematyki psychiatrii środowiskowej,
- incydentalna niechęć do dzielenia się informacjami nt. praktyk podejmowanych w tym obszarze na terenie województwa.

Z drugiej strony napotkaliśmy przykłady ożywionej współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi, działającymi w obszarze zdrowia psychicznego i pracownikami regionalnej instytucji, wskazywanie konkretnych osób i inicjatyw godnych polecenia.

W wyniku ww. kontaktu uzyskaliśmy następujące dane:

1. Województwo śląskie

Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2020

http://www.slaskie.pl/strona_n.php?jezyk=pl&grupa=3&dzi=1308603989&id_menu=477

Przykład organizacji działającej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi - Śląskie Stowarzyszenie "Ad Vitam Dignam"

http://advitamdignam.org/?page_id=17

Źródło informacji:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w Katowicach

2. Województwo pomorskie

Lista podmiotów, działających na rzecz osób chorujących psychicznie.

Pomorska Koalicja na Rzecz Zdrowia Psychicznego

http://www.otwartebramy.org/

Fundacja FOSA

http://www.fundacjafosa.pl/

MOPR w Słupsku

http://www.mopr.slupsk.pl/

Źródło informacji:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Gdańsku

3. Województwo świętokrzyskie – załącznik nr 1.

W przesłanej informacji wskazuje się m.in. na realizację *Wojewódzkiego programu poszerzania zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, samopomocy środowiskowe,* (uchwała Zarządu Województwa NR 1090/12 z dn. 09 maja 2012r.).

4. Województwo lubelskie

Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego

www.lsozp.org

Źródło informacji:
Regionalny Ośrodek Polityki
Społecznej w Lublinie

5. Województwo zachodniopomorskie – 2 dokumenty w załączniku:

- wykaz środowiskowych domów samopomocy i powiatowych ośrodków wsparcia,
- informacja o podejmowanych w województwie inicjatywach, m.in. projekt aktywizacji zawodowej, realizowany przez ŚDS w Szczecinie we współpracy ze Stowarzyszeniem Rodzin i Opiekunów Osób Chorych Psychicznie „Rodzina" ze Szczecina.

Źródło informacji:

Wydział Spraw Społecznych

Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie

6. Województwo podlaskie.

Lista podmiotów, działających na rzecz osób chorujących psychicznie.

1. Stowarzyszenie Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi "Pomost" w Białymstoku

2. Stowarzyszenie "Aktywnie Przeciw Depresji", Białystok

oraz dodatkowo wskazanie UCHWAŁY Nr 171/2484/2013 ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO z dnia 2 lipca 2013 r. w sprawie powołania Wojewódzkiego Zespołu Koordynującego realizację Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Województwa Podlaskiego na lata 2013-2015

Źródło informacji:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku

W sytuacji braku informacji z ponad połowy województw pozostałe dane pozyskaliśmy bezpośrednio z analizy zasobów internetowych. Poniżej przedstawiamy dodatkowe, wybrane inicjatywy z różnych regionów Polski:

1. Fundacja Polski Instytut Otwartego Dialogu, Wrocław.
http://otwartydialog.pl/artykuly/otwarty-dialog-w-kryzysie-psuchotycznym/

OD ma zastosowanie ogólne w trakcie wszystkich kryzysów psychicznych, a nie tylko psychoz. Rodzina przestaje być traktowana jako przyczyna choroby lub obiekt terapii, ale staje się partnerem w trakcie leczenia. OD zakłada, że pierwsze spotkanie nastąpi do 24 godzin od otrzymania zgłoszenia, najlepiej w domu pacjenta. Stały zespół, zaangażowany w terapię. Podejście OD zyskuje jest aktualnie adaptowane w całej Polsce w systemie psychiatrii szpitalnej, ambulatoryjnej i środowiskowej, a idea ta jest tematem wielu artykułów i analiz. W polskim czasopiśmie „Psychoterapia" (2 (165) 2013, str. 13-27) znaleźć można przedruk artykułu współtwórcy podejścia – prof. Jaakko Seikkula z Finlandii pt. „W stronę dialogu: psychoterapia czy sposób życia?", w którym autor szczegółowo przedstawia nową koncepcję.

2. Dom pod Fontanną (Dom-klub), Warszawa.
www.wdpf.org.pl
Międzynarodowe Centrum Rozwoju Domów-Klubów (ICCD, www.iccd.org).

Działalność jest ukierunkowana na tworzenie sprzyjających warunków społecznego i finansowego usamodzielniania się uczestników, w tym wsparcie w uzyskiwaniu zatrudnienia („zatrudnienie przejściowe" z możliwością zastępstwa w sytuacji, w której z powodu nasilenia objawów chorobowych dana osoba nie może przyjść do pracy w konkretnym dniu).

3. Stowarzyszenie Niepełnosprawni dla Środowiska Ekon, Warszawa.
http://www.ekon.org.pl/
Przedsiębiorstwo społeczne, którego celem jest aktywizacja zawodowa i tworzenie miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, tak w sektorze związanym z ochroną środowiska jak i na otwartym rynku pracy.

4. Lubelskie Stowarzyszenie „Misericordia".
www.misericordia.org.pl, m.in. Klub Samopomocy, kawiarnia Santiago Cafe, którą prowadzą osoby z niepełnosprawnością.

5. Projekt innowacyjny „Wolontariat jako narzędzie aktywnej integracji osób chorujących psychicznie”, www.wolontariat-integracja.org

W ramach projektu opracowano m.in. raport badawczy nt. możliwości wykorzystania wolontariatu do włączania społecznego osób chorujących psychicznie i umożliwienie im poszerzenia istniejących sieci oparcia społecznego. Fragment raportu:

„Zarówno warsztaty terapii zajęciowej, jak i zakłady aktywności zawodowej w myśl ustawy powinny być traktowane jako przejściowa forma zatrudnienia, która prowadzi do podjęcia zatrudnienia przez osobę niepełnosprawną na otwartym rynku pracy. Należy jednak zaznaczyć, że wyniki badań przeprowadzonych przez Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową1[5] wskazują na brak mobilności uczestników warsztatów terapii zawodowej i zakładów aktywności zawodowej. **Uczestnicy tych form rehabilitacji zawodowej przebywają przede wszystkim w gronie osób niepełnosprawnych, co nie sprzyja znalezieniu pracy**. Zdecydowanie większe szanse na to mają w świetle badań **osoby o szerszej sieci kontaktów społecznych**, tzw *weak ties* – słabych więzi z osobami wywodzącymi się często z innych środowisk. Takie znajomości dają im dostęp do wielu przydatnych informacji, w tym informacji o możliwościach pracy.”

6. Projekt „Przyjazny Świat”

http://fim.org.pl/projekt/przyjaznyswiat/

Projekt zakładał profesjonalne przygotowanie opiekuna osoby chorej, który będzie „prowadził za rękę”, dobierze zindywidualizowane formy aktywizacji i będzie stale współpracował z lekarzem prowadzącym, aby terapia lekarska przebiegała równolegle z aktywizacją i integracją.

7. Dzienny Ośrodek Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży we Wrocławiu.

http://www.dopdim.pl/

Zespół leczenia środowiskowego dla dzieci i ich rodzin, wykorzystujący podejście Otwartego Dialogu w bieżącej pracy terapeutycznej.

8. Projekt „Wsparcie dla osób chronicznie bezdomnych z doświadczeniem choroby psychicznej według zasad Najpierw Mieszkanie”.

www.czynajpierwmieszkanie.pl

Program organizacji Pathways to Housing Inc.: osobie bezdomnej uzależnionej i/lub chorej psychicznie w pierwszej kolejności zapewnia się mieszkanie, a następnie organizuje kompleksowe wsparcie na wielu płaszczyznach.

9. Fundacje Ef-kropka, Warszawa.
www.ef.org.pl
Fundacja działająca na rzecz przeciwdziałania stygmatyzacji osób chorujących psychicznie.

10. Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa.
http://www.ore.edu.pl/
Publiczna placówka doskonalenia nauczycieli o zasięgu ogólnokrajowym prowadzona przez Ministra Edukacji Narodowej, która wspiera kadry oświaty w pracy dydaktycznej i wychowawczej. W zakresie doskonalenia umiejętności pracy z uczniami z wstępną diagnozą psychiatryczną opracowano m.in. poradniki:
- Dziecko z zaburzeniami psychotycznymi w szkole,
- Dziecko z depresją w szkole i przedszkolu,
- Dziecko z zaburzeniami tikowymi w szkole i przedszkolu,
- Dziecko z zaburzeniami odżywiania w szkole i przedszkolu.

11. Podmioty ekonomii społecznej, zatrudniające osoby z zaburzeniami psychicznymi:
- krakowska Kawiarnia Miodowa 9 (Krakowska Fundacja Hamlet), http://www.hamlet.org.pl/
- krakowski Pensjonat i Restauracja „U Pana Cogito" (Stowarzyszenie Rodzin „Zdrowie Psychiczne"), http://www.rodziny.info/stowarzyszenie
- radomska „Gospoda Jaskółeczka", http://jaskoleczka.pl/.

DOBRE PRAKTYKI ZAGRANICZNE

„Model leczenia środowiskowego jest konsekwentnie wprowadzany w USA i Europie Zachodniej od lat 50 XX wieku, ze szczególnym przyspieszeniem w latach 80".
Bernadetta Szczupał, „Aktywizacja społeczno-zawodowa i zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi – wybrane uwarunkowania i rozwiązania praktyczne", 2015.

Uzupełnieniem opisu najciekawszych inicjatyw na rzecz rozwoju psychiatrii środowiskowej w Polsce jest kilka przykładów „dobrych praktyk" z innych krajów europejskich. Poniższa

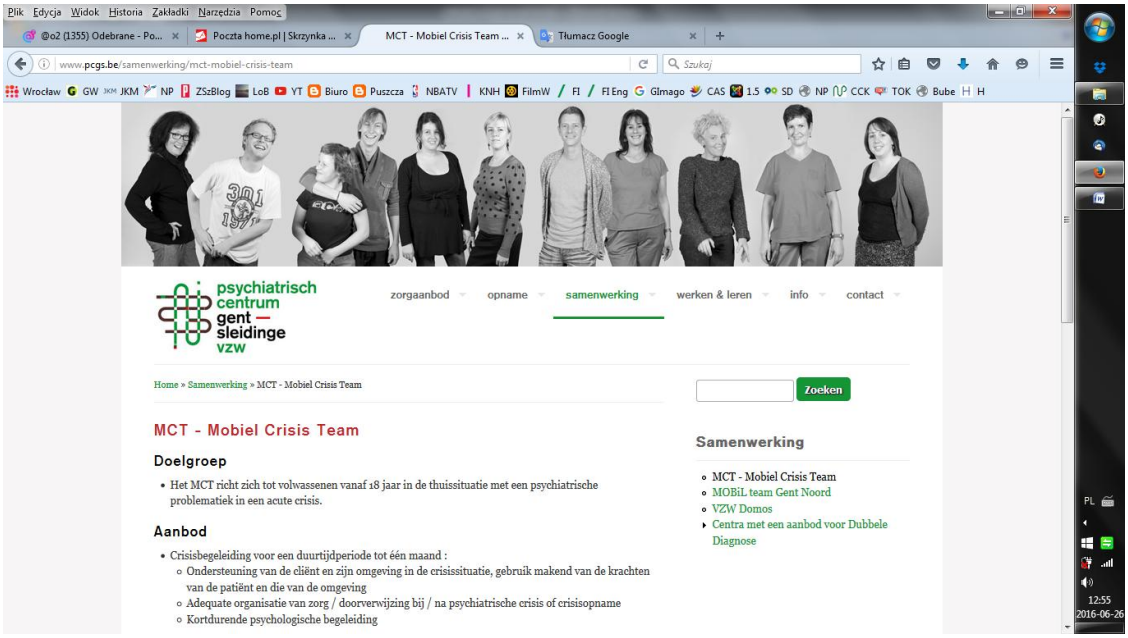
lista jest tylko fragmentarycznym ujęciem bogatej działalności licznych podmiotów z zagranicy. Głównym celem jej zaprezentowania jest chęć zainspirowania czytelników niniejszego opracowania do poszukiwania modeli, praktyk czy rozwiązań, które po adaptacji do rodzimych potrzeb pozwolą na uzupełnienie oferowanego programu wsparcia o nowe propozycje. Lista powstała dzięki zaangażowaniu zagranicznych partnerów BSA Teatr Grodzki, działających w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami (w tym chorujących psychicznie), którzy wskazali na najlepsze przykłady psychiatrii środowiskowej w swoich krajach. Wszystkie zdjęcia, zamieszczone poniżej pochodzą ze stron internetowych prezentowanych instytucji.

1. Platform K, Ghent, Belgia.
http://www.platform-k.be/

Atelier dla tancerzy z niepełnosprawnościami, którego celem jest min. rozwój tańca integracyjnego oraz promocja sztuki osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie, a co za tym idzie niwelowanie stereotypów w obszarze zdrowia i choroby.

2. Villa Voortman, Ghent, Belgia.
http://www.pcgs.be/home/historiek

Dom spotkań dla osób chorujących psychicznie, realizujący m.in. program MCT (Mobiel Crisis Team) dla młodych osób po kryzysie psychiatrycznym, w tym organizacja wsparcia kryzysowego w okresie do jednego miesiąca, z wykorzystaniem zasobów klienta i jego środowiska, krótkoterminowe poradnictwo psychologiczne.



3. Agrupación Para la Defensa del Paciente Psíquico de Lanzarote (Grupa Wsparcia na rzecz Pacjentów Psychiatrcznych na Lanzarote), Wyspy Kanaryjskie, Hiszpania.

http://elcribo.org/

Przykład ciekawej inicjatywy: w każdy weekend osoby chorujące psychicznie przygotowują talk-show w radiu pod nazwą „La Ovejita Negra" (Mała czarna owca). Wybierają jeden temat, zapraszają gościa i przeprowadzają z nim wywiad. Dzięki temu mogą zaprezentować się lokalnej społeczności jako osoby zaangażowane w różnorodne tematy, istotne z punktu widzenia innych mieszkańców.

4. Ébredések Alapítvány (Awakenings Foundation), Budapeszt, Węgry.
http://ebredesek.hu/node/223

Pierwsza krajowa organizacja rzecznictwa pacjentów psychiatrycznych. Odpowiedzialna m.in. za opracowanie programu szkoleń, będących podstawą działalności węgierskich zespołów leczenia środowiskowego.

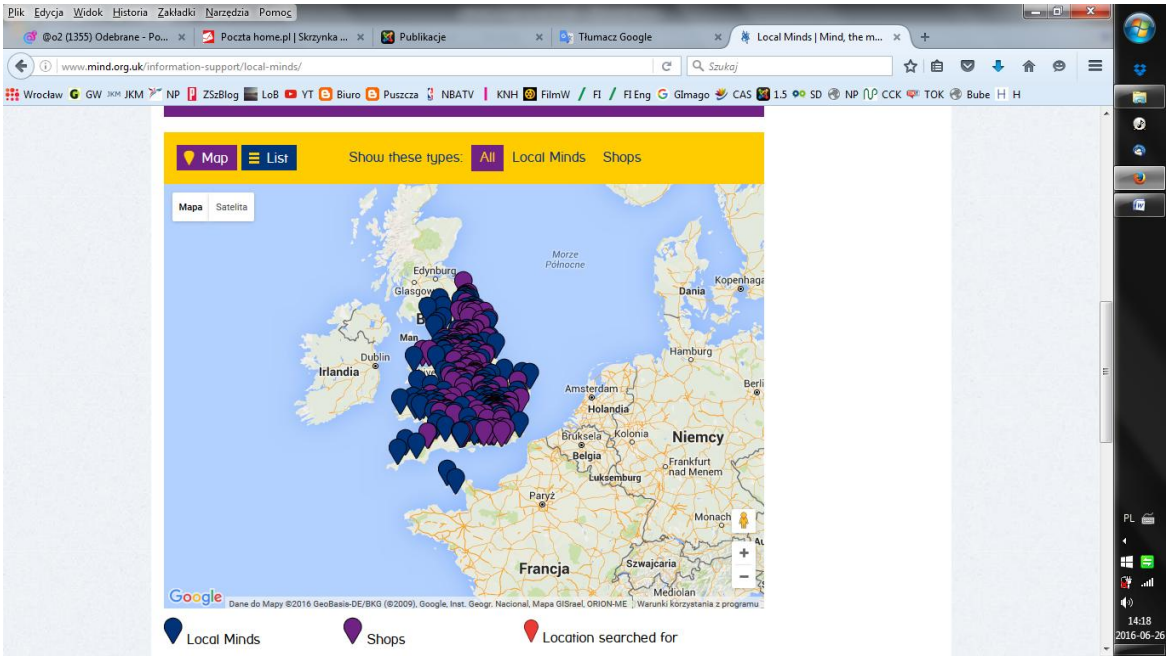
5. Divadlo z Pasaze, Banska Bystrica, Słowacja.
http://www.divadlozpasaze.sk/divadlo/en/about-theatre

„Teatr z Pasażu" to teatr wspólnoty opartej na współpracy z osobami z niepełnosprawnością, w tym z osobami chorującymi psychicznie. Działania teatralne skupiają się na przełamywaniu barier kulturalnych i społecznych, a dotyczących postrzegania osób z niepełnosprawnością.

6. Mind, Londyn, Wielka Brytania.

http://www.mind.org.uk/about-us/what-we-do/

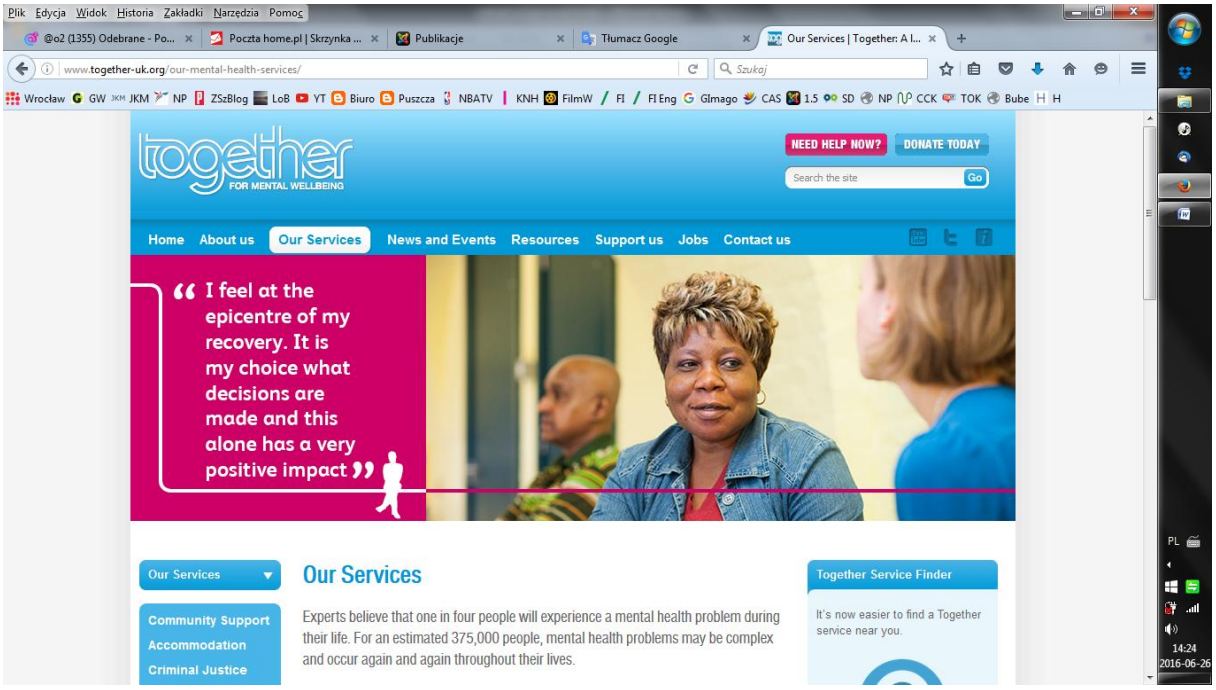
Największa organizacja charytatywna w Wielkiej Brytanii, wspierające osoby z problemami psychicznymi na każdym etapie ich życia, we wszystkich obszarach: pracy, edukacji, życia rodzinnego. Prowadzą ponad 140 punktów Mind, ulokowanych w społecznościach, które oprócz bezpośredniego wsparcia dla osób chorujących, wspierają również lokalne samorządy w planowaniu profesjonalnego wsparcia w kryzysie psychicznym.



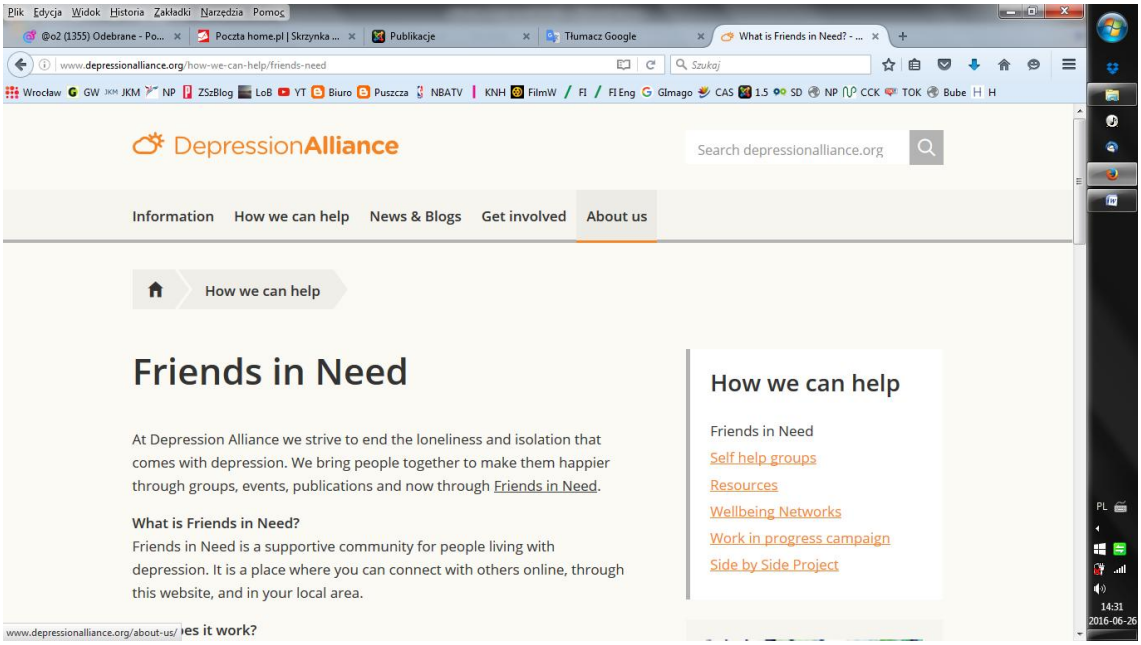
7. Since Together, Londyn, Wielka Brytania.

http://www.together-uk.org/our-mental-health-services/community-support/

Organizacja indywidualnych programów wsparcia (Your Way) dla osób chorujących psychicznie w ich macierzystych środowiskach.



8. Depression Alliance, Londyn, Wielka Brytania.

http://www.depressionalliance.org/about-us/our-strategy

Organizacja koncentruje się na zapewnieniu wsparcia, głównie osobom cierpiącym na depresję, poprzez inicjowanie grup samopomocowych w lokalnych społecznościach.