

# POŚREDNIE FORMY OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ

## Leczenie środowiskowe - zespół leczenia środowiskowego

Wspieranie zdrowienia po przebytych epizodzie schizofrenii wymaga:

- współpracy pacjenta, rodziny i profesjonalnego zespołu terapeutycznego,
- towarzyszenia pacjentowi w jego realnym życiu,
- współpracy z instytucjami pozamedycznymi udzielającymi wsparcia chorym (pomoc społeczna, instytucje samorządowe, organizacje pozarządowe).

### Pamiętaj!

Powyższe jest możliwe tylko w naturalnym środowisku życia pacjenta, dlatego w leczeniu psychiatrycznym preferowane są różne formy leczenia środowiskowego z tendencją do ograniczania leczenia szpitalnego do niezbędnego minimum.



Stock photo. Posed by model.

Terapia w środowisku pacjenta jest prowadzona przez zespół leczenia środowiskowego (ZLŚ). W skład zespołu wchodzi lekarze specjaliści psychiatrii, psychologowie kliniczni, psychoterapeuci, terapeuci środowiskowi i pielęgniarki. Opieką objęci są pacjenci z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, wykazujący trudności w funkcjonowaniu poza szpitalem i zagrożeni rehospitalizacją. Zasadami pracy zespołu są:

- wieloprofesjonalność,
- łączenie oddziaływań medycznych i psychospołecznych,
- wymiennosc ról,
- wspólne ustalanie w zespole indywidualnego programu terapeutycznego pacjenta,
- częsty kontakt z pacjentem (średnio 1-2 razy w tygodniu),
- udzielanie świadczeń w miejscu zamieszkania pacjenta (co stanowi co najmniej połowę ogólnej liczby świadczeń).

Każdy pacjent ma swojego terapeutę, z którym projektuje i realizuje indywidualny plan terapeutyczny.

## Warto wiedzieć, że ...

Nacisk kładzie się na udział pacjenta w wyborze celów terapeutycznych i wypełnianiu planu terapii, a także na stawianie sobie przez pacjenta osobistych celów życiowych, zwiększanie jego kontroli nad własnym życiem i branie odpowiedzialności za swój los.

W miarę potrzeb i możliwości oddziaływaniami obejmowany jest nie tylko pacjent, ale również jego najbliższe otoczenie rodzinno-domowe. Świadczenia ZLŚ-a są realizowane w formach ustalonych w kontrakcie z NFZ-em. Należą do nich:

- wizyty domowe (środowiskowe),
- porady w siedzibie zespołu (porady lekarskie: diagnostyczne, terapeutyczne i kontrolne, porady psychologa: diagnostyczne i zwykłe),
- sesje: psychoterapii, terapii rodzin i sesje wsparcia.

Ponadto realizowane są świadczenia niestandardowe w formie mediacji, pomocy w uzyskiwaniu należnych uprawnień i świadczeń socjalno-bytowych i zdrowotnych, psychoedukacji, spotkań z dietetykiem, spotkań klubowych, wycieczek i imprez okolicznościowych. Wśród najczęściej stosowanych metod pracy wymienić trzeba:

- diagnozę: psychiatryczną, ogólnomedyczną, psychologiczną, kierowanie na konsultacje i badania specjalistyczne;
- farmakoterapię;
- monitorowanie stanu psychicznego i somatycznego;

- psychoterapię: poznawczo-behawioralną, psychodynamiczną, systemową;
- treningi: podstawowych umiejętności życiowych, umiejętności społecznych, radzenia sobie z chorobą, treningi funkcji poznawczych;
- psychoedukację pacjenta i rodziny, poradnictwo, interwencje kryzysowe, mediacje, pomoc psychologiczną, wsparcie psychologiczne: grupowe i indywidualne;
- zajęcia klubowe, wycieczki,
- pomoc w poszukiwaniu pracy;
- współpracę z innymi jednostkami: jednostkami służby zdrowia i pomocy społecznej, organizacjami pozarządowymi, samorządem lokalnym, jednostkami zajmującymi się readaptacją zawodową.

## Jak przebiega „przyjęcie” do ZLŚ- a i wypis z niego?

### Czy wiesz, że...

Do zespołu leczenia środowiskowego pacjent może zgłosić się sam, może to spotkanie zainicjować jego rodzina. Skierowanie nie jest konieczne.

Często jednak pacjenci są kierowani przez lekarzy psychiatrów z poradni zdrowia psychicznego, oddziału całodobowego lub dziennego, a także przez lekarzy podstawowej opieki medycznej. Objęcie opieką zespołu leczenia środowiskowego następuje po rozeznaniu przez zespół potrzeb pacjenta w zakresie świadczeń medycznych i psychospołecznych oraz ustaleniu i obustronnym zaakceptowaniu zasad udzielania tych świadczeń.

Warunkiem objęcia pacjenta opieką zespołu leczenia środowiskowego jest wyrażenie przez niego zgody na piśmie oraz podpisanie odrębnej zgody na informowanie określonej osoby bliskiej o jego stanie zdrowia i udostępnienie jej dokumentacji medycznej. Czas trwania opieki w ZLŚ-u nie jest z góry określony. Pacjent może być wypisany na własne życzenie, także wyrażone ustnie. Gdy zatem zostaną zrealizowane założone cele terapeutyczne, pacjenta można w uzgodnieniu z zespołem przenieść do poradni zdrowia psychicznego jako mniej intensywnej formy opieki.

W razie pogorszenia stanu psychicznego konieczne może się okazać skierowanie na oddział dzienny lub całodobowy, w celu dalszego leczenia. Dlatego ważna jest ścisła współpraca tych jednostek w ramach lokalnego centrum zdrowia psychicznego.

## Oddział dzienny

To miejsce leczenia zaburzeń psychicznych w trybie dziennym. Pacjent przebywa na oddziale codziennie od godziny 8.00 do 15.00, a resztę dnia i noc spędza we własnym domu. Na oddziale codziennie dostępny jest lekarz psychiatra, psycholog, pielęgniarka.

Zatrudnieni są także terapeuci zajęciowi, psychoterapeuta i pracownik socjalny. Na oddziale dziennym przeprowadza się diagnozę lekarską (stanu psychicznego i somatycznego), diagnozę psychologiczną i socjalną oraz planuje się i prowadzi terapię. Terapia obejmuje leczenie farmakologiczne zaburzeń psychicznych i somatycznych oraz różne formy terapii nefarmakologicznej, zwłaszcza:

- psychoterapię indywidualną i grupową,
- socjoterapię,
- terapię zajęciową,

- arteterapię (terapię poprzez sztukę – muzykę, taniec, rysunek, malarstwo),
- biblioterapię,
- terapię ruchem,
- treningi umiejętności życiowych (trening higieniczny, kulinarny, budżetowy),
- treningi umiejętności społecznych (komunikacji, nawiązywania kontaktu, rozwiązywania problemów, radzenia sobie z emocjami),
- treningi poznawcze,
- psychoedukację.

## Warto wiedzieć, że ...

W wielu przypadkach zaburzenia psychiczne można diagnozować i leczyć na oddziale dziennym, który stanowi dobrą alternatywę dla leczenia na całodobowym szpitalnym oddziale psychiatrycznym – nie wymaga bowiem odrywania pacjenta od jego środowiska domowego.

W innych przypadkach możliwe jest znaczne skrócenie czasu trwania leczenia szpitalnego poprzez przeniesienie pacjenta z oddziału całodobowego (po ustąpieniu ostrych objawów) na oddział dzienny celem kontynuacji leczenia.

## Warto wiedzieć, że ...

Najczęściej oddziały dzienne mają charakter oddziałów ogólnopsychiatrycznych (diagnostyczno-terapeutycznych), w których mogą być diagnozowane i leczone wszystkie rodzaje zaburzeń psychicznych.

Istnieją też oddziały dzienne wyspecjalizowane:

- oddziały dzienne rehabilitacyjne z programem psychoterapeutycznym i treningowym dla osób po pierwszym epizodzie lub z przewlekłym bądź nawrotowym przebiegiem psychoz (zwłaszcza schizofrenii).
- dla osób z zaburzeniami nerwicowymi, zaburzeniami osobowości, odżywiania (oddziały te dysponują rozbudowanymi programami psychoterapii indywidualnej i grupowej),
- dla osób z depresją lub osób z zaburzeniami afektywnymi (depresje i zaburzenia dwubiegunowe),
- dla osób w podeszłym wieku (psychogeriatryczne),
- dla osób uzależnionych od alkoholu,
- dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych

Jak przebiega przyjęcie na oddział?

## Czy wiesz, że...

Przyjęcie na oddział dzienny odbywa się na podstawie skierowania od lekarza psychiatry (z poradni zdrowia psychicznego, zespołu leczenia środowiskowego, szpitala lub innej placówki) oraz kwalifikacji przez zespół terapeutyczny oddziału.

Leczenie na oddziale dziennym jest nieodpłatne. Pacjent powinien być ubezpieczony. Pacjenci pracujący otrzymują za okres leczenia na oddziale dziennym zwolnienie lekarskie (L4). Przy przyjęciu na oddział pacjent wyraża pisemną zgodę na leczenie oraz odrębną zgodę na informowanie określonej osoby bliskiej o jego stanie

zdrowia i udostępnienie jej dokumentacji medycznej.

## Hostel lub mieszkanie terapeutyczne

Hostele i mieszkania terapeutyczne (treningowe) są miejscami czasowego zamieszkiwania (przez kilka miesięcy do roku, 2 lat) – pod opieką terapeutów – kilku do kilkunastu młodych osób z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, które skutkują znacznymi trudnościami w codziennym funkcjonowaniu i pełnieniu ról społecznych.

Pobyty w hostelu może być szczególnie potrzebny w okresie bezpośrednio po wypisaniu ze szpitala. Dotyczy to zwłaszcza osób, które nie osiągnęły życiowej samodzielności lub ją utraciły, a środowisko rodzinne nie jest wspierające, lecz skonfliktowane, boryka się z własnymi problemami, obciąża dodatkowym stresem.

Mieszkańcy hostelu sami dbają o zaspokojenie potrzeb życiowych – robią zakupy, sporządzają posiłki, dbają o higienę oraz czystość osobistą i pomieszczeń, o przyjmowanie leków.

## Warto wiedzieć, że ...

Wspólne zamieszkiwanie i prowadzenie domu przez mieszkańców hostelu ma aspekt socjoterapeutyczny, daje okazję do treningu umiejętności życiowych i społecznych w naturalnych warunkach bieżącego życia.

Przed południem mieszkańcy powinni systematycznie (codziennie) wychodzić na zajęcia odbywające się poza hostelem, takie jak np.:

- nauka szkolna,
- kursy doszkalające,
- terapia na oddziale dziennym,



- rehabilitacja w warsztacie terapii zajęciowej,
- poszukiwanie lub wykonywanie pracy zarobkowej.

Zajęcia te mają stanowić etapowe przygotowanie do pełnej życiowej samodzielności. Po południu w hostelu powinny mieć miejsce indywidualne spotkania z terapeutą, psychologiem, lekarzem, zebrania społeczności, niekiedy terapia grupowa lub rodzinna. Wspólne zamieszkiwanie i próby podejmowania aktywności poza domem (hostelem) oraz bieżące indywidualne i grupowe kontakty z terapeutą pozwalają na zdiagnozowanie w naturalnych warunkach zasobów i deficytów umiejętności życiowych i społecznych u podopiecznych.

## Warto wiedzieć, że ...

Opierając się na diagnozie, terapeuta wspólnie z podopiecznym ustalają cele terapii i tworzą indywidualny plan terapeutyczny, który jest następnie weryfikowany i korygowany w toku realizacji.

Plany ukierunkowane są na umacnianie w zdrowieniu poprzez wzbogacanie indywidualnych zasobów i kompetencji. Pobyt i terapia w hostelu (mieszkańiu terapeutycznym) mogą być pomocne także w przepracowaniu konfliktów rodzinnych pacjenta, mogą wspomóc go w procesie indywiduacji i separacji od rodziców, w dokończeniu studiów, znalezieniu pracy.

## Czy wiesz, że...

Po zakończeniu terapii w hostelu pacjenci wracają do swych rodzin a niekiedy usamodzielniają się poprzez zdobycie pracy i

mieszkania.

Hostele (mieszkania chronione treningowe) organizowane są przy szpitalach psychiatrycznych, a także w ramach środowiskowych domów samopomocy lub jako samodzielne jednostki zarządu miasta, gminy lub powiatu.

PHPL/PSY/0617/0002

[/pl/choroby/schizofrenia/wsparcie/formy-wsparcia-i-opieki/posrednie-formy-opieki-psychiatrycznej](#)