

Καλές πρακτικές για την ψυχική υγεία που μπορούν να εφαρμοστούν στην Κύπρο

23/02/2024

—

Συγγραφέας: Ελένη Ζήνωνος



Περίληψη.....	2
Ευέλικτη διεκδικητική κοινοτική θεραπεία (Flexible Assertive Community Treatment - FACT).....	3
Εθνική γραμμή βοήθειας.....	5
Στέγαση.....	6
Ενίσχυση των υποδομών για την αποκατάσταση και την εξεύρεση εργασίας.....	8
Συνεχής αξιολόγηση και αποτίμηση των παρεχόμενων υπηρεσιών.....	9

Περίληψη

Η παρούσα έκθεση περιγράφει βέλτιστες πρακτικές σε συγκεκριμένους τομείς/θέματα, που χρησιμοποιούνται σήμερα στην Ευρώπη και σε άλλες χώρες, όσον αφορά την προστασία της ψυχικής υγείας, οι οποίες μπορούν να εφαρμοστούν στην Κύπρο. Αυτές οι πρακτικές περιλαμβάνουν το μοντέλο της ευέλικτης διεκδικητικής κοινοτικής θεραπείας (Flexible Assertive Community Treatment - FACT), τη δημιουργία μιας εθνικής γραμμής βοήθειας για υποστήριξη σε θέματα ψυχικής υγείας, τη βελτίωση των συνθηκών στέγασης των ατόμων με ψυχικές ασθένειες, την ενίσχυση των υποδομών για αποκατάσταση και εύρεση εργασίας και, τέλος, τη συστηματική αξιολόγηση και εκτίμηση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας από όλους τους αρμόδιους φορείς.

Ευέλικτη διεκδικητική κοινοτική θεραπεία (Flexible Assertive Community Treatment - FACT)

Το FACT είναι ένα αναβαθμισμένο μοντέλο του Assertive Community Treatment (ACT), το οποίο αναπτύχθηκε από τους Stein και Test (1978) στις Ηνωμένες Πολιτείες και εφαρμόζεται σήμερα στην Ολλανδία αλλά και σε άλλες χώρες, όπως η Νορβηγία, η Σουηδία, η Δανία, το Βέλγιο, η Τσεχική Δημοκρατία, το Ηνωμένο Βασίλειο, ο Καναδάς και η Αυστραλία.

Το FACT είναι ένα ευρύ βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο, το οποίο παρέχει (α) διαχείριση της ασθένειας και των συμπτωμάτων (θεραπεία), (β) καθοδήγηση και πρακτική βοήθεια στην καθημερινή ζωή, (γ) αποκατάσταση και (δ) υποστήριξη της ανάρρωσης. Μια ολοκληρωμένη ομάδα παρέχει όλες αυτές τις υπηρεσίες. Αυτή η διεπιστημονική ομάδα περιλαμβάνει μέλη από μια ευρεία επιλογή ειδικοτήτων, όπως ψυχίατρο, διαχειριστή περιπτώσεων (case manager), νοσηλευτές, κοινοτικό ψυχιατρικό νοσηλευτή (community psychiatric nurse), ψυχολόγο, ειδικό σε θέματα απασχόλησης (Individual Placement and Support- IPS), ειδικό σε θέματα εξάρτησης και εργαζόμενο υποστήριξης από ομοτίμους (peer support worker)- περίπου 10-11 FTE (πλήρους απασχόλησης). Τον ρόλο του διαχειριστή ατομικής περίπτωσης μπορούν να αναλάβουν μέλη της ομάδας από διάφορες ειδικότητες (νοσηλευτής, κοινωνικός λειτουργός, ενίοτε και ψυχολόγος).

Οι ομάδες FACT παρέχουν μακροχρόνια φροντίδα σε άτομα με σοβαρή ψυχική ασθένεια που δεν βρίσκονται σε ψυχιατρικά νοσοκομεία. Εκτός από τα ψυχιατρικά προβλήματα, τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν πολλαπλά άλλα ζητήματα που επηρεάζουν τη λειτουργικότητά τους, όπως η στέγαση, η αυτοφροντίδα, η απασχόληση και τα οικονομικά. Είναι δύσκολο γι' αυτούς να συμμετέχουν στην κοινωνία, να "ανήκουν". Τα συστήματα υποστήριξης και οι επαφές τους είναι συχνά περιορισμένες και παρόλο που η οικογένεια είναι πολύ σημαντική, μερικές φορές η οικογένεια κρατείται σε απόσταση.

Το FACT στοχεύει να διασφαλίσει τη συνέχεια της φροντίδας, να αποτρέψει την εισαγωγή σε ψυχιατρικά νοσοκομεία και να ενθαρρύνει την ένταξη, ώστε τα άτομα να μπορούν να συμμετέχουν στην κοινωνία. Το μοντέλο επικεντρώνεται στην παροχή φροντίδας, με βάση τις ακόλουθες αρχές: θεραπεία, φροντίδα, πρόληψη κρίσεων, εμπειρογνωμοσύνη του ίδιου του ατόμου, υποστήριξη της κοινότητας, έλεγχος και επιθεώρηση.

Η διεπιστημονική ομάδα μοιράζεται τις περιπτώσεις, έτσι ώστε πολλά μέλη της ομάδας να επισκέπτονται τα άτομα στο σπίτι ή να τους υποστηρίζουν με άλλους τρόπους. Για πολλά άτομα αρκεί η ατομική επαφή με τον δικό τους διαχειριστή περίπτωσης, η οποία υποστηρίζεται από την περιστασιακή συνάντηση με τον/την ψυχίατρο, την επαφή με τον/την εργαζόμενο/η στην ομότιμη υποστήριξη (peer support worker) ή τη βοήθεια από τον/την εργαζόμενο/η στο IPS.

Για το λόγο αυτό, τα άτομα χωρίζονται σε δύο ομάδες: (1) την ομάδα εντατικής φροντίδας και (2) την ομάδα λιγότερο εντατικής φροντίδας.

Η ομάδα συνεδριάζει καθημερινά. Τα άτομα που χρειάζονται εντατική φροντίδα (περίπου 20%) αναγράφονται στον ψηφιακό πίνακα FACT. Συζητούνται καθημερινά και λαμβάνουν ομαδική φροντίδα με βάση ένα κοινό φόρτο εργασίας. Κάθε μέρα η ομάδα μπορεί να ελέγχει αν στη συγκεκριμένη περίοδο ένα άτομο πρέπει να συμπεριληφθεί στην ομάδα 20% ή στην ομάδα 80%. Εάν συμπεριληφθεί στο 80%, το άτομο δεν θα αναφέρεται στον πίνακα και ο δικός του διαχειριστής περιπτώσεων θα παρέχει το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας του. Αυτός ο μηχανισμός εναλλαγής μεταξύ των δύο ομάδων είναι βασικό στοιχείο του FACT.

Η διεπιστημονική ομάδα μπορεί να εναλλάσσεται μεταξύ αυτών των δύο τρόπων παροχής φροντίδας που αναφέρθηκαν πιο πάνω: 1. Ατομική διαχείριση της περίπτωσης από ένα μέλος της ομάδας 2. Εντατική (ACT) ομαδική φροντίδα, η οποία περιλαμβάνει την επαφή των πελατών με πολλά μέλη της ομάδας.

Και στα δύο σενάρια 1) και 2), η φροντίδα παρέχεται στην κατοικία του ατόμου προωθώντας μια πιο εξατομικευμένη προσέγγιση που ανταποκρίνεται σε συγκεκριμένες ανάγκες φροντίδας. Αυτό επιτρέπει την αποτελεσματικότερη αξιοποίηση της υποστήριξης από την οικογένεια και των διαθέσιμων πόρων εντός της κοινότητας. Για την πλειοψηφία των ατόμων, η ατομική επίβλεψη (1) είναι επαρκής. Ωστόσο, εάν υπάρχει υποτροπή ή άμεση πιθανότητα ψύχωσης, επικείμενη νοσηλεία ή ανάγκη πρόσθετης φροντίδας, το επίπεδο φροντίδας αυξάνεται (2). Αυτή η εντατικοποιημένη φροντίδα μπορεί να έχει είτε μακροχρόνιο είτε βραχυχρόνιο χαρακτήρα. Μετά την επίλυση μιας κρίσης, η ομάδα επαναφέρει την εξατομικευμένη φροντίδα (1). Αυτή η ευέλικτη μετάβαση φαίνεται να αποτελεί κατάλληλη αντιμετώπιση της κυμαινόμενης πορείας της σοβαρής ψυχικής νόσου που χαρακτηρίζεται από περιόδους βελτίωσης και υποτροπής.

Μια ομάδα FACT είναι υπεύθυνη για την παροχή φροντίδας για 200-220 άτομα σε μια περιφέρεια ή περιοχή 40.000 έως 50.000 κατοίκων. Η ομάδα επιδιώκει ενεργά να δημιουργήσει ισχυρούς δεσμούς με τις οικογένειες των ασθενών και άλλες υπηρεσίες εντός της περιοχής.

Ετησίως, η διεπιστημονική ομάδα διεξάγει συζητήσεις με κάθε ασθενή σχετικά με το σχέδιο θεραπείας του, συμπεριλαμβανομένων των σχεδίων κρίσης και αποκατάστασης, χρησιμοποιώντας πρόσφατες πληροφορίες από τις κλίμακες Health of the Nation Outcome Scales- HoNOS¹ and MANSA² ή συγκρίσιμα εργαλεία αξιολόγησης. Οι ομάδες

¹ Το HoNOS είναι ένα σύνολο 12 κλιμάκων που μετρούν προβλήματα που σχετίζονται με την ψυχική υγεία στους τομείς της συμπεριφοράς, των συμπτωμάτων, της εξασθένησης και της κοινωνικής λειτουργικότητας. [12] Οι βαθμολογίες σε κάθε κλίμακα/θέμα κυμαίνονται από 0 (κανένα πρόβλημα) έως 4 (σοβαρό πρόβλημα).

² Το Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) είναι μια σύντομη συνέντευξη για τη διερεύνηση της ποιότητας ζωής σε άτομα με ψυχικές ασθένειες.

FACT λειτουργούν κατά τις κανονικές ώρες γραφείου, ενώ ορισμένες ομάδες πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον τα Σαββατοκύριακα. Σε ολόκληρη την Ολλανδία, κάθε περιοχή διαθέτει άμεσα διαθέσιμη ψυχιατρική υπηρεσία επειγόντων περιστατικών που λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο.

Αυτές οι ομάδες FACT συνεργάζονται στενά με τις περιφερειακές κλινικές ενδονοσοκομειακής περίθαλψης και συνεργάζονται με διάφορους ενδιαφερόμενους φορείς για την υποστήριξη της ένταξης του ασθενούς, συμπεριλαμβανομένων των οργανισμών πρόνοιας, των κοινωνικών ομάδων, των σπιτινοικοκυρηδων και των τοπικών αρχών επιβολής του νόμου.

Οι πελάτες έχουν επαφή με την ίδια ομάδα FACT, όταν χρειάζονται πιο εντατική φροντίδα και όταν πρέπει να επανενταχθούν στην κοινότητα, και οι ομάδες FACT μοιράζονται τη λήψη αποφάσεων με τους ασθενείς τους, για να αξιοποιήσουν τις γνώσεις τους.

<https://fact-facts.nl/wp-content/uploads/2018/07/FACT-Manual-ENGLISH-2013.pdf>

Εθνική γραμμή βοήθειας

Ένα πρότυπο παράδειγμα εθνικής γραμμής βοήθειας είναι αυτή του Ηνωμένου Βασιλείου. Μια εθνική, δωρεάν τηλεφωνική γραμμή βοήθειας για οποιονδήποτε χρειάζεται βοήθεια με ψυχικά θέματα για τον εαυτό του ή για άλλους. Παρέχει συμβουλές και υποστήριξη 24 ώρες το 24ωρο, μέσω της γραμμής βοήθειας μπορεί κανείς να λάβει βοήθεια για να μιλήσει με έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας και διεξάγεται αξιολόγηση για να βοηθηθεί στη λήψη απόφασης σχετικά με την καλύτερη δυνατή πορεία φροντίδας.

Το τοπικό υγειονομικό ίδρυμα NHS κάθε περιφέρειας λειτουργεί τη δική του γραμμή βοήθειας. Ένας εκπαιδευμένος σύμβουλος συζητά με τον καλούντα τις ανάγκες του και παρέχει πρόσβαση σε περαιτέρω υποστήριξη, εάν χρειάζεται (υπηρεσία triage).

Η υπηρεσία αυτή μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί από παθολόγους και άλλους επαγγελματίες υγείας, τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης, φιλανθρωπικές οργανώσεις ψυχικής υγείας και οποιουσδήποτε άλλους οργανισμούς που έρχονται σε επαφή με άτομα που βιώνουν κρίση ψυχικής υγείας.

<https://www.nhs.uk/nhs-services/mental-health-services/where-to-get-urgent-help-for-mental-health/>

Πολλές χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, διαθέτουν εθνική τηλεφωνική γραμμή βοήθειας, (<https://10306.gr>) όπου παρέχεται γενική ψυχολογική υποστήριξη και ψυχολογική υποστήριξη για μαζικές κρίσεις και καταστροφές 24 ώρες το 24ωρο. Παρέχουν επίσης ψυχοκοινωνική φροντίδα και ψυχολογική υποστήριξη για θέματα βίας και επιθετικότητας για παιδιά και εφήβους από τις 9 π.μ. έως τις 8 μ.μ., και παρέχουν πληροφορίες για υπηρεσίες ψυχικής υγείας, παραπομπές σε κέντρο ψυχικής υγείας,

καθώς και πληροφορίες για τα εξ αποστάσεως προγράμματα ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής που προσφέρουν για ενήλικες και εφήβους.

Σε ορισμένες χώρες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, οι τοπικές φιλανθρωπικές οργανώσεις προσφέρουν τηλεφωνική γραμμή βοήθειας για την πρόληψη της αυτοκτονίας και το προσωπικό του NHS μπορεί να παραπέμψει ένα άτομο σε έναν τοπικό οργανισμό, όπως οι [Samaritans](#), οι οποίοι προσφέρουν υποστήριξη μέσω τηλεφώνου από εκπαιδευμένους εθελοντές. Μπορείτε επίσης να στείλετε ηλεκτρονικό μήνυμα. Σε άλλες φιλανθρωπικές οργανώσεις όπως η [Shout](#), νεαρά άτομα 11-18 ετών μπορούν να στείλουν μήνυμα, αντί να πάρουν τηλέφωνο. Σε άλλες χώρες, όπως ο Καναδάς, το εθνικό σύστημα υγείας προσφέρει μια εθνική τηλεφωνική γραμμή πρόληψης αυτοκτονιών για άτομα που μπορεί να σκέφτονται να αυτοκτονήσουν.

Ένα άλλο παράδειγμα είναι η <https://www.crisistextline.org/>, μια δωρεάν τηλεφωνική γραμμή βοήθειας 24 ώρες το 24ωρο, στην οποία μπορείτε να στείλετε μήνυμα SMS, μήνυμα Whatsapp ή να συνομιλήσετε, και είναι διαθέσιμη στις ΗΠΑ.

Επιπλέον, θα ήταν χρήσιμο, να υπάρχουν διαθέσιμες υπηρεσίες ψυχικής υγείας κρίσης, για να μπορεί η γραμμή βοήθειας να παραπέμψει σε αυτές τα άτομα, εάν χρειάζονται άμεση βοήθεια. Για παράδειγμα, το Open Dialogue, στη Δυτική Λαπωνία της Φινλανδίας, είναι μια υπηρεσία κρίσης, η οποία προσπαθεί να προσφέρει ψυχοθεραπεία σε άτομα που αντιμετωπίζουν κρίση ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με ψυχωσικά συμπτώματα. Λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο, επτά ημέρες την εβδομάδα, και είναι προσβάσιμη μέσω τηλεφώνου, γραπτού μηνύματος, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή κατ'ιδίαν.

Λειτουργώντας ως το μοναδικό σημείο επαφής για καταστάσεις κρίσης στη Δυτική Λαπωνία, η υπηρεσία προσπαθεί να αντιμετωπίσει άμεσα κάθε παραπομπή, εξασφαλίζοντας απάντηση εντός 24 ωρών, εκτός εάν το ενδιαφερόμενο άτομο ζητήσει ρητά καθυστερημένη απάντηση (<https://developingopendialogue.com/>).

Συνοψίζοντας, η καθιέρωση μιας γραμμής βοήθειας θα πρέπει να γίνει με μια ολιστική προσέγγιση, έχοντας διαθέσιμες πληροφορίες για τη γραμμή βοήθειας και για τις διαθέσιμες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, καθώς και για τους συνδέσμους ψυχικής υγείας στην Κύπρο, στο διαδίκτυο, σε μια καθιερωμένη ιστοσελίδα. Επίσης, η υποστήριξη θα πρέπει να προσφέρεται όχι μόνο μέσω τηλεφώνου αλλά και διαδικτυακά ή μέσω γραπτού μηνύματος, ώστε να καλύπτονται οι διαφορετικές ανάγκες. Ένα εξαιρετικό παράδειγμα είναι η <https://www.headtohealth.gov.au/>. Οι πληροφορίες αυτές θα πρέπει να παρέχονται όχι μόνο στα ελληνικά, αλλά και σε άλλες γλώσσες, ώστε να παρέχεται υποστήριξη και στους μη ελληνόφωνους.

Στέγαση

Παραδείγματα καλών πρακτικών όσον αφορά τη στέγαση ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, η οποία περιλαμβάνει τακτική υποστήριξη, υπάρχουν σε χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου διατίθενται μερικές διαφορετικές επιλογές για τους ασθενείς, ανάλογα με το επίπεδο υποστήριξης που χρειάζεται το άτομο.

Οι διαθέσιμες επιλογές είναι οι εξής:

- Η ανεξάρτητη διαβίωση με ή χωρίς υποστήριξη. Η υποστήριξη μπορεί να προσφέρεται από μια κοινοτική ομάδα ψυχικής υγείας, κοινωνικές υπηρεσίες, φιλανθρωπικά ιδρύματα ή ένα υποστηριζόμενο πρόγραμμα που σχετίζεται με τη στέγαση. Εάν επιλεγεί η ανεξάρτητη διαβίωση, διατίθεται κοινωνική στέγαση, με χαμηλότερο κόστος, και τα επιδόματα και οι παροχές μπορεί να καλύπτουν το κόστος του ατόμου.
- Υποστηριζόμενη στέγαση, όπως υποστηριζόμενα ομαδικά διαμερίσματα, όπου μπορείτε να ζείτε ανεξάρτητα, αλλά υπάρχει διαθέσιμη 24ωρη υποστήριξη έκτακτης ανάγκης αν χρειαστεί. Συχνά θα υπάρχει υποστήριξη επί τόπου. Μπορεί να ζείτε σε υποστηριζόμενη κατοικία και να εξακολουθείτε να λαμβάνετε βοήθεια από μια ομάδα κοινοτικής φροντίδας.

<https://www.rethink.org/advice-and-information/living-with-mental-illness/treatment-and-support/housing-options-for-adults-living-with-mental-illness/>

Ένα άλλο παράδειγμα είναι η Ολλανδία, όπου η υποστηριζόμενη στέγαση προσφέρει ένα ολοκληρωμένο πακέτο, που περιλαμβάνει στέγαση, προσωπική και οικιακή φροντίδα, καθοδήγηση και καθημερινές δραστηριότητες. Η θεραπεία ψυχικής υγείας δεν παρέχεται από την υποστηριζόμενη στέγαση, αλλά μπορεί να ληφθεί με τη μορφή τακτικής θεραπείας στα εξωτερικά ιατρεία.

Η υποστηριζόμενη στέγαση αποσκοπεί στην παροχή σταθερού περιβάλλοντος, καθημερινής ρουτίνας και ουσιαστικών καθημερινών δραστηριοτήτων, όπως διαφορετικών τύπων εργασιακής εμπειρίας ή μη εργασιακών δραστηριοτήτων για την εξασφάλιση ρουτίνας και κανονικότητας (π.χ. ομαδικός περίπατος, χειροτεχνία ή βοήθεια σε αγροτικές δραστηριότητες σε αγροτικό περιβάλλον). Το επίπεδο της παρεχόμενης υποστήριξης ποικίλλει σε ένταση και εξαρτάται από τις ατομικές ανάγκες, συμπεριλαμβανομένης της διαχείρισης της φαρμακευτικής αγωγής, της προσωπικής φροντίδας, των οικιακών εργασιών, όπως το μαγείρεμα και η καθαριότητα, και της οικονομικής διαχείρισης. Δίνεται επίσης έμφαση στην αποκατάσταση των ατόμων ώστε να μπορούν να διαχειρίζονται αυτά τα καθήκοντα και να επιτυγχάνουν προσωπικούς στόχους σε κοινωνικούς και επαγγελματικούς τομείς. Τα άτομα μπορεί να έχουν κίνητρα

για διάφορα επίπεδα συμμετοχής στην αγορά εργασίας, από εθελοντική εργασία έως προστατευμένη ή ανταγωνιστική απασχόληση.

Εν κατακλείδι, οι επιλογές στέγασης για τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας, είτε δημόσιες είτε ιδιωτικές, θα πρέπει να στοχεύουν στη διευκόλυνση της ένταξης του ατόμου πίσω στην κοινότητα, προσφέροντάς τους όλους τους διαφορετικούς τύπους υποστήριξης που απαιτούνται, ώστε να είναι σε θέση να ζουν όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητα, ελέγχοντας τακτικά την πρόοδό τους και τις ανάγκες που προκύπτουν.

Ενίσχυση των υποδομών για την αποκατάσταση και την εξεύρεση εργασίας

Οι καλές πρακτικές όσον αφορά την αποκατάσταση και την ένταξη ή την επανένταξη στην αγορά εργασίας ποικίλλουν, αλλά σε γενικές γραμμές, η υποστήριξη για την ανάπτυξη των απαραίτητων δεξιοτήτων προκειμένου να γίνει το άτομο πιο 'απασχολήσιμο', καθώς και η βοήθεια για την εύρεση εργασίας θα πρέπει να αποτελούν μέρος του ολιστικού σχεδίου θεραπείας του ατόμου.

Έχει ήδη αναφερθεί παραπάνω ότι οι επιλογές υποστηριζόμενης στέγασης που προσφέρονται σε χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, καθώς και η προσέγγιση του μοντέλου FACT, περιλαμβάνουν στην υποστήριξη που προσφέρουν στο άτομο, βοήθεια για την ανάπτυξη σχετικών δεξιοτήτων, προσφέρουν καθημερινές δραστηριότητες, εντός της κοινότητας και προσφέρουν επίσης βοήθεια για την εξεύρεση εργασίας, μέσω ειδικών επιστημόνων, όπως οι ειδικοί σε θέματα ατομικής υποστήριξης (IPS).

Το IPS είναι μια ψυχοκοινωνική παρέμβαση που έχει σχεδιαστεί για να βοηθήσει τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας να εξασφαλίσουν και να διατηρήσουν σταθερή απασχόληση στην αγορά εργασίας. Η προσέγγιση αυτή αναγνωρίζεται ως βασισμένη σε επιστημονικά στοιχεία, υποστηριζόμενη από 24 τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές, οι οποίες καταδεικνύουν την αποτελεσματικότητά της σε σύγκριση με εναλλακτικές μεθόδους επαγγελματικής αποκατάστασης. Προσφέρει μια σειρά από υπηρεσίες στα άτομα, όπως αξιολόγηση των επαγγελματικών δεξιοτήτων και προτιμήσεών τους, κατάρτιση, επαφές με εργοδότες και διοργάνωση συναντήσεων μεταξύ πελατών και εργοδοτών, κ.λπ.

(https://ipsworks.org/wp-content/uploads/2020/07/IPS-specialist-job-description-7_7_20v.4.pdf)

Ένας άλλος τρόπος για την εξασφάλιση της απασχόλησης για άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας, είναι η δημιουργία κοινωνικών επιχειρήσεων και κοινωνικών συνεταιρισμών, δημιουργώντας ολοκληρωμένες δομές που συνδυάζουν την κατάρτιση και την τοποθέτηση σε ένα πλαίσιο κοινωνικής οικονομίας που βασίζεται στις αρχές της αλληλεγγύης και της κοινωνικής ένταξης.

Στη Γερμανία, τα κέντρα αποκατάστασης, τα οποία πληρώνονται από το σύστημα συνταξιοδοτικής ασφάλισης, προσφέρουν θεραπεία, ενδονοσοκομειακή περίθαλψη και μπορούν επίσης να βοηθήσουν στην εξεύρεση εργασίας.

https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/reha_node.html

Στην Ελλάδα, ένας από τους στόχους του εθνικού σχεδίου για την ψυχική υγεία είναι η δημιουργία ειδικών οργανισμών απασχόλησης για άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας (συνεταιρισμοί) και η ανάπτυξη εθνικού σχεδίου για την ένταξη των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην αγορά εργασίας.

Επομένως, είναι προφανές από τα παραπάνω παραδείγματα, ότι η προσφορά αξιολόγησης και κατάρτισης, καθώς και η υποστήριξη στην ανάπτυξη κοινωνικών και εργασιακών δεξιοτήτων, καθώς και η εξατομικευμένη υποστήριξη των ατόμων, ώστε να μπορέσουν να εξασφαλίσουν αλλά και να διατηρήσουν μια θέση εργασίας, είναι κρίσιμης σημασίας.

Είναι επίσης σημαντικό τα κέντρα αποκατάστασης να αποτελούν μέρος της κοινότητας, ώστε τα άτομα να αισθάνονται ότι αποτελούν μέρος αυτής της κοινότητας και να μπορούν να αλληλεπιδρούν με άλλους και να βελτιώνουν συνεχώς τις κοινωνικές τους δεξιότητες.

Συνεχής αξιολόγηση και αποτίμηση των παρεχόμενων υπηρεσιών

Η αξιολόγηση είναι απαραίτητη για τη βελτίωση της φροντίδας των ατόμων με ψυχικές ασθένειες. Η έρευνα από [Samartzis and Talias \(2019\)](#) προτείνει τη δημιουργία δεικτών με βάση 8 διαστάσεις αξιολόγησης της ποιότητας:

- (1) Καταλληλότητα των υπηρεσιών
- (2) Προσβασιμότητα των ασθενών στις υπηρεσίες
- (3) Αποδοχή των υπηρεσιών από τους ασθενείς
- (4) Ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να παρέχουν υπηρεσίες
- (5) Αποτελεσματικότητα των επαγγελματιών υγείας και των παρόχων υπηρεσιών
- (6) Συνέχεια των υπηρεσιών σε βάθος χρόνου (διασφάλιση της θεραπευτικής συνέχειας)
- (7) Αποτελεσματικότητα των επαγγελματιών υγείας και των υπηρεσιών
- (8) Ασφάλεια (για τους ασθενείς και τους επαγγελματίες υγείας)

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), στο πλαίσιο του πακέτου οδηγιών του ΠΟΥ για την πολιτική και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, το οποίο παρέχει πρακτικές πληροφορίες

για την υποστήριξη των χωρών στη βελτίωση της ψυχικής υγείας των πληθυσμών τους, έχει ετοιμάσει πολιτικές και σχέδια παρακολούθησης και αξιολόγησης της ψυχικής υγείας.

Ο οδηγός αυτός υπογραμμίζει τη σημασία της αξιολόγησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε στρατηγικό επίπεδο, της δημιουργίας και της διεξαγωγής αξιολόγησης μιας πολιτικής και ενός σχεδίου ψυχικής υγείας που περιλαμβάνει παρακολούθηση και αξιολόγηση της εφαρμογής του σχεδίου και αξιολόγηση των στόχων της πολιτικής, μεταξύ άλλων. Ο οδηγός παρέχει επίσης κατάλογο σημείων ελέγχου που πρέπει να χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση.

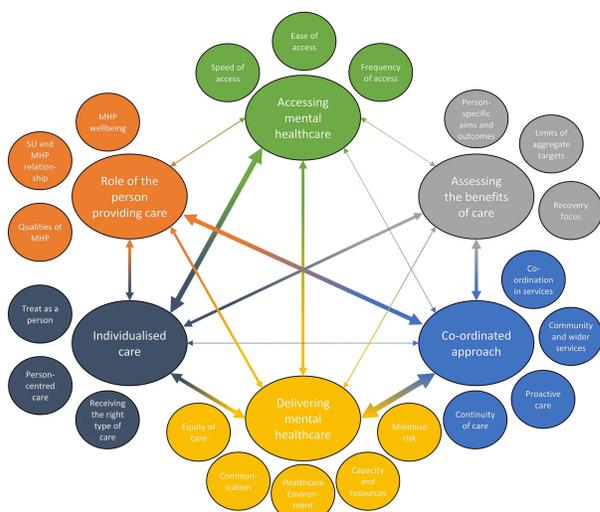
<https://assets.publishing.service.gov.uk/media/57a08c0540f0b64974000f40/WHO-monitoring.pdf>

Επίσης, σε ορισμένες χώρες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, οι ασθενείς έχουν τη δυνατότητα να αξιολογούν τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και άλλες υπηρεσίες υγείας ανά πάσα στιγμή:

<https://www.nhs.uk/services/clinic/mental-health-services/RXYF6/leave-a-review>

Επιπλέον, ομάδες εστίασης που διερεύνησαν τις πιο σημαντικές πτυχές της ποιότητας της ψυχικής υγειονομικής περίθαλψης για τους ασθενείς και τους επαγγελματίες υγείας

(<https://link.springer.com/article/10.1007/s40271-022-00580-0#Sec16>) εντόπισαν τα ακόλουθα θέματα και υποθέματα:



Ένα άλλο παράδειγμα αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι η συστημική αξιολόγηση της υπηρεσίας Open Dialogue, (που αναφέρθηκε παραπάνω), όπου ανατροφοδότηση (feedback) συλλέγεται απευθείας από τους χρήστες των υπηρεσιών μέσω ετήσιων ανώνυμων ερευνών.

Εν κατακλείδι, είναι εξαιρετικά σημαντικό να αξιολογούνται συνεχώς και τακτικά οι παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και η αξιολόγηση αυτή πρέπει να γίνεται σε όλα τα επίπεδα, από το επίπεδο πολιτικής έως το επίπεδο εφαρμογής. Η ανατροφοδότηση θα πρέπει να επιδιώκεται από όλους τους σχετικούς φορείς, συμπεριλαμβανομένων των



ασθενών, των οικογενειών τους, των ψυχιάτρων, των ψυχολόγων, των νοσηλευτών και οποιουδήποτε άλλου εμπλεκόμενου.

Μπορείτε να βρείτε περισσότερα παραδείγματα καλών πρακτικών στον οδηγό του ΠΟΥ όσον αφορά κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341648/9789240025707-eng.pdf?sequence=1>