



WHO Collaborating Centre for Research and
Training in Mental Health, Trieste, Italy (od 1987)

Triest

**- sukces deinstytucjonalizacji
i opieki środowiskowej ?**

Marek Balicki

Wolskie Centrum Zdrowia Psychicznego w Warszawie



Triest

- **miasto portowe** w pn-wch Włoszech
- **208 tys. mieszkańców**
(Prowincja Triest - 236 mieszk.)
- **stolica regionu autonomicznego** Friuli-Wenecja Julijska (1,2 mln mieszk.)





Triest - trochę historii

- od XV w. pod opieką Habsburgów
- w XIX najważniejszy port monarchii Habsburskiej
- po I Wojnie Światowej włączony do Włoch
- 1947-1954 Wolne Terytorium Triestu





Triest





Triest - demografia

	Triest	Włochy
Średni wiek	46 lat	42 lata
18 -	13,8%	18,1%
65 +	27,9%	20,1%
obcokrajowcy	6,2%	5,8%

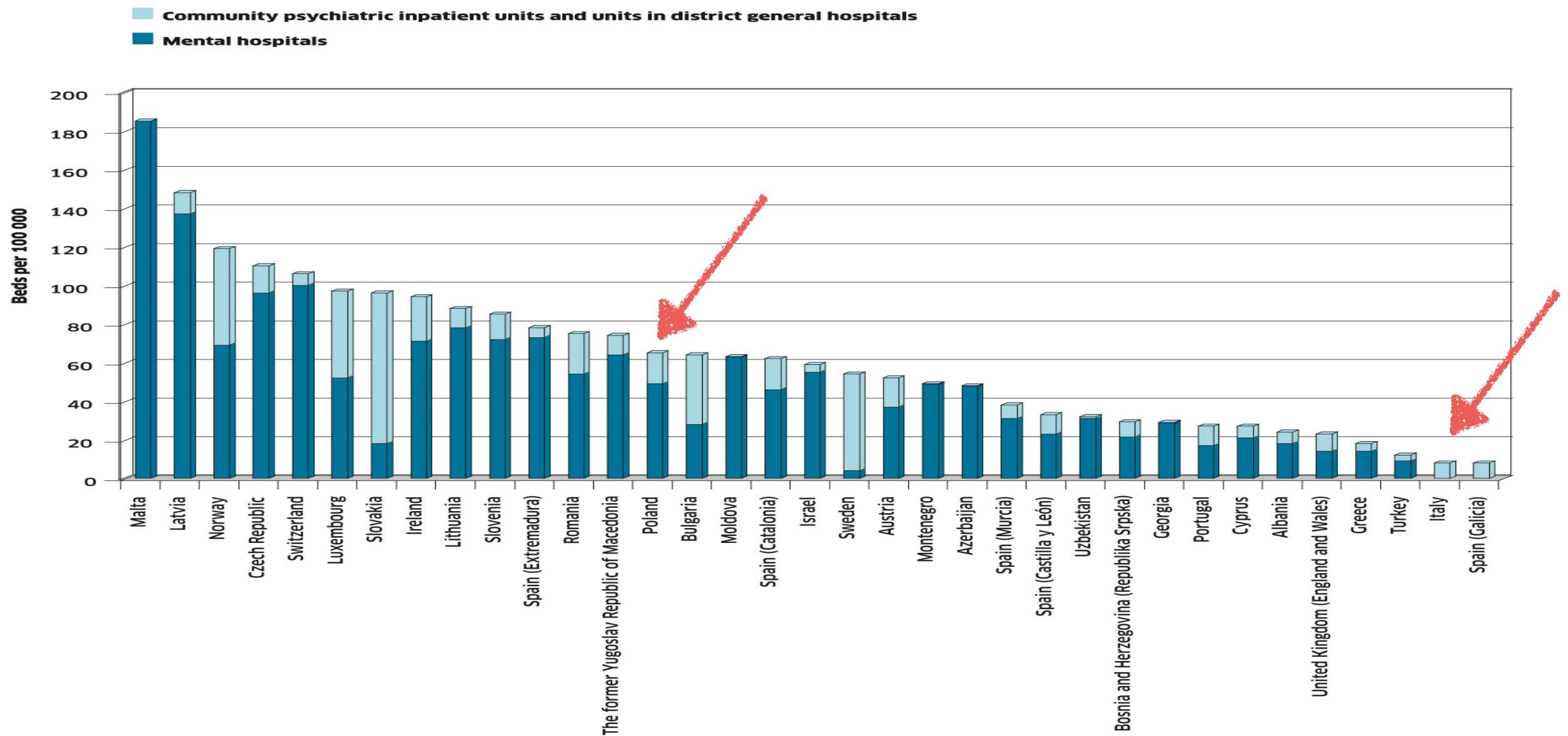


Włoska reforma psychiatrii

- Szpitale psychiatryczne
 - 1971 r. - 100 tys. pacjentów (większość przymusowo)
 - 1978 r. - 48 tys. pacjentów
 - 2000 r. - zamknięcie wszystkich szpitali
- Ustawa z 1978 r. - *Legge 180 (Legge Basaglia)*
 - bez przyjęć do szpitali, bez nowych szpitali
 - model opieki środowiskowej, oddziały do 15 łóżek przy szpitalach ogólnych
 - prawa człowieka - ograniczenie przyjęć przymusowych (na okres do 7 dni - opinia 2 psychiatrów)
 - nie prawo i kontrola społeczna a ochrona zdrowia



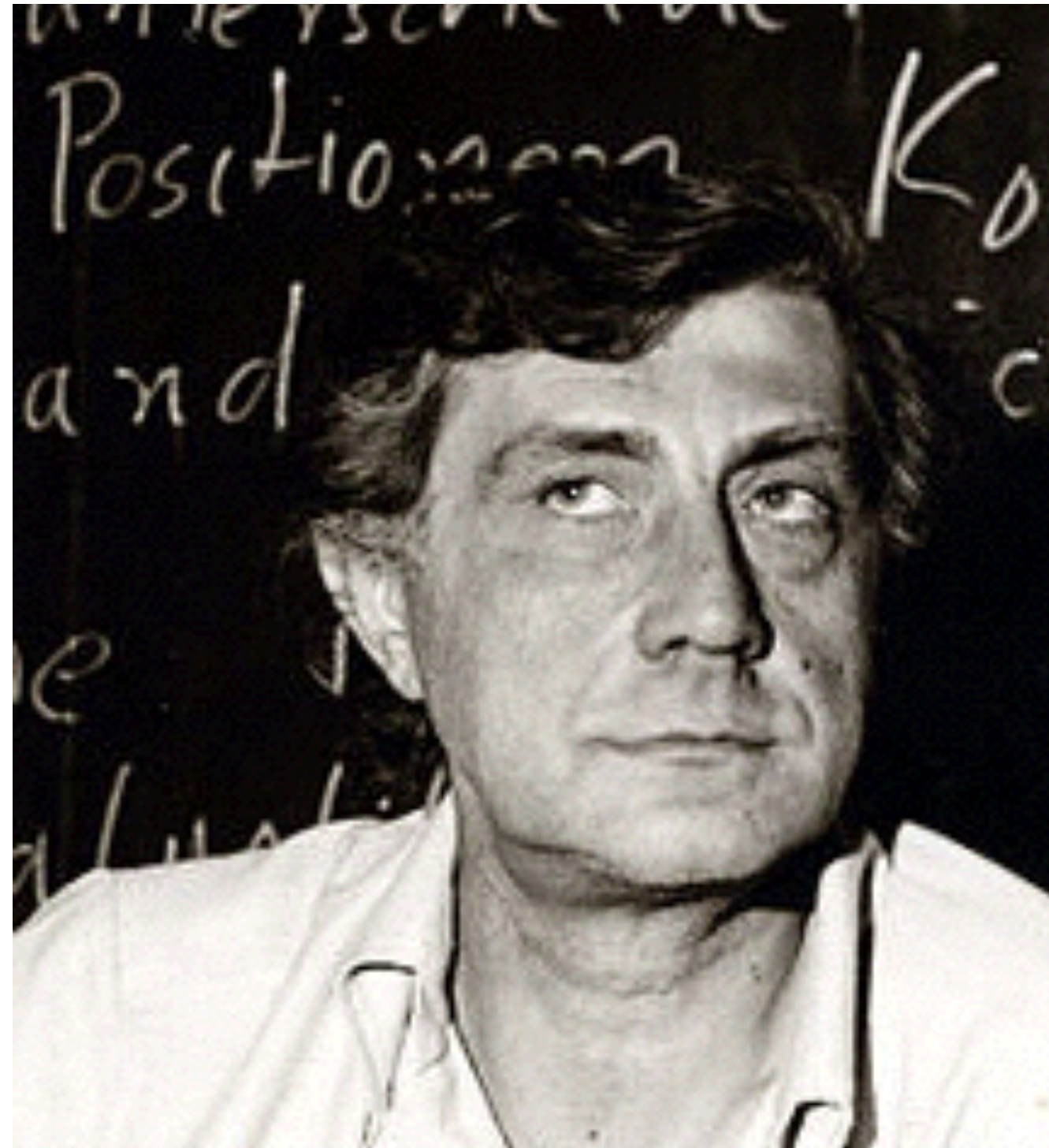
Liczba łóżek na 100 tys. mieszkańców - obecnie





Franco Basaglia

- Franco Basaglia (1924-1980), psychiatra i neurolog, reformator włoskiej psychiatrii
- 1961-1968 dyrektor szpitala psychiatrycznego w Gorycji
- 1971-1978 dyrektor szpitala psychiatrycznego w Trieście - doprowadził do likwidacji szpitala i zmiany lokalnego systemu opieki psychiatrycznej
- 1973 współzałożyciel i lider organizacji „Demokratyczna psychiatria”





Opieka zdrowotna w Trieście

- **Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina**

(A.S.S. n. 1) - 236 tys. mieszkańców:

- **4 rejony opieki zdrowotnej (distretto)** po ok. 60 tys. mieszkańców) - podstawowa opieka zdrowotna, dzieci, opieka geriatryczna, specjaliści, rehabilitacja, poradnictwo rodzinne, ośrodek leczenia cukrzycy
- **3 Departamenty:**
 - Zdrowia Psychicznego
 - Uzależnień
 - Prewencji
- **Pomoc doraźna**
- **2 Ośrodki Specjalistyczne** (sercowo-naczyniowy i onkologiczny)
- 1215 pracowników; budżet 29 mln EURO



Opieka psychiatryczna w Trieście

- **Departament Zdrowia Psychicznego**

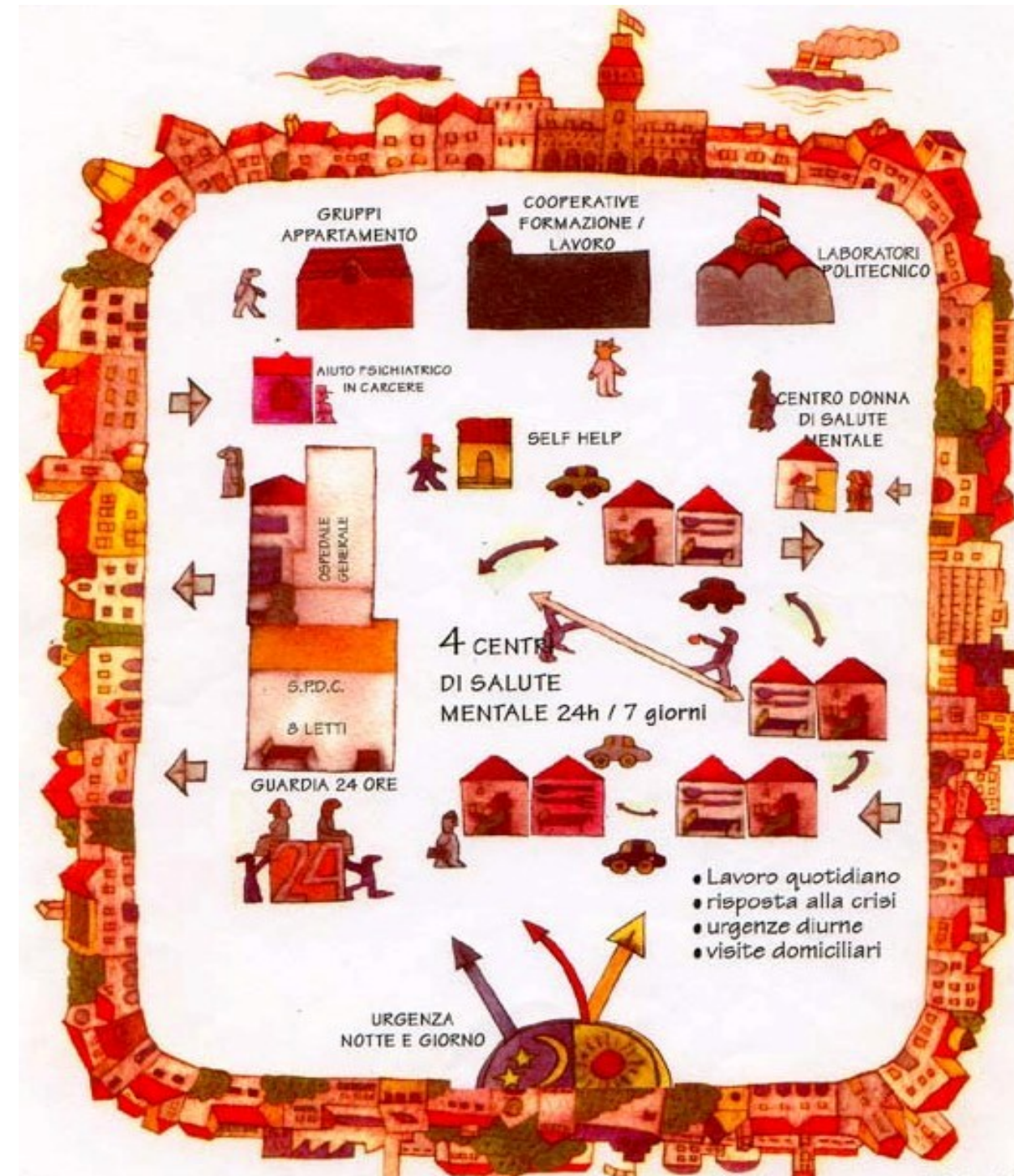
(Dipartimento di Saluti Mentale di Trieste) - 236 tys. mieszkańców

- odpowiedzialność za zdrowie psychiczne społeczności
 - budżet 18 mln EURO (6% - leczenie całodobowe, 94% - opieka środowiskowa)
- Środowiskowy model opieki
- Bez przymusu: otwarte drzwi, bez unieruchomień, bez ECT



Opieka psychiatryczna w Trieście

- **4 Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego** (każde 6-8 łóżek kryzysowych) funkcjonujące **7/24**
- **1 mały Oddział Psychiatryczny** w Szpitalu Ogólnym (6 łóżek)
- **12 chronionych mieszkań grupowych** (łącznie 45 łóżek)
- **2 ośrodki dzienne** (z warsztatami terapii zajęciowej i in.)
- **15 spółdzielni socjalnych**
- **organizacje** rodzin i użytkowników, kluby, ośrodki samopomocy, warsztaty deukacyjno-kulturalne itp.





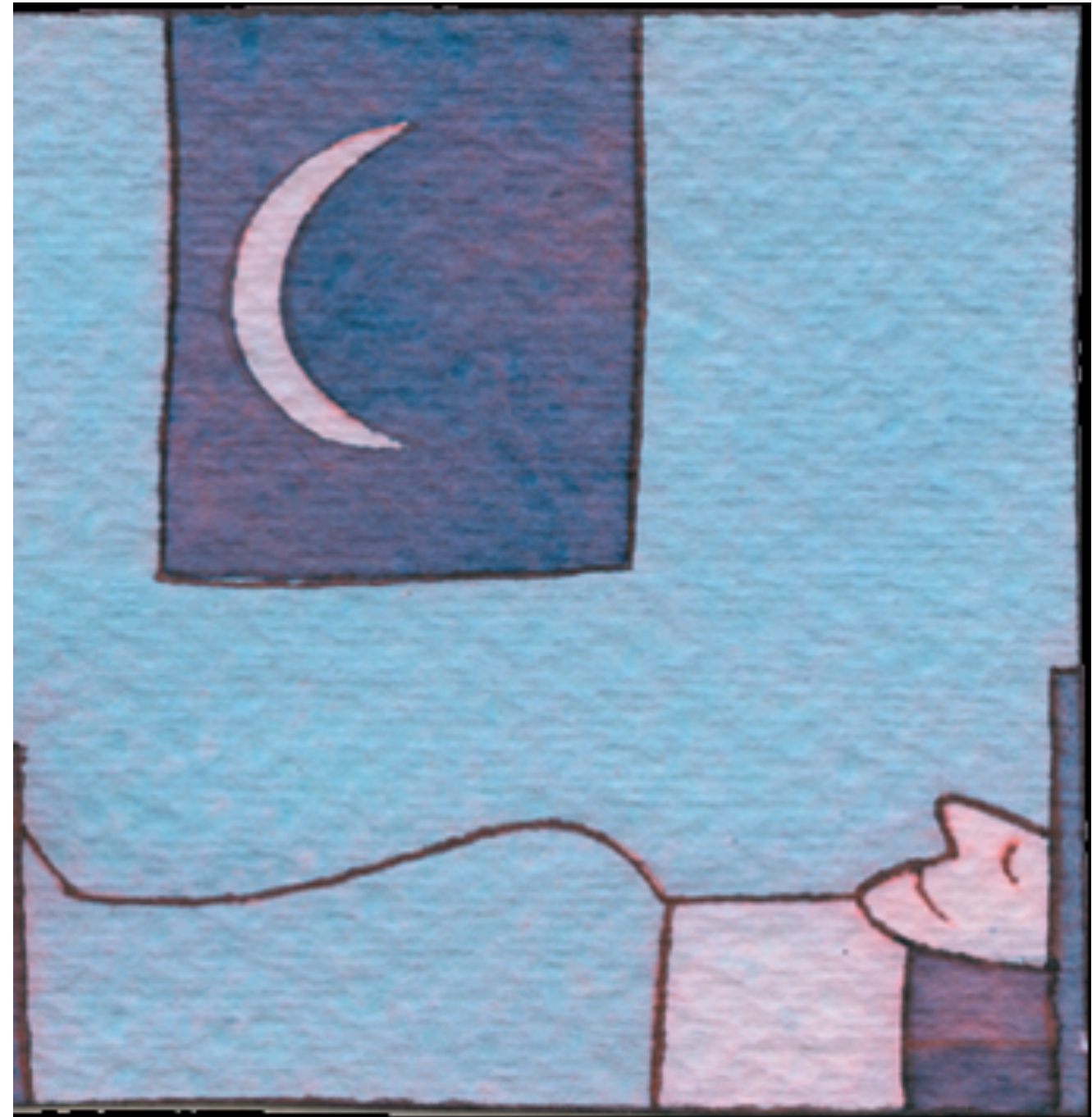
Personel

- Łącznie - **215 osób** (1 osoba na 1000 mieszkańców), w tym:
 - 26 psychiatrów
 - 9 psychologów
 - 130 pielęgniarek
 - 10 pracowników socjalnych
 - 6 pracowników rehabilitacji psychospołecznej



Gdzie są „łóżka” dzisiaj?

- 1971 r. - 1200 łóżek w Szpitalu Psychiatrycznym
- 2015 r. - 77 łóżek różnego rodzaju w środowisku
 - 26 łóżek kryzysowych w Środowiskowych Centrach Zdrowia Psychicznego dostępne 24/7
 - 6 łóżek „ostrych” w Szpitalu Ogólnym
 - 45 miejsc w mieszkaniach grupowych





Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego





Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego

- Otwarte drzwi - można wejść „z ulicy” (drop in); nie ma umawiania wizyt (walk in); 8:00-20:00
- „Problem” a nie diagnoza; szybka reakcja, gdy potrzeba
- Plan opieki; zamiast przymusu asertywne negocjacje
- 24/7; 4-8 łóżek kryzysowych dla „gości”(przec. 7 dni); terapeutyczne („domowe”) środowisko
- Różnorodne usługi: opieka całodobowa, dzienna, ambulatoryjna; aktywna opieka środowiskowa; terapia indywidualna i grupowa, spotkania rodzin, wsparcie społeczne i mieszkaniowe, pomoc w zatrudnieniu i in.
- Odpoczynek i wsparcie w codziennym życiu (samoobsługa; śniadania, obiady), integracja społeczna poprzez sport, sztuka, organizacja czasu wolnego
- Interdyscyplinarny zespół: 30 pielęgniarek, 2 psychologów, 2 prac. socjalnych, 4-5 psychiatrów, 2 specj. rehabilitacji



Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego (1)





Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego (2)





Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego (3)





Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego (4)





Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego (4)





Oddział psychiatryczny

- Oddział publicznego szpitala ogólnego - 6 łóżek
- Otwarte drzwi - nawet w przypadku leczenia przymusowego
- Relacje, zaufanie, negocjowanie, odpowiedzialność
- Duża rotacja pacjentów i niski poziom wykorzystania łóżek - średni czas pobytu 3 dni
- Pacjent może być odesłany do ŚCZP lub zatrzymany na obserwacji (np. w nocy)
- ŚCZP wizytuje i współprowadzi leczenie pacjenta - plan opieki i interwencje środowiskowe



Oddział psychiatryczny (1)





Oddział psychiatryczny (2)





Oddział psychiatryczny (3)





Pokój pacjenta # 1





Pokój pacjenta # 2





Pokój pacjenta # 3





Otwarte drzwi





Spółdzielnia socjalna (1)





Spółdzielnia socjalna (2)





Spółdzielnia socjalna (3)





Efekty

- Deinstytucjonalizacja
 - w zlikwidowanym szpitalu przebywało do 1200 pacjentów
- Niski wskaźnik hospitalizacji
- Niski wskaźnik leczenia przymusowego
 - <10 osób na 100 tys. mieszk. rocznie
 - 7-10 dni
 - ok. 1% wszystkich pobytów całodobowych
- Otwarte drzwi, bez środków przymusu, bez ECT
- Zmniejszenie wsp. samobójstw o 40% - w ciągu 15 lat
- 400 osób w spółdzielniach socjalnych (30% z doświadczeniem psychozy)



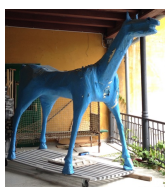
Lekcja

- Ruch społeczny i doprowadzenie do debaty publicznej
- Wartości i zasady
- Pacjent a nie choroba
- Relacje z użytkownikami
- Zespołowe podejście i zaangażowanie
- Zmiana jako proces
- „Dekonstrukcja” od wewnątrz i angażowanie społeczeństwa
- Wyodrębnienie uzależnień



Klimaty





Koniec

