



Rzeczpospolita  
Polska



Ministerstwo  
Edukacji i Nauki



Minister  
Edukacji i Nauki



UNIWERSYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



UMCS  
UNIWERSYTET MIAŁO KLIMATU  
W LUBLINIE

KATOLICKI  
UNIWERSYTET  
LUBELSKI  
JANA PAWŁA II

KUL  
1918



UNIWERSYTET  
IM. ADAMA MICKIEWICZA  
W ŁÓDZIU

Akademia  
Pedagogiki  
Specjalnej  
im. Marii Grzegorzewskiej



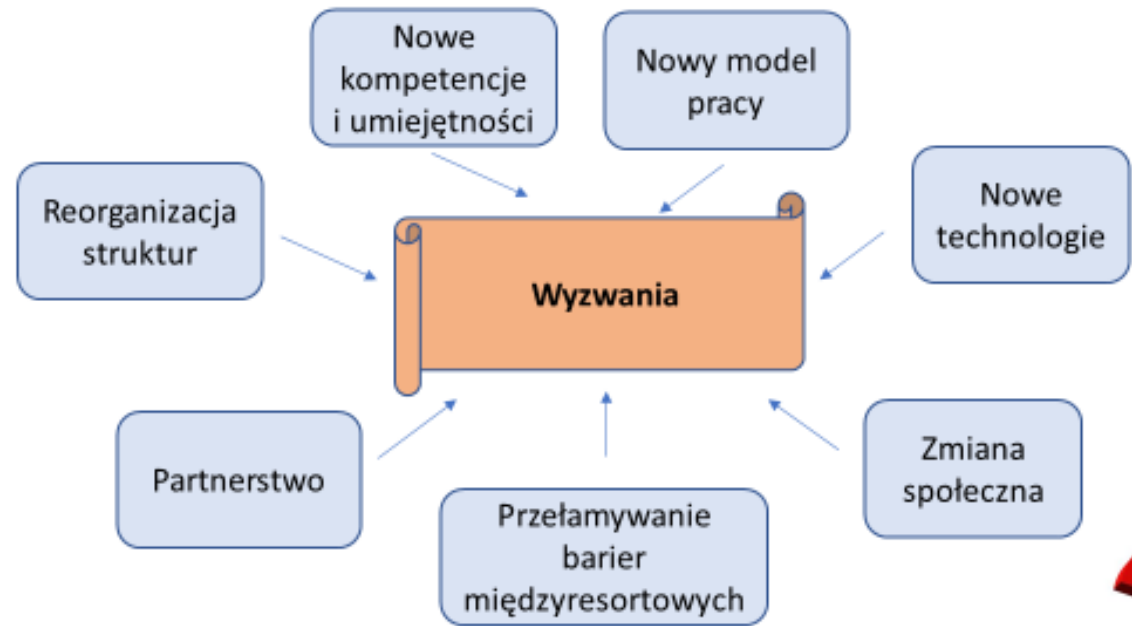
# Zmieniamy się – koordynacja i współpraca

---

# Trendy i wyzwania

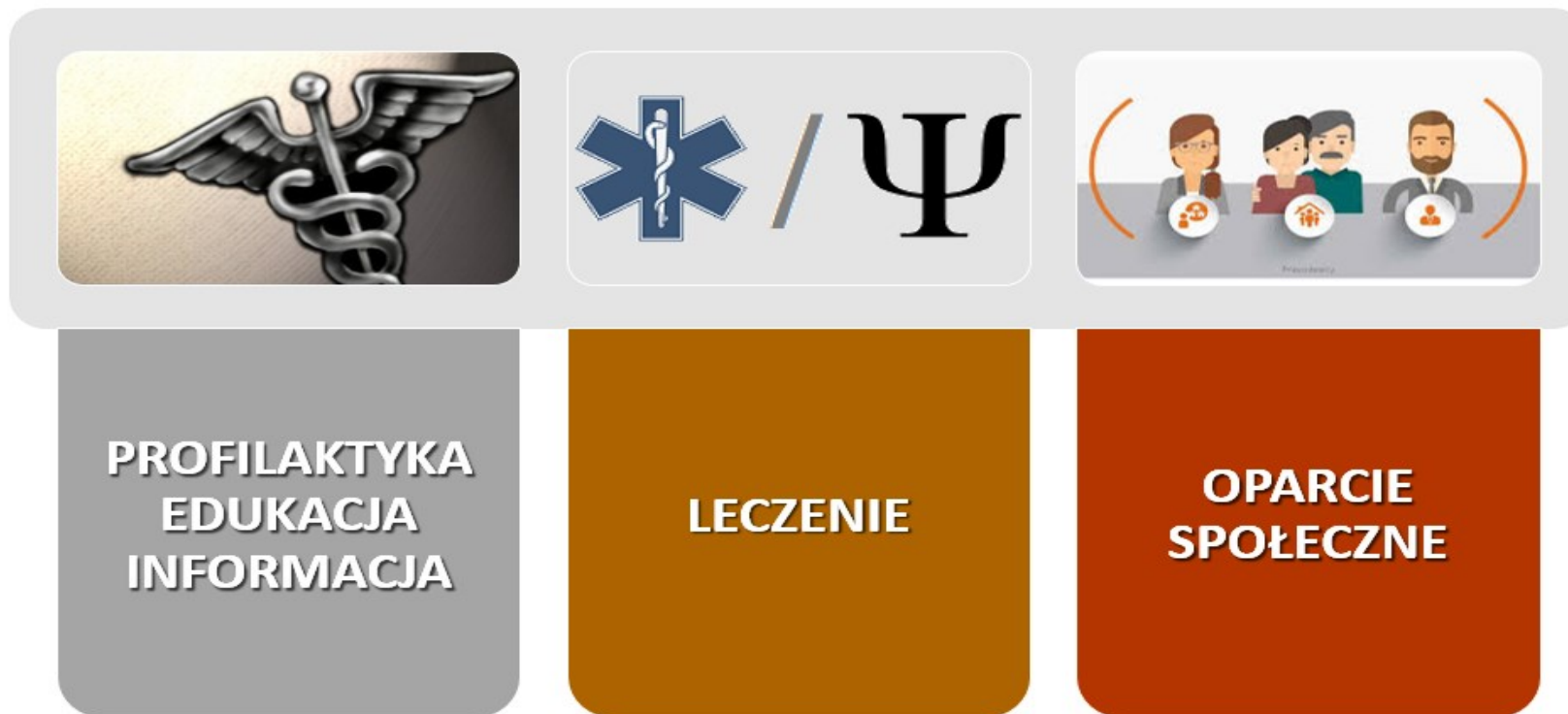
## Trendy

- ▶ Deinstytucjonalizacja
- ▶ Międzysektorowość
- ▶ Współpraca międzyinstytucjonalna



# Projekty testujące – Model ŚCZP (Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego)

---



# Kontekst zmian

| OBECNY SYSTEM                                                                                                                                         | NOWY MODEL                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Opieka „gabinetowo-oddziałowa” skoncentrowana na redukcji zachowań problemowych i objawów zaburzeń psychicznych                                       | <b>Opieka środowiskowa - skoncentrowana na wspomaganiu zdrowienia pacjenta/klienta z udziałem rodziny i sieci wsparcia</b>                                         |
| Przedmiotowość – omawianie za plecami, decyzje ponad głowami, oddziaływanie na kogoś, a nie z kimś                                                    | Podmiotowość – współudział, współdecydowanie i współodpowiedzialność pacjentów/klientów i rodzin w konceptualizacji, planowaniu i realizacji pomocy, oceny efektów |
| Praca indywidualna nie powiązanych ze sobą specjalistów - pacjenci krążą między gabinetami i placówkami przekazując zaświadczenia, opinie, orzeczenia | <b>Praca zespołowa - pomocy udziela wielosektorowy zespół terapeutyczny zgodnie ze zintegrowanym, indywidualnym planem wspierania rozwoju i zdrowienia</b>         |
| Profilaktyka nie jest uwzględniona w „koszyku świadczeń gwarantowanych”, pomimo, że zawiera się w „świadczeniu zdrowotnym”                            | Profilaktyka (wczesna interwencja) i edukacja, w połączeniu z obszarem medycznym i społecznym, stanowią kluczowe działania na rzecz zdrowia psychicznego           |

# Kontekst zmian (c.d.)

| OBECNY SYSTEM                                                                                 |   | NOWY MODEL                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Odpowiedzialność podmiotu leczniczego za wykonanie i rozliczenie świadczeń na rzecz pacjentów | ➔ | Współodpowiedzialność podmiotu leczniczego za zaspokajanie potrzeb zdrowia psychicznego pacjentów/klientów na obszarze działania                 |
| Resortowość                                                                                   | ➔ | <b>Partnerstwo instytucjonalne i partnerstwa nieformalne</b>                                                                                     |
| Finansowanie „fee-for-service” - za wykonanie poszczególnych świadczeń (porada, osobodzień)   | ➔ | Finansowanie „per-capita” – ryczałt, budżet za całość pomocy na rzecz pacjenta i rodziny z monitorowaniem wykonania i ewaluacją rezultatu        |
| Zarządzanie administracyjno-księgowe umowami ze specjalistami i rozliczeniami wykonań z NFZ   | ➔ | <b>Zarządzanie i przywództwo – kultura organizacji, partnerstwo międzyinstytucjonalne, zarządzanie zmianą i jakością, ustawiczne uczenie się</b> |
| System IT ograniczone do świadczeń medycznych                                                 | ➔ | Zintegrowany system informatyczny IT obejmujący usługi medyczne i społeczne                                                                      |

# Partnerstwa (formalne i nieformalne)

- ❖ Organizacje pozarządowe
- ❖ Szpitale jednoimienne i wielospecjalistyczne
- ❖ Miejskie i Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej (MOPS, GOPS)
- ❖ Ośrodki Interwencji Kryzysowej
- ❖ Podmioty świadczące usługi medyczne (POZ)
- ❖ Jednostki JST (Starostwa powiatowe, Miasta, Gminy)
- ❖ Szkoły, Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne

# Osiągnięcia

- Stała platforma wymiany wiedzy, doświadczeń, dobrych praktyk
- Przygotowanie platformy dyskusyjnej o roli nowoczesnej profilaktyki problemów zdrowia psychicznego i promocji zdrowia psychicznego
- Towarzyszenie podmiotom ochrony zdrowia psychicznego w procesie zmiany organizacyjnej
- Wzmocnienie kadry ŚCZP: dostarczenie nowej wiedzy i umiejętności
- Efektywny rozwój pracy zespołowej i lokalnych partnerstw
- Doskonalenie przywództwa, zarządzania oraz kultury organizacyjnej ŚCZP
- Ujednolicenie procesu ewaluacji modelu ŚCZP
- Zintegrowany system IT
- ...

# Projekty skalujące - Założenia teoretyczne

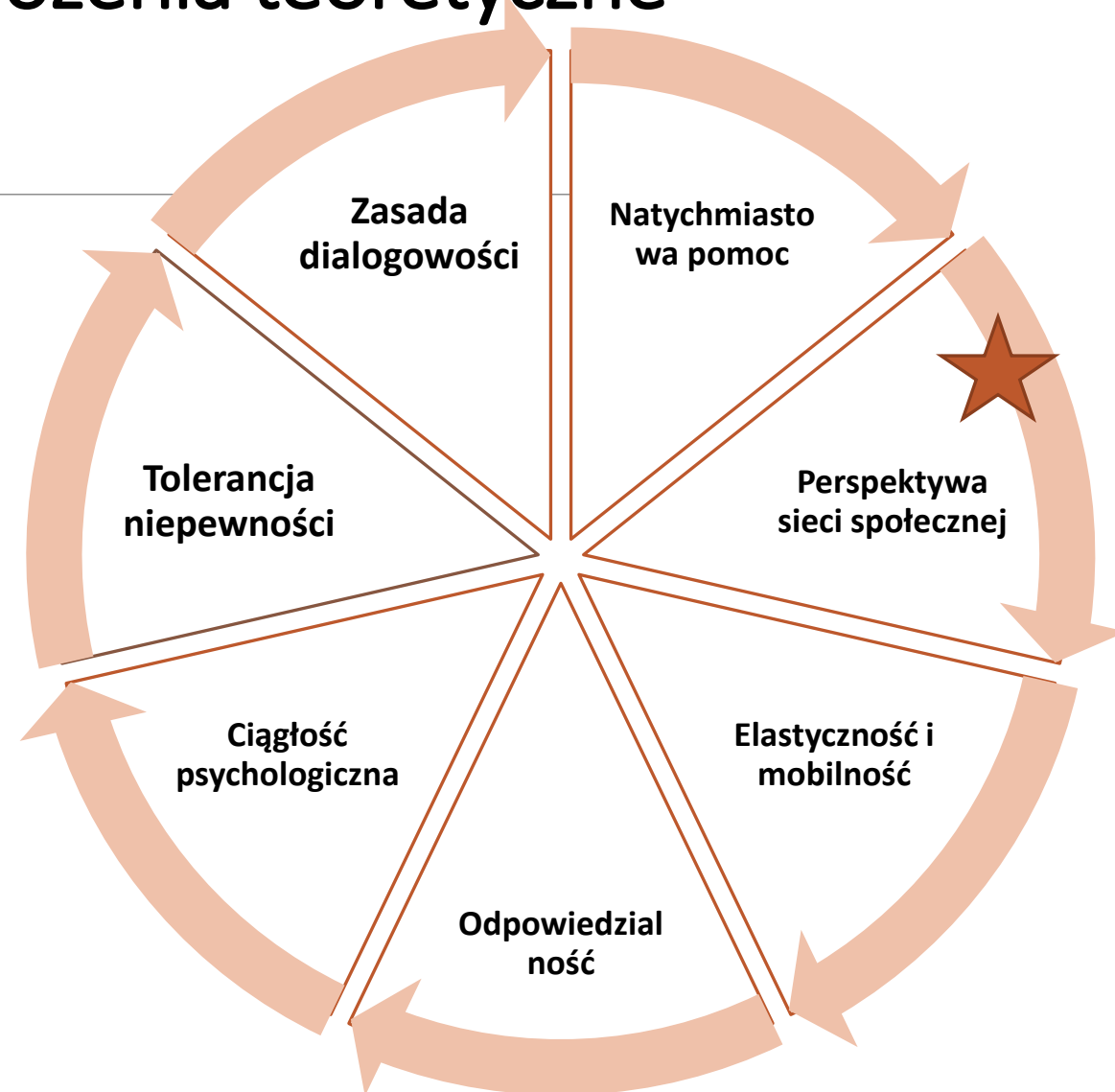
## Praca terapeutyczna uwzględniająca sieć oparcia społecznego.

Obecność i zaangażowanie - poza dzieckiem - innych osób z rodziny i środowiska wychowawczego na konsultacjach i sesjach terapeutycznych, służy uruchomieniu zasobów tych „środowisk”.

Osoby ważne dla dziecka, tj. rodzina, nauczyciele, rówieśnicy itd., mogą być osobami, które wspierają dziecko i podtrzymują pozytywne zmiany osiągnięte w terapii.

Wsparcie rodziny i **współpraca** całego środowiska wychowawczego ma znaczenie w tworzeniu **indywidualnych planów zdrowienia**.

W modelu zakłada się, że każdy z pracowników powinien być gotowy do świadczenia usług w środowisku.





# Współpraca jednostek ochrony zdrowia psychicznego z jednostkami systemu oświaty

---

- cykliczne spotkania ze specjalistami z jednostek systemu oświaty, w celu budowania współpracy w sieci ŚCZP dim oraz wymiany wiedzy i doświadczenia;
- wykłady oraz warsztaty dla kadry pedagogicznej poszczególnych instytucji dotyczące mechanizmów zaburzeń wieku rozwojowego i roli szkoły w procesie zdrowienia ucznia;
- indywidualne konsultacje dla pracowników instytucji oświatowych.

# Współpraca jednostek ochrony zdrowia psychicznego z podmiotami pomocy społecznej

---

- objęcie pomocą psychologiczną i psychiatryczną, jeśli wymaga tego dziecko/ nastolatek;
- wsparcie asystenta rodziny w realizacji jego zadań wynikających z Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, dotyczących udzielania pomocy w rozwiązywaniu problemów psychologicznych i wychowawczych;
- współpraca z asystentami rodziny w obszarze motywacji rodziny do zmiany i wytrwania w procesie terapeutycznym;
- psychoedukacja dotycząca zaburzeń wieku rozwojowego i umiejętności wychowawczych;
- terapia środowiskowa dzieci i młodzieży prowadzona w koordynacji z asystentem rodziny;
- supervizja merytoryczna dla asystentów rodzinnych/pracowników socjalnych.

# Współpraca

## – sieć jednostek, organizacji w środowisku lokalnym - korzyści

- wzajemne wspieranie się;
- standaryzacja jakości działań zsieciovanych podmiotów;
- wdrażanie wspólnych standardów;
- wymiana zasobów między członkami sieci;
- testowanie nowych rozwiązań;
- monitorowanie i ewaluacja celów i zadań;
- łączenie zasobów;
- realizacja wspólnych przedsięwzięć;
- działania opiniotwórcze.

# „Wsparcie procesu wdrażania reformy psychiatrii dzieci i młodzieży” – projekt systemowy MZ

- Włączenie dobrych praktyk z poprzednich projektów wdrażania środowiskowych centrów zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży
- Zapewnienie spójności w rozumieniu reformy wprowadzającej nowy model ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży
- Doskonalenie nowych kompetencji liderów
- Wzmacnianie zaangażowania pracowników i współpracowników
- Rozwój współpracy (I,II, III poziomy referencyjne)



# Projekt - Zadania

## **„Wspieranie zmiany”**

- Szkolenia/warsztaty dla Liderów z tematyki zarządzania zmianą w organizacji
- Cykliczne spotkania/wizyty/warsztaty/panele eksperckie
- Szkolenia ICF
- Opracowanie standardów pracy i przeszkolenie placówek
- Pakiet działań superwizyjnych w zakresie praktycznego wykorzystania diagnozy funkcjonalnej

## **„Monitoring i ocena procesu wdrażania zmian”**

- Systematyczna wielopłaszczyznowa analiza procesu wdrażania reformy
- Bieżąca analiza pojawiających się trudności i wyzwań
- Wypracowanie rekomendacji oraz rozwiązań wspierających funkcjonowanie jednostek



# Standardy – I poziom referencyjny

---

## Standard 1

Istotnym elementem pracy ośrodka I poziomu referencyjnego jest podjęcie **wielowymiarowej współpracy** z rozpoznanymi w danej społeczności **lokalnej zasobami instytucjonalnymi i prowadzenie jej na rzecz pacjentów, zgodnie z kwalifikacjami i kompetencjami** danych instytucji i zatrudnionych w nich osób. Realizacji tej współpracy służą sesje koordynacji. Ich częstotliwość powinna odpowiadać realnym potrzebom świadczeniobiorcy jednak nie rzadziej niż raz w miesiącu. Mogą być realizowane za pomocą systemów teleinformatycznych.

*Źródło: Standardy organizacyjne oraz standardy i rekomendacje merytoryczne dla ośrodków I poziomu referencyjnego  
Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży/Zespoły Środowiskowej Opieki Psychologicznej  
i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży*

# Standardy – I poziom referencyjny

## Standard 2

Sesje koordynacji to spotkania personelu udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w ośrodku I poziomu referencyjnego z:

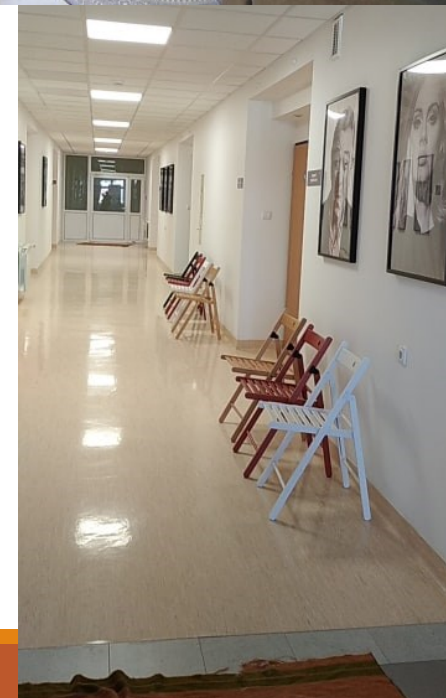
---

- (a) personelem innych podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej,
- (b) zespołami podstawowej opieki zdrowotnej,
- (c) pielęgniarkami środowiska nauczania i wychowania lub higienistkami szkolnymi,
- (d) dyrektorami szkoły lub placówki oświatowej, nauczycielami,
- (e) osobami niebędącymi nauczycielami realizującymi zadania w zakresie wsparcia dzieci, uczniów i rodzin,
- (f) osobami udzielającymi pomocy psychologiczno-pedagogicznej w jednostkach systemu oświaty,
- (g) przedstawicielami zespołów kuratorskiej służby sądowej,
- (h) asystentami rodzinnymi i pracownikami socjalnymi w podmiotach pomocy społecznej.

Ich celem jest podjęcie i realizowanie współpracy w zakresie koordynacji wsparcia dla dziecka/adolescenta, jego rodziny i otoczenia społecznego.



# „Przyjazne wnętrza”





# „Przyjazne wnętrza”



# „Podnosimy kwalifikacje”

---





# Profilaktyka



# Co dalej?

## 1. INWESTYCJE W KADRY:

- poprawa sytuacji kadrowej i jakości kształcenia w dziedzinie psychiatrii oraz innych specjalizacji zajmujących się ochroną zdrowia psychicznego,

## 2. INWESTYCJE W SYSTEM:

- zmiana organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej,
  - zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej,

## 3. INWESTYCJE W INFRASTRUKTURĘ: dostosowanie podmiotów leczniczych do środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,

## 4. INWESTYCJE W ZDROWIE POPULACJI:

- promocja zdrowia psychicznego,
- prewencja samobójstw i zachowań autodestrukcyjnych.

# Kolejne pytania

- Jak sprawnie wdrożyć opiekę koordynowaną w środowisku lokalnym?
- **Jak skutecznie wdrożyć założenia modelu opieki środowiskowej (koordynowanej, interdyscyplinarnej, wieloinstytucjonalnej) – standardy organizacyjne i kliniczne (ustawy, rozporządzenia, zarządzenia)**
- Co z promocją zdrowia psychicznego i profilaktyką dla dzieci, młodzieży i ich rodzin? Jak wykorzystać doświadczenia w profilaktyce uniwersalnej, selektywnej, wskazującej?
- Jak odpowiedzieć na potrzeby małego dziecka?
- ...

„Ludzie pracujący razem jako jedna grupa  
potrafią dokonać rzeczy,  
których osiągnięcie nie śniło się nikomu z osobna” –

*Franklin Delano Roosevelt*

---

# Dziękuję za uwagę

---

Małgorzata Łyciuk-Bzdyra

[malgorzatalyciuk@gmail.com](mailto:malgorzatalyciuk@gmail.com)