

Rehabilitacja Kompleksowa

szansą na powrót
sprawności
i zdolności do pracy



Dlaczego Ośrodki dla osób z zaburzeniami psychicznymi?

W ramach projektu „**Wypracowanie i pilotażowe wdrożenie modelu kompleksowej rehabilitacji umożliwiającej podjęcie lub powrót do pracy**” od września 2019 roku działały 4 Ośrodki Rehabilitacji Kompleksowej:

- **ORK Wągrowiec**, Ośrodek Rehabilitacyjno-Wypoczynkowy WIELSPIN (woj. wielkopolskie)
- **ORK Grębiszew**, Centrum Rehabilitacji „Obok Lasu” (woj. mazowieckie)
- **ORK Ustroń**
- **ORK Nałęczów**, Sanatorium Uzdrowiskowe ZNP (woj. lubelskie)

W trakcie realizacji usług zidentyfikowano potrzebę utworzenia specjalistycznych Ośrodków adresowanych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, z uwagi na:

„nienajlepsze efekty rehabilitacji u osób z zaburzeniami psychicznymi”

Co doprowadziło do powstania Ośrodków dla osób z zaburzeniami psychicznymi?

W trakcie realizacji pilotażu (okres pandemii CoViD-19), zauważono:

- **Niedostosowanie zakresu usług rehabilitacji kompleksowej do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi w już działających ORK** – zostało to m.in. potwierdzone niepowodzeniami w pierwszych miesiącach realizacji usług rehabilitacji kompleksowej w ORK w odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi.
- **Rosnące zapotrzebowanie** - bardzo duże zainteresowanie projektem osób cierpiących na zaburzenia i choroby psychiczne - początkowo osoby z problemami psychicznymi dzwoniące na infolinię projektu stanowiły ok. 30 % dzwoniących, a w okresie COVID -19 ilość wzrosła do 50 %.
- **Brak adekwatnej oferty na rynku dla osób z ZP** – osoby z zaburzeniami psychicznymi, pomimo ustabilizowanego stanu zdrowia, dalej pozostają bez pracy i potrzebują pomocy aby powrócić na rynek pracy i utrzymać się na nim.

Co doprowadziło do powstania Ośrodków dla osób z zaburzeniami psychicznymi?

ZLA wg ZUS (2022)

1. Choroby układu kostno - stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej - 16,4 % (39,1 mln dni nieobecności)
2. Ciąża, poród i połóg - 15,7 % (37,5 mln dni nieobecności)
3. Choroby układu oddechowego - 14,2 % (34 mln dni nieobecności)
4. Urazy, zatrucie i inne skutki działania czynników zewnętrznych 13,3 % (31,7 mln dni nieobecności)
5. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania - 10 % (23,8 mln dni nieobecności)

Co doprowadziło do powstania Ośrodków dla osób z zaburzeniami psychicznymi?

ZLA wg ZUS (2022)

1. **Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej** - 16,4 % (39,1 mln dni nieobecności)
2. Ciąża, poród i połóg - 15,7 % (37,5 mln dni nieobecności)
3. Choroby układu oddechowego - 14,2 % (34 mln dni nieobecności)
4. **Urazy, zatrucie i inne skutki działania czynników zewnętrznych** - 13,3 % (31,7 mln dni nieobecności)
5. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania - 10 % (23,8 mln dni nieobecności)

Co doprowadziło do powstania Ośrodków dla osób z zaburzeniami psychicznymi?

ZLA wg ZUS (2022)

- 1. Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej - 16,4 % (39,1 mln dni nieobecności)**
2. Ciąża, poród i połóg - 15,7 % (37,5 mln dni nieobecności)
3. Choroby układu oddechowego - 14,2 % (34 mln dni nieobecności)
- 4. Urazy, zatrucie i inne skutki działania czynników zewnętrznych - 13,3 % (31,7 mln dni nieobecności)**
- 5. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania - 10 % (23,8 mln dni nieobecności)**

Dlaczego nazwa „Ośrodki dla osób z zaburzeniami psychicznymi”?

„po kryzysie psychicznym”

Zaburzenia Psychiczne

Program przekwalifikowania zawodowego

Dla kogo ten program?

➤ Dla osób z zaburzeniami psychicznymi (ZP), które:

- 1.wskutek powstania lub nasilenia choroby w różnych okresach życia straciły zdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie,
- 2.nigdy nie funkcjonowały na rynku pracy i nie mają jeszcze kwalifikacji zawodowych.

Jakie cele?

➤ Zapewnienie możliwości:

- 1.przekwalifikowania zawodowego
- 2.uzyskania kwalifikacji zawodowych

Kryteria kwalifikacji do rehabilitacji kompleksowej w wariancie ZP

- naruszenie sprawności organizmu w stopniu, który **ogranicza lub uniemożliwia zdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie**, ale jednocześnie pozwala **na uczestniczenie w rehabilitacji**;
- **pozytywne rokowanie** w zakresie utrzymania i utrwalania remisji dotychczasowych zaburzeń z zakresu zdrowia psychicznego;
- **pozytywne rokowanie** w zakresie przywrócenia do aktywności zawodowej i uzyskania poprawy funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie;
- **motywacja** osoby z ZP aktualnie niezdolnej do pracy, do pełnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym;
- **aktywny udział** samego zainteresowanego od samego początku procesu RK (wyraz samostanowienia osoby z ZP potrzebnego do osiągnięcia pozytywnego celu rehabilitacji – 2 tygodnie okresu próbnego).

Grupy zaburzeń
zgodnie
z klasyfikacją
ICD-10
zaplanowane do
objęcia
wsparciem
w ORKZP

| Kategorie zaburzeń | Kod ICD-10 |
|---|------------|
| Schizofrenia | F20 |
| Zaburzenie typu schizofrenii | F21 |
| Ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne | F23 |
| Indukowane zaburzenia urojeniowe | F24 |
| Zaburzenia schizoafektywne | F25 |
| Inne nieorganiczne zaburzenia psychotyczne | F28 |
| Nieokreślona psychoza nieorganiczna | F29 |
| Epizod maniakalny | F30 |
| Zaburzenia afektywne dwubiegunowe | F31 |
| Epizod depresyjny | F32 |
| Zaburzenia depresyjne nawracające | F33 |
| Inne zaburzenia nastroju | F38 |
| Inne zaburzenia lękowe | F41 |
| Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne | F43 |
| Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną | F45 |
| Inne zaburzenia nerwicowe | F48 |
| Zaburzenia odżywiania | F50 |
| Nieorganiczne zaburzenia snu | F51 |
| Czynniki psychologiczne i behawioralne związane z zaburzeniami lub chorobami klasyfikowanymi w innych rozdziałach | F54 |
| Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych | F60 – F69 |
| Zaburzenia osobowości mieszane i inne | F61 |
| Trwałe zmiany osobowości nie wynikające z uszkodzenia ani choroby mózgu | F62 |
| Specyficzne zaburzenia mowy i języka | F80 |
| Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych | F81 |
| Specyficzne zaburzenia funkcji motorycznych | F82 |
| Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie | F93 |
| Zaburzenia funkcjonowania społecznego rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie | F94 |
| Tiki | F95 |
| Zaburzenia psychiczne bliżej nieokreślone | F99 |

**Grupy zaburzeń
zgodnie
z klasyfikacją
ICD-10 do
objęcia
wsparcia
w ORKZ – wersja
ekspertka po
pilotażu**

| KATEGORIE ZABURZEŃ | Kod ICD-10 |
|---|-------------------|
| Zaburzenia psychiczne organiczne, włącznie z zespołami objawowymi | F00–F09 |
| Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych | F10-F19 |
| Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojeniowe | F20–F29 |
| Zaburzenia nastroju [afektywne] | F30–F39 |
| Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną | F40–F48 |
| Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi | F50-F59 |
| Specyficzne zaburzenia osobowości | F60 |
| Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych | F61–F69 |
| Upośledzenie umysłowe | F70-F79 |
| Zaburzenia rozwoju psychologicznego | F80-F89 |
| Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym | F90-F98 |
| Nieokreślone zaburzenia psychiczne | F99 |

**Grupy zaburzeń
zgodnie
z klasyfikacją
ICD-10 do
objęcia
wsparcia
w ORKZ – wersja
ekspertka po
pilotażu**

| KATEGORIE ZABURZEŃ | Kod ICD-10 |
|--|-------------------|
| Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane użyciem substancji psychoaktywnych | F10-F19 |
| Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojeniowe | F20-F29 |
| Zaburzenia nastroju [afektywne] | F30-F39 |
| Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną | F40-F48 |
| Specyficzne zaburzenia osobowości | F60 |
| Nieokreślone zaburzenia psychiczne | F99 |

**Grupy zaburzeń
zgodnie
z klasyfikacją
ICD-10 do
objęcia
wsparcia
w ORKZ – wersja
ekspertka po
pilotażu**

| KATEGORIE ZABURZEŃ | Kod ICD-10 |
|--|-------------------|
| Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych | F10-F19 |
| Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojeniowe | F20–F29 |
| Zaburzenia nastroju [afektywne] | F30–F39 |
| Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną | F40–F48 |
| Specyficzne zaburzenia osobowości | F60 |
| Nieokreślone zaburzenia psychiczne | F99 |

Warunki udziału w ORKZP

Pozytywne ORZECZENIE O POTRZEBIE REHABILITACJI KOMPLEKSOWEJ

wydane po osobistym badaniu przez komisję złożoną z lekarza specjalisty psychiatrii oraz psychologa klinicznego

Stabilny stan zdrowia –

przedstawienie dokumentacji potwierdzającej proces leczenia (ambulatorium / szpital) oraz opinii lekarzy prowadzących

Motywacja – wewnętrzna potrzeba zmiany w życiu w celu pełnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym

Realność celów - dostosowanie i akceptacja swoich możliwości do oczekiwań

Poziom intelektualny – możliwości poznawcze pozwalające na przyswojenie materiału szkoleniowego

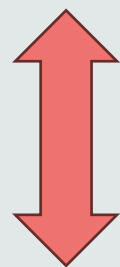
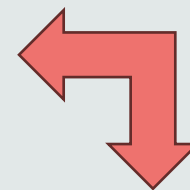
Rehabilitacja kompleksowa w ORKZP

realizowana równoległe w trzech modułach:



Moduł medyczny:

Poprawa funkcjonowania psychofizycznego -
rehabilitacja psychiatryczno – psychologiczna.



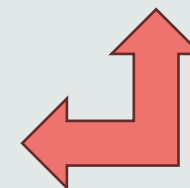
Moduł psychospołeczny:

przywrócenie i utrzymanie motywacji do
pracy i do życia społecznego.



Moduł zawodowy:

uzyskanie nowego zawodu, umożliwiającego
trwałe zatrudnienie, dostosowanego do
potrzeb i możliwości uczestnika.



Rehabilitacja kompleksowa

– 3 moduły realizowane równolegle

Moduł zawodowy

- doradztwo zawodowe:
 - indywidualne sesje z doradcą zawodowym
 - warsztaty wsparcia w wejściu oraz funkcjonowaniu na rynku pracy
- wyrównywanie deficytów w obszarze edukacyjnym
- szkolenia komputerowe
- szkolenia zawodowe
- pośrednictwo pracy

Moduł psychospołeczny

- spotkania indywidualne
- warsztaty psychoedukacyjne
- warsztaty z członkami rodzin/ bliskimi
- spotkania z pracodawcami
- działania integracyjne dla uczestników
- terapia zajęciowa

Moduł medyczny

- stała opieka lekarza – specjalisty psychiatrii (oraz lekarza rehabilitacji dla tego wymagających)
- terapia zajęciowa
- edukacja prozdrowotna,
- rehabilitacja ruchowa (wg potrzeb)

Rehabilitacja kompleksowa

– 3 moduły realizowane równolegle

Moduł zawodowy

- doradztwo zawodowe:
 - indywidualne sesje z doradcą zawodowym
 - warsztaty wsparcia w wejściu oraz funkcjonowaniu na rynku pracy
- wyrównywanie deficytów w obszarze edukacyjnym
- szkolenia komputerowe
- szkolenia zawodowe
- pośrednictwo pracy

Moduł psychospołeczny

- spotkania indywidualne
- warsztaty psychoedukacyjne
- warsztaty z członkami rodzin/ bliskimi
- spotkania z pracodawcami
- działania integracyjne dla uczestników
- terapia zajęciowa

Moduł medyczny

- stała opieka lekarza – specjalisty psychiatrii (oraz lekarza rehabilitacji dla tego wymagających)
- terapia zajęciowa
- edukacja prozdrowotna,
- rehabilitacja ruchowa (wg potrzeb)

Schemat procesu w module psychospołecznym

| |
|---|
| Ocena początkowa |
| Przygotowanie Indywidualnego Programu Rehabilitacji (IPR) |
| Realizacja IPR – moduł psychospołeczny – oddziaływanie skierowane do Uczestnika |
| Realizacja IPR – moduł psychospołeczny – oddziaływanie skierowane do otoczenia Uczestnika |
| Okresowa ocena prowadzonych działań – modyfikacja IPR – oddziaływanie |
| Ocena końcowa |
| Archiwizacja dokumentacji Zakończenie procesu |

Rehabilitacja kompleksowa ORKZP – zespół rehabilitacyjny

Lekarz specjalista psychiatrii – kierownik zespołu rehabilitacyjnego

Moduł zawodowy:

- doradca zawodowy,
- pośrednik pracy,
- trenerzy,
- szkoleniowcy,

Moduł medyczny:

- lekarz psychiatra
- lekarz - specjalista rehabilitacji
- fizjoterapeuta
- terapeuta zajęciowy
- Pielęgniarka / ratownik medyczny

Moduł psychospołeczny:

- psycholog kliniczny
- psychoterapeuci
- psycholodzy
- terapeuci zajęciowi

ORKZP – kluczowe wyzwania

Utrzymanie stabilnego stanu zdrowia

- zabezpieczenie dobrostanu psychofizycznego
- zapobieganie nawrotom
- wytrobienie nawyku dbałości o swoje zdrowie

ORKZP – kluczowe wyzwania

Motywacja

□ podtrzymanie wewnętrznej potrzeby dokonywania zmian

□ wzbudzanie nowych potrzeb i celów w zakresie sfer:

❖ *społecznej*

❖ *zawodowej*

❖ *rodzinnej*

❖ *poznawczej*

ORKZP – kluczowe wyzwania

Urealnianie celów

- praca nad akceptacją obecnych deficytów
- modulowanie nierealnych celów uczestników

ORKZP – kluczowe wyzwania

Uzależnienia

- ❑ praca z osobami ze zidentyfikowanym uzależnieniem w celu motywacji do dalszego utrzymywania abstynencji
- ❑ praca z wszystkimi uczestnikami RKZP w celu edukacji i motywacji do niesięgania po substancje w trakcie swojego życia

ORKZP – kluczowe wyzwania

Dostosowanie szkoleń do możliwości poznawczych



Indywidualne podejście do uczestnika – IPR

Wskaźniki osiągnięcia celów projektu

- Utrzymanie/wzrost motywacji do podjęcia pracy oraz do podejmowania aktywności w różnych obszarach własnego życia
- Akceptacja własnego stanu funkcjonalnego
- Podjęcie zatrudnienia
- Poczucie własnej wartości oraz realizacja założonych celów

Rola psychologa eksperta w projekcie

- Monitorowanie pracy ośrodków
- Wspieranie uczestników programu w ośrodkach
- Praca szkoleniowa z personelem ośrodków
- Wspieranie personelu ośrodków – szczególnie w kontekście wypalenia zawodowego

Dziękujemy za uwagę!

Zapraszamy do dyskusji.

Marta Odyniec
martaodyniec@gmail.com

Jacek Koprowicz
jacek.koprowicz@cskmswia.gov.pl