

# Ψυχοκοινωνική παρέμβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας Η ανάπτυξη της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας Κέρκυρας/Λευκάδας

Μαρία Β. Δημοπούλου<sup>1</sup>  
Ρομπέρτα Μαρία Φάντι<sup>1</sup>  
Βαρβάρα Κιουρκσή<sup>1</sup>  
Κωνσταντίνος Λούβρος<sup>1</sup>  
Ιωάννα Ζενέτου<sup>1</sup>  
Ανδριάννα Καββαδία<sup>2</sup>  
Ιωάννης Αλαμάνος<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ψ.Ν. Κέρκυρας

<sup>2</sup> Κ.Υ. Λευκίμμης

Υπεύθυνη εργασίας:

**Μαρία Β. Δημοπούλου**

Νοσηλεύτρια Κοινωνικής Ψυχιατρικής

Παιδοψυχιατρικής

Επιστημονικά Υπεύθυνη Κ.Μ.Ψ.Υ.

Κέρκυρας / Λευκάδας

**Λέξεις-κλειδιά:**

Κοινωνική ψυχιατρική, ποιότητα φροντίδας υγείας, κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

**Περίληψη:** Το πρόγραμμα «Ψυχαργώς», που εφαρμόστηκε στην Ελλάδα την περασμένη δεκαετία, έχει ως κεντρικό στόχο την ανάπτυξη δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα. Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (ΚΜΨΥ) αποτελεί μια δοκιμασμένη εμπειρία στην ελληνική πραγματικότητα και θεωρείται μια αποτελεσματική λύση, ιδίως σε απομακρυσμένες περιοχές, με δυσκολία πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας. Παρουσιάζουμε τους σκοπούς και στόχους της ΚΜΨΥ Κέρκυρας και τα πρώτα οργανωτικά βήματά της. Επίσης μελετήθηκε το αρχείο της ΚΜΨΥ Κέρκυρας για τον πρώτο χρόνο λειτουργίας της (2011). Στη διάρκεια του 2011 ξεκίνησε η λειτουργία του 1ου κλιμακίου της Κινητής Μονάδας, καλύπτοντας τη Νότια Κέρκυρα, σε συνεργασία με το Κέντρο Υγείας Λευκίμμης. Το κλιμάκιο αποτελείται από πολυκλαδική ομάδα, που επισκέπτεται το Κέντρο Υγείας Λευκίμμης ανά 15μερο.

Οι ασθενείς που προσήλθαν στο ιατρείο της Μονάδας ανέρχονται στους 50, ενώ 41 από αυτούς πραγματοποιήσαν περισσότερες από μία επισκέψεις. Οι περισσότεροι ασθενείς ήταν άνδρες ηλικίας άνω των 40 ετών. Μέσα στο 2012 έχει προγραμματιστεί η λειτουργία και άλλων κλιμακίων της Κινητής Μονάδας, που θα καλύψουν τη Βόρεια Κέρκυρα, τους Παξούς, ενώ θα υπάρξει και συνεργασία με το Κέντρο Ημέρας Ψυχικής Υγείας της Λευκάδας.

## Εισαγωγή

Η Κοινωνική Ψυχιατρική είναι ένας ευρύς όρος, που αναφέρεται στη χρήση όλων των διαθέσιμων δυνάμεων, πόρων (resources)<sup>1</sup> και τεχνικών, που ευοδώνουν την οικονομικά εφικτή θεραπεία του ψυχικά ασθενούς στην κοινότητά του. Αποσκοπεί στην ανίχνευση, πρόληψη και έγκαιρη θεραπεία των ψυχικών διαταραχών σε ομάδες πληθυσμού, όπως αυτές αναπτύσσονται στην κοινότητα με την κινητοποίηση των αναγκαίων πόρων και όχι όπως αυτές γίνονται αντιληπτές ή αντιμετωπίζονται στο ψυχιατρείο.<sup>2</sup> Ειδική έμφαση δίδεται στους περιβαλλοντικούς παράγοντες, που συσχετίζονται με την εκδήλωση της ψυχικής ασθένειας, με στόχους την αλλαγή στάσεων και τη μείωση του στίγματος των ψυχικών διαταραχών.<sup>3</sup>

Οι Szmulik & Thornicroft<sup>4</sup> έδωσαν έναν ορισμό σύμφωνα με τον οποίο η Κοινωνική Ψυχιατρική περιλαμβάνει τις αρχές και τις πρακτικές που απαιτούνται για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε έναν τοπικό πληθυσμό, διαμέσου:

- i. της ανάδειξης των βασισμένων στον πληθυσμό αναγκών θεραπευτικής αγωγής και φροντίδας
- ii. της πρόβλεψης ενός συστήματος υπηρεσιών, που συνδέουν ένα ευρύ φάσμα πόρων επαρκούς καταλληλότητας, λειτουργώντας σε προσιτούς χώρους
- iii. της παροχής θεραπευτικών παρεμβάσεων, που είναι βασισμένες στην τεκμηρίωση (evidence-based) σε ανθρώπους με ψυχικές διαταραχές.

Με αυτόν τον ορισμό οι συγγραφείς προσπαθούν να επισημάνουν ορισμένα βασικά ζητήματα. **Πρώτο**, θέλουν να δώσουν έμφαση στο γεγονός ότι η κοινωνική ψυχιατρική πρέπει να ασχολείται με την παροχή θεραπείας και φροντίδας σε όλες τις ομάδες του πληθυσμού ανάλογα με τις ανάγκες. **Δεύτερο**, οραματίζονται υπηρεσίες ως ένα τύπο δικτύου ευρύτερου πεδίου, του οποίου η καταλληλότητα και επάρκεια αντανακλούν τη δύναμη των στοιχείων, που το συγκροτούν (και όπου συμπεριλαμβάνεται η υγεία και η κοινωνική φροντίδα, το κρατικό με το εθελοντικό, οι τυπικές και οι άτυπες παροχές) και το βαθμό αλληλοσύνδεσής τους. **Τρίτο**, θεωρούν ότι η κοινωνική ψυχιατρική είναι μια προσέγγιση, που δίνει προτεραιότητα στην παροχή αποτελεσματικών θεραπευτικών παρεμβάσεων, εκεί όπου αυτές είναι απαραίτητες: κατ' αυτόν τον τρόπο η κοινωνική ψυχιατρική δεν ταυτίζεται με συγκεκριμένους τόπους ή χώρους (π.χ., ένα Κέντρο Ψυχικής Υγείας, ένα Κέντρο Ημέρας). Η θεραπεία λαμβάνει χώρα σε χώρους, που είναι προσιτοί στους ασθενείς και αποδεκτοί από αυτούς.<sup>5</sup>

Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας αποτελεί μια μορφή οργάνωσης της ψυχιατρικής περίθαλψης και φροντίδας, που έχει ως βασικό χαρακτηριστικό την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.<sup>6</sup> Βασικό χαρακτηριστικό της Κινητής Μονάδας είναι η χρήση ελάχιστης ίδιας υποδομής

και η μεγιστοποίηση της χρήσης υποδομής, που ανήκει σε άλλες υπηρεσίες υγείας. Πιο συγκεκριμένα σύμφωνα με το Νόμο 2716/99, η ΚΜΨΥ παρέχει υπηρεσίες:

- α) σε Τομείς Ψυχικής Υγείας, που η γεωγραφική τους έκταση και διαμόρφωση, η οικιστική τους διασπορά, καθώς και οι κοινωνικές, οικονομικές και οι πολιτισμικές συνθήκες σε συνδυασμό με τη φύση των ψυχικών διαταραχών δυσχεραίνουν την πρόσβαση των κατοίκων των περιοχών αυτών σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- β) σε Τομείς Ψυχικής Υγείας, όταν δεν υπάρχουν επαρκείς υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Η ΚΜΨΥ απευθύνεται κατ' αρχή σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες, που είτε πάσχουν από ψυχικές διαταραχές και/ή ψυχοκοινωνικά προβλήματα, είτε ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για εκδήλωση ψυχικής νόσου. Απευθύνεται επίσης στον υγιή πληθυσμό, εφαρμόζοντας προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης, στους επαγγελματίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τους εκπαιδευτικούς, τις τοπικές αρχές και όλους εκείνους, που είναι δυναμικοί συμμετέχοντες στην εφαρμογή δράσεων για την προαγωγή της ψυχικής υγείας, την καταπολέμηση του αποκλεισμού, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής.<sup>7</sup>

Το πρόγραμμα «Ψυχαργώς», που εφαρμόστηκε στην Ελλάδα την περασμένη δεκαετία, είχε ως κεντρικό στόχο την ανάπτυξη δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα. Στο πλαίσιο αυτό αναπτύχθηκε στην Κέρκυρα ένα ευρύ δίκτυο πρωτοβάθμιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, παράλληλα με τη διαδικασία αποασυλοποίησης του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου και στο τέλος του 2011 έχει πλέον ολοκληρωθεί στο 100% η ανάπτυξη όλων των δομών και υπηρεσιών του ΤΟΨΥ Κέρκυρας/Λευκάδας. Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας άρχισε να λειτουργεί πρόσφατα στα πλαίσια της ανάπτυξης αυτού του δικτύου.

Σκοπός του άρθρου αυτού είναι η παρουσίαση των δεδομένων από την ίδρυση και τον πρώτο χρόνο λειτουργίας της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας Κέρκυρας-Λευκάδας και η διατύπωση αντίστοιχων συμπερασμάτων.

## Υλικό-Μέθοδος

Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Κέρκυρας-Λευκάδας ξεκίνησε την λειτουργία της τον Ιανουάριο του 2011. Τον πρώτο χρόνο λειτουργίας της κάλυψε την περιοχή της Νότιας Κέρκυρας σε συνεργασία με το Κέντρο Υγείας Λευκίμμης. Απευθύνθηκε αρχικά σε πληθυσμό ηλικίας 18 ετών και άνω. Μελετήθηκε το αρχείο της ΚΜΨΥ Κέρκυρας για τον πρώτο χρόνο λειτουργίας της (2011). Αναλύθηκαν τα περιστατικά, που προσήλθαν στην Κινητή Μονάδα κατά τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά, την ημερομηνία προσέλευσης, τη διαγνωστική κατηγο-

ρία, σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά ICD-108. Καταγράφηκαν οι ενέργειες, που αφορούσαν παρεμβάσεις στην κοινότητα σε επίπεδο οικογένειας και σε επίπεδο τοπικών φορέων. Επίσης πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση των πράξεων σύστασης και λειτουργίας της Κ.Μ.Ψ.Υ. Κέρκυρας και των πράξεων ένταξης της στο ΕΣΠΑ.

## Αποτελέσματα

Η ιδρυτική πράξη (σύσταση) της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας Κέρκυρας-Λευκάδας, που εκδόθηκε το 2008, προβλέπει τη λειτουργία διαφορετικών κλιμακίων, που θα καλύψουν την Νότια και τη Βόρεια Κέρκυρα, τους Παξούς, τα Διαπόντια Νησιά και την Λευκάδα. Τα κλιμάκια αυτά αποτελούνται από πολυκλαδική ομάδα, που περιλαμβάνει ψυχίατρο, παιδοψυχίατρο, ψυχολόγο, νοσηλευτή ψυχικής υγείας, κοινωνικό λειτουργό, επισκέπτη υγείας, διοικητικό, οδηγό.

Στα πλαίσια της ανάπτυξης της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας δημιουργήθηκε και λειτουργήσε το 1ο κλιμάκιο, που καλύπτει την περιοχή της Νότιας Κέρκυρας, από τον Ιανουάριο του 2011 σε συνεργασία με το Κέντρο Υγείας Λευκίμμης. Ήδη επεκτείνει τη δραστηριότητα της στη Βόρεια Κέρκυρα (σε συνεργασία με τα Κέντρα Υγείας Αγ. Μάρκου και Αγ. Αθανασίου) και προγραμματίζει να επεκταθεί στη συνέχεια στους Παξούς (σε συνεργασία με το Κέντρο Υγείας Παξών) και τη Λευκάδα σε συνεργασία με το Κέντρο Ημέρας Ψυχικής Υγείας, που λειτουργεί εκεί και υπάγεται στον ίδιο ΤΟΨΥ.

Η λειτουργία της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας Κέρκυρας-Λευκάδας εντάχθηκε σαν έργο στο ΕΣΠΑ τον Φεβρουάριο του 2011. Τον Ιούλιο του 2011 ξεκίνησε η χρηματοδότηση των λειτουργικών της Μονάδας από το ΕΣΠΑ για διάστημα δύο ετών.

Η Μονάδα (1ο κλιμάκιο) παρείχε στο πλαίσιο λειτουργίας της και κατόπιν σύστασης εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας, που κατατέθηκε προς έγκριση στο ΥΚΑ, στις αρχές του έτους, ανά 15νθήμερο, τη δυνατότητα προσέλευσης για ψυχιατρική εκτίμηση, παρακολούθηση και αποκατάσταση, για ψυχοθεραπεία υποστηρικτικού τύπου/ συμβουλευτική, οικογενειακή θεραπεία συστημικού τύπου, αλλά και για συνταγογράφηση, στο Κέντρο Υγείας Λευκίμμης. Πραγματοποίησε κατ' οίκον επισκέψεις σε ασθενείς για παρακολούθηση και συνταγογράφηση, κατ' οίκον επισκέψεις κατόπιν αιτήματος για πρώτη εκτίμηση περιστατικού και για εκτίμηση συνθηκών περιβάλλοντος και υποστήριξης.

Οι ασθενείς, που προσήλθαν στο ιατρείο της Μονάδας, ανέρχονται στους 50, ως πρώτη επίσκεψη. Από αυτούς 41 πραγματοποίησαν δύο ή περισσότερες επισκέψεις. Συνολικά πραγματοποιήθηκαν 140 επισκέψεις στη διάρκεια του 2011 (μέσος όρος 2,8 επισκέψεις ανά ασθενή). Προσήλθαν περισσότεροι άνδρες ασθενείς της

ηλικιακής κατηγορίας 40 ετών και άνω και στην πλειοψηφία τους έγγαμοι. Οι περισσότεροι ασθενείς ήταν ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ και στο ΙΚΑ (πίνακας 1).

Φύλο	Ασθενείς N= 50
Άνδρες	33
Γυναίκες	17
<b>Ηλικιακή κατανομή (έτη)</b>	
20-29	2
30-39	11
40-59	19
60>	18
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	
Έγγαμοι	22
Άγαμοι	14
Διαζευγμένοι / Διάσταση	4
Χήροι	10
<b>Εργασιακή κατάσταση</b>	
Εργαζόμενος/η	11
Μη εργαζόμενος/η (άνεργος, φοιτητής, οικιακά, εισοδηματίας, συνταξιούχος)	31
Δεν απαντήθηκε	8
<b>Ασφαλιστικός Φορέας</b>	
ΟΓΑ	22
ΙΚΑ	16
Πρόνοια	3
Ανασφάλιστοι	2
Άλλο	7
<b>Αριθμός επισκέψεων</b>	<b>140</b>
<b>Συχνότητα επισκέψεων ανά ασθενή</b>	<b>2,8</b>

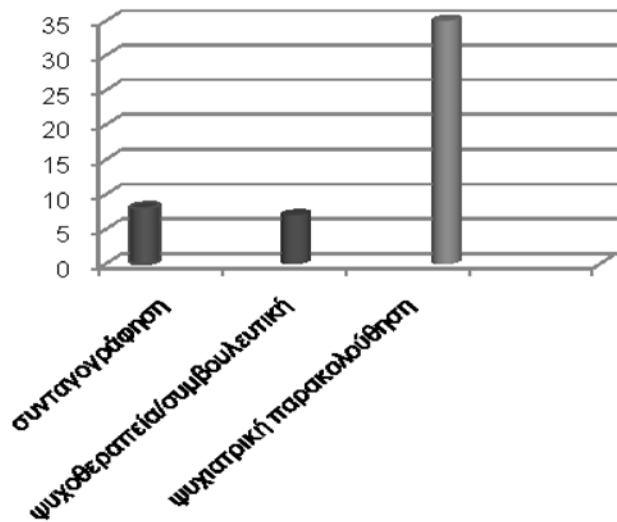
**Πίνακας 1.**

*Δημογραφικά χαρακτηριστικά ασθενών που προσήλθαν στην Κ.Μ.Ψ.Υ*

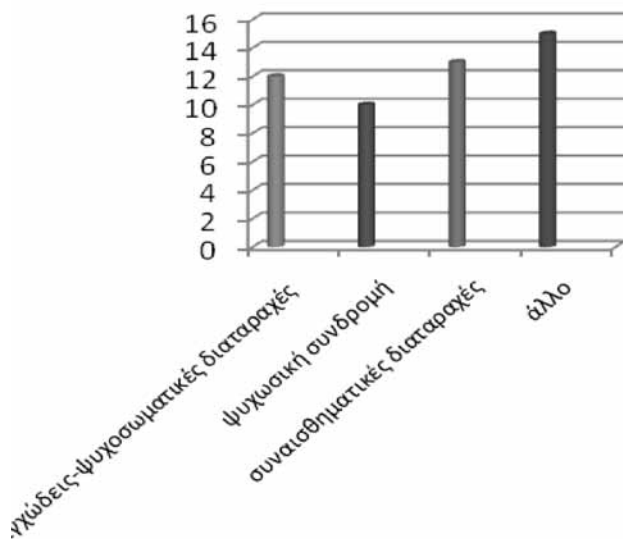
Η ψυχιατρική παρακολούθηση ήταν σημαντικά συχνότερη αιτία προσέλευσης σε σχέση με την ψυχοθεραπεία-συμβουλευτική ή και την απλή συνταγογράφηση (γράφημα 1).

Η διαγνωστική κατηγορία με το υψηλότερο σκορ ήταν οι συναισθηματικές διαταραχές, με δεύτερη τις αγχώδεις/ψυχοσωματικές διαταραχές (γράφημα 2).

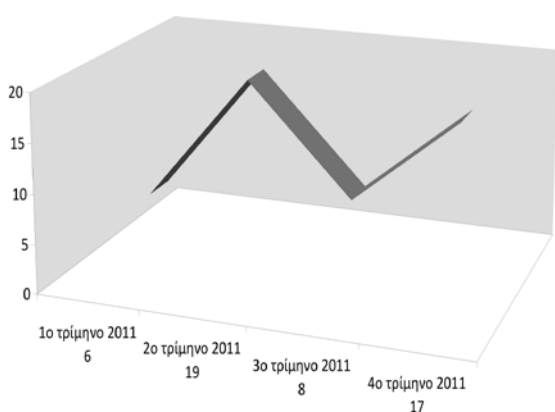
Παρατηρήθηκε μια σημαντική διακύμανση της πρώτης προσέλευσης ασθενών ανά τρίμηνο, με υψηλότερη προσέλευση το 2ο και 4ο τρίμηνο του 2011 (γράφημα 3). Ωστόσο, ο συνολικός αριθμός των προσελεύσεων αυξανόταν σταθερά με το χρόνο, αν συνυπολογισθούν και οι επαναλαμβανόμενες επισκέψεις, που πραγματοποιούσαν οι περισσότεροι ασθενείς.



**Γράφημα 1.**  
Αιτία προσέλευσης



**Γράφημα 2.**  
Διαγνωστική κατηγορία κατά ICD-10



**Γράφημα 3.**  
3μηνιαία κίνηση νέων περιστατικών (πρώτη προσέλευση)

Σε παράλληλο χρόνο, η ΚΜΨΥ ανέπτυξε πιλοτικό πρόγραμμα ήπιας παρέμβασης στους εκπαιδευτικούς για διαχείριση περιστατικών με μαθητές σε σχολεία της Λευκίμμης για την σχολική περίοδο 2011-2012. Μετά το πέρας του προγράμματος και την αξιολόγησή του θα καθοριστεί η συνέχισή του και η επέκτασή του και σε άλλα σχολικά συγκροτήματα. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκαν ενημερωτικές συναντήσεις με την Εισαγγελία Κέρκυρας, την Ιερά Μητρόπολη, το Δήμο Κέρκυρας και άλλους φορείς.

Κατά τον χρόνο που μεσολάβησε ανάμεσα στις επισκέψεις του κλιμακίου στο Κ.Υ. Λευκίμμης (κάθε 15 ημέρες), τα μέλη της Μονάδας πραγματοποίησαν ομάδες εργασίας και συναντήσεις μεταξύ τους, προκειμένου να συζητηθούν θέματα που αφορούν στη διαχείριση των περιστατικών, οργάνωση δράσεων, προγραμματισμό επισκέψεων, συντονισμό ενεργειών και θέματα αγωγής και προαγωγής υγείας στον γενικό πληθυσμό. Από το Μάρτιο 2012 θα ξεκινήσει η εποπτεία της ομάδας με εξωτερικό επόπτη κάθε μήνα.

## Συζήτηση

Η κοινοτική ψυχιατρική ασχολείται με την παροχή θεραπείας και φροντίδας σε όλες τις ομάδες του πληθυσμού, ανάλογα με τις ανάγκες που αναδεικνύονται στην περιοχή ευθύνης της.<sup>9</sup>

Η πρακτική εφαρμογή των αρχών της Κοινοτικής Ψυχιατρικής στην Κέρκυρα επέφερε αλλαγές στη νοοτροπία και στον τρόπο εργασίας των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, που εργάζονται στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας. Από το δυναμικό αυτό στελεχώθηκε η Μονάδα Ψυχικής Υγείας Κέρκυρας-Λευκάδας.

Η Μονάδα πέτυχε μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα να εγκατασταθεί σε χώρο του Κ.Υ. Λευκίμμης στην Νότια Κέρκυρα, να ενημερώσει και να αναπτύξει κλίμα συνεργασίας με τους συναδέλφους άλλων ειδικοτήτων και να επισκεφτεί όλα τα περιφερειακά ιατρεία της περιοχής ευθύνης της. Ενημέρωσε τα σχολικά συγκροτήματα της περιοχής για τις δράσεις, που θα αναπτύξει, εξασφαλίζοντας το πλαίσιο συνεργασίας με την Περιφερειακή Δ/ση Α' βάθμιας και Β' βάθμιας Εκπαίδευσης Ιονίων Νήσων. Αυτό σημαίνει την ανάπτυξη «Πιλοτικού Προγράμματος ήπιας Παρέμβασης», στους εκπαιδευτικούς του σχολικού συγκροτήματος Λευκίμμης.

Αποτέλεσε τον διασυνδυαστικό κρίκο με τις υπόλοιπες υπηρεσίες ψυχικής υγείας του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Κέρκυρας, τόσο στην παραπομπή των περιστατικών, όσο και στην παρακολούθησή τους στην πορεία του χρόνου.

Η Κινητή Μονάδα αποτελεί το νεότερο μέλος του Κοινοτικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας της Κέρκυρας και συνεργάζεται με τους αρμόδιους λοιπούς τοπικούς φορείς καθώς και φορείς των Υπουργείων Παιδείας

ας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Παράλληλα, αποτελεί σημαντικό μέλος του νεοσύστατου δικτύου Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας Κέρκυρας.

Επί πλέον έχει εξασφαλίσει τη χρηματοδότηση των λειτουργικών της δαπανών από το ΕΣΠΑ για δύο χρόνια.

Η ανάλυση των δεδομένων από την προσέλευση ασθενών στην Κινητή Μονάδα υποδεικνύει ότι καλείται να καλύψει μια σημαντική ζήτηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας στις αγροτικές περιοχές της Κέρκυρας. Στη διάρκεια του 2011, παρά το γεγονός ότι ήταν πρόσφατη η ενεργοποίηση του κλιμακίου στην Νότια Κέρκυρα, παρατηρήθηκε σημαντική προσέλευση, που αυξήθηκε σταθερά με την πάροδο του χρόνου. Επίσης έχει αρχίσει να διαμορφώνεται το δημογραφικό και νοσολογικό προφίλ των προσερχόμενων στην Κινητή Μονάδα. Η μελέτη του μπορεί να συμβάλει σημαντικά στον καλύτερο προγραμματισμό και οργάνωση της Κινητής Μονάδας. Ωστόσο το μέγεθος των δεδομένων είναι ακόμη μικρό και τα στοιχεία προέρχονται από μία μόνο περιοχή, κατά συνέπεια η εξαγωγή συμπερασμάτων σε αυτό το επίπεδο είναι ακόμη πρόωρη.

Πρέπει να σημειωθεί ότι η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας συνιστά σε μεγάλο βαθμό ελληνική εμπειρία, καθώς χρησιμοποιήθηκε για να καλύψει ανάγκες αγροτικών κυρίως πληθυσμών στα πλαίσια της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, που εξελίχθηκε στη χώρα κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες. Επομένως είναι πολύ σημαντική η μελέτη των δεδομένων, που αρχίζουν να συλλέγονται, τόσο για τον προγραμματισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα, όσο και για την συμβολή στη διεθνή βιβλιογραφία. Η επέκταση της δράσης της Κινητής Μονάδας στη Βόρεια Κέρκυρα, που ήδη βρίσκεται σε εξέλιξη καθώς και στους Παξούς και τη Λευκάδα, θα αποτελέσει την πηγή πολύτιμου υλικού για περαιτέρω μελέτη αυτού του ιδιαίτερου εργαλείου για τη συνολική προαγωγή της ψυχικής υγείας στον πληθυσμό.<sup>10,11</sup>

## Summary

### Implementation of the Mobile Mental Health Unit of Corfu-Lefkada

**Dimopoulou M., Fanti R., Kiourktsi B., Louvros K., Zennetou I., Kavvadia A., Alamanos Y.**

The «Psychargos» project, implemented in Greece during the last decade, had as central objective the development of a network of mental health services in the community. The Mobile Mental Health Unit represents a proven experience in the Greek conditions, and is considered as an effective solution, particularly for remote areas presenting restrictive access to health care services. We present the aims and objectives of the Mobile Mental Health Unit of Corfu and the first organizational steps. The Unit is operating in the frame of the Network of Mental Health Services implemented by the Psychiatric Hospital

of Corfu. We also studied the medical records of the Mobile Mental Health Unit for the first year of operation (2011). During 2011 the Unit started operating in the South Area of Corfu. A multidisciplinary team visited the Health Center of South Corfu every 15 days. A total of 50 patients contacted the Mobile Mental Health Unit during 2011. Most of them were men aged 40 years and over. The Mobile Mental Health Unit will expand the operation area in North Corfu, the island of Paxos and the island of Lefkada, during 2012.

**Key words:** Community psychiatry, healthcare quality, community mental health services

## Βιβλιογραφία

1. Burns T. (2004). Community Mental Health Teams. New York: Oxford University Press.
2. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2002). Εκθεση για την Παγκόσμια Υγεία 2001: Ψυχική Υγεία: Νέα Αντίληψη, Νέα Ελπίδα. Επιμέλεια έκδοσης στα ελληνικά: Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας
3. Μ.Γ. Μαδιανός, (2003) Αθήνα. Κλινική Ψυχιατρική(σελ. 524)- Περιλαμβάνει τα δύο διεθνή διαγνωστικά συστήματα DSM-IV, ICD-10 DCR, Εκδόσεις Καστανιώτη
4. Szmuckler, G. and Thornicroft, G. (eds.) (2001) Community Psychiatry, Oxford University Press, Oxford
5. Tansella M., Thornicroft G. (2001). The Principles Underlying Community Care, In: Thornicroft G., et Szmukler G. (eds.), Textbook of Community Psychiatry. New York: Oxford University Press, pp. 155-165.
6. Στυλιανίδης Σ. & Χονδρός Π. (2004). Τοπική ανάπτυξη και ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα: προϋποθέσεις για τη συγκρότηση ενός νέου παραδείγματος συνεργασίας. Τετράδια Ψυχιατρικής, 2004, 85: 97-103
7. Κυριόπουλος Γ., Λιόνης Χ., Σουλιώτης Κ., Τσάκος Γ. (2003). Η Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας. Αθήνα: Θεμέλιο.
8. WHO (2004). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: summary report. Department of Mental Health and Substance Abuse. WHO: Geneva
9. Χριστοδούλου, Γ.Ν., Αλεβίζος, Β., Μαυρέας, Β. (1998). ICD-10, Οι ψυχικές διαταραχές στην Πρωτοβάθμια φροντίδα. Π.Ο.Υ., Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα
10. Anthony W., Cohen M., Farkas M., Gagne C. (2002). Psychiatric Rehabilitation. Boston: Boston University Centre for Psychiatric Rehabilitation.
11. Ζήση Α. & Στυλιανίδης Σ. (2004). Αγωγή και προαγωγή ψυχικής υγείας: Αποσαφηνίσεις και προοπτικές. Εγκέφαλος, 41(1): 22-26