

FAQ

czyli często zadawane pytania o zdrowie psychiczne (i odpowiedzi!)

Opracowanie własne (Kasia Lila Dąbrowska, motywajka.pl) na podstawie wymienionych źródeł oraz własnych doświadczeń.

Spis treści:

1) Psychiatra, psycholog, psychoterapeuta - kto jest kim?	4
1.1 Psychiatra:	4
1.2. Psycholog:	4
1.3. Psychoterapeuta:	5
2) Terapia	8
2.1. Psychoterapia - co to?	8
2.2. Co to jest nurt terepeutyczny?	8
2.3 Jakie są nurty?	9
2.4. Jaki nurt wybrać?	9
3) Leki	10
3.1. Kto przepisuje leki?	10
3.2. Podział leków	10
3.3. *Działanie leków typu SSRI	11

3.4. Jak dobrać leki?	12
3.5. Dawkowanie, odstawienie, nasycanie organizmu lekami.	12
3.6. Skutki uboczne	13
3.7. Handel lekami	13
3.8. Czy muszę brać leki?	14
4) Diagnoza i leczenie	14
4.1. Jakie są zaburzenia psychiczne.	14
4.2. Jak i gdzie się diagnozować?	15
4.3. Ile trwają zaburzenia psychiczne?	16
4.4. Czy leki i terapia to konieczność?	16
4.5. inne (równie ważne!) sposoby wspomagające powrót do zdrowia.	17
5) Szpital psychiatryczny	18
5.1. Jakie są wskazania żeby się zgłosić?	18
5.2. Czy trzeba mieć skierowanie?	19
5.3. Czy trzeba mieć ubezpieczenie? Czy pobyt jest darmowy?	19
5.4. Ile trwa pobyt?	19
5.5. Jakie są rodzaje oddziałów?	20
5.6. Jak się leczy w szpitalu?	20
5.7. Czy leki w szpitalu są bezpłatne?	21
5.8. Co trzeba zabrać?	21
5.9. Jak wygląda przyjęcie na oddział?	22
5.10. Jak wygląda pobyt/ dzień w szpitalu?	23
5.11. Czy są przepustki?	24
5.12. Wypis ze szpitala. Czy można wypisać się na żądanie?	24
6) Formalności	26

6.1. Czy trzeba mieć ubezpieczenie żeby leczyć się psychiatrycznie?.....	26
6.2. Czy trzeba mieć skierowanie?.....	26
6.3. Czy można uzyskać orzeczenie o niepełnosprawności na chorobę/zaburzenie psychiczne?.....	27
7) Jak pomóc osobie w kryzysie?.....	27
7.1. Jak reagować kiedy ktoś mówi Tobie o myślach/próbie samobójczej?.....	27
7.1.1. Procedury online:.....	27
7.1.2. Ogólne porady.....	28
7.2. Przydatne telefony.....	29
Źródła:.....	30

1) Psychiatra, psycholog, psychoterapeuta - kto jest kim?

1.1 Psychiatra:

- **Kto to jest?**

Lekarz, który ukończył 6-letnie studia medyczne, odbył staż oraz ma specjalizację z psychiatrii.

- **Czym się zajmuje?**

Zajmuje się diagnozą i leczeniem chorób oraz zaburzeń psychicznych. Może przepisywać leki, wystawić zwolnienie lekarskie oraz skierowanie do psychologa lub do szpitala na oddział psychiatryczny. Zajmuje się dokumentacją medyczną (np. wystawia opinie lekarskie).

- **Z czym się zgłosić?**

Do psychiatrii zgłaszają się sam lub z dzieckiem przy dużym nasileniu objawów oraz znacznym zaburzeniu funkcjonowania. Te sytuacje to m.in. nasilona mania, nasilona depresja, schizofrenia, myśli samobójcze, autoagresja.

- **Czy trzeba mieć skierowanie?**

Nie trzeba mieć skierowania.

1.2. Psycholog:

- **Kto to jest?**

Absolwent 5-letnich studiów psychologicznych i może mieć różne specjalizacje.

- **Czym się zajmuje?**

Psycholog ze specjalizacją kliniczną zajmuje się m.in. wsparciem psychologicznym, pomocą psychologiczną, psychoedukacją, interwencją kryzysową oraz opiniowaniem i diagnozowaniem. Nie prowadzi psychoterapii, nie zleca leków. Ustala plan terapeutyczny i kieruje Cię do specjalisty (psychiatry lub psychoterapeuty), u którego otrzymasz profesjonalne leczenie. Diagnozuje na podstawie wywiadu i testów psychologicznych..

- **Z czym się zgłosić?**

Z bieżącymi problemami, które utrudniają codzienne funkcjonowanie. Korzystaj z jego usług również wtedy, gdy nie wiesz, do jakiego specjalisty należy się udać.

- **Czy trzeba mieć skierowanie?**

Na NFZ trzeba mieć skierowanie

*Psycholog kliniczny to osoba, która oprócz studiów psychologicznych ukończyła dodatkowe szkolenia oraz staże i zdała egzamin z zakresu psychologii klinicznej. Specjalista ten najczęściej pracuje w szpitalach i poradniach zdrowia psychicznego oraz współpracuje z innymi specjalistami z dziedziny zdrowia psychicznego.

1.3. Psychoterapeuta:

- **Kto to jest?**

Osoba, która ukończyła studia wyższe i 4-letnie szkolenie w podyplomowej szkole dla psychoterapeutów, w wybranym przez siebie nurcie. Psychoterapeuta przeszedł terapię własną i pracuje pod stałą superwizją, a więc nadzorem bardziej doświadczonego specjalisty. Nie musi być psychologiem ani psychiatrą.

- **Czym się zajmuje?**

Może specjalizować się w różnego rodzaju zaburzeniach i trudnościach natury psychicznej. Może prowadzić psychoterapię indywidualną, grupową czy terapię par.

- **Z czym się zgłosić?**

1) Terapia jest przeznaczona dla osób z rozpoznanymi zaburzeniami zdrowia psychicznego, np. stanami lękowymi, fobią, zaburzeniami odżywiania czy z doświadczeniem traumatycznych wydarzeń.

2) Zgłoś się też jeśli od dłuższego czasu zmagasz się z trudnościami w pewnych obszarach swojego życia; wydaje Ci się, że ciągle powtarzasz te same błędy; Twoje relacje nie przynoszą Ci satysfakcji; odczuwasz osamotnienie lub brak zrozumienia; masz wrażenie, że Twój rozwój osobisty stoi w miejscu.

- **Czy trzeba mieć skierowanie?**

Na NFZ trzeba mieć skierowanie.

- **Więcej informacji:**

<https://pacjent.gov.pl/artykul/psychoterapia>

Poniżej tabelka z porównaniem.

KTO JEST KIM? - PORÓWNANIE			
	PSYCHIATRA	PSYCHOLOG KLINICZNY	PSYCHOTERAPEUTA
WYUCZONY ZAWÓD	Lekarz (po studiach medycznych)	Tytuł magistra psychologii (specjalizacja: psychologia kliniczna)	Tytuł magistra (nie musi być psychologiem ani psychiatrą) + podyplomowa szkoła dla psychoterapeutów
WYKSZTAŁCENIE	6-letnie studia meyczne - odbył staż oraz ma specjalizację z psychiatrii	Absolwent 5-letnich studiów psychologicznych + dodatkowe szkolenia oraz staże i zdany egzamin z zakresu psychologii klinicznej	Studia magisterskie + 4-letnie szkolenie w podyplomowej szkole dla psychoterapeutóww wybranym nurcie. Psychoterapeuta przeszedł terapię własną i pracuje pod stałą superwizją (nadzorem bardziej doświadczonego specjalisty).
GLÓWNE KOMPETENCJE	Diagnoza i leczenie chorób oraz zaburzeń psychicznych	Wsparcie psychologiczne, pomoc psychologiczna, psychoedukacja, interwencja kryzysowa, opiniowanie i diagnozowanie.	Specjalizuje się w konkretnym nurcie terapeutycznym. Może specjalizować się w różnego rodzaju zaburzeniach i trudnościach natury psychicznej.
CO ROBI?	Może przepisywać leki, wystawić zwolnienie lekarskie oraz skierowanie do psychologa lub do szpitala na oddział psychiatryczny. Zajmuje się dokumentacją medyczną (np. wystawia opinie lekarskie).	Ustala plan terapeutyczny i kieruje do specjalisty (psychiatry lub psychoterapeuty), u którego otrzymasz profesjonalne leczenie. Diagnozuje na podstawie wywiadu i testów psychologicznych.	Może prowadzić psychoterapię indywidualną, grupową czy terapię par.
KIEDY SIĘ ZGŁOSIĆ?	Zgłoś się sam lub z dzieckiem przy dużym nasileniu objawów oraz znacznym zaburzeniu funkcjonowania (np. nasilona mania, nasilona depresja, schizofrenia, myśli samobójcze, autoagresja) lub kiedy potrzebujesz porady lub opinii lekarskiej albo innych uprawnień LEKARZA.	Z bieżącymi problemami, które utrudniają codzienne funkcjonowanie. Korzystaj z jego usług również wtedy, gdy nie wiesz, do jakiego specjalisty należy się udać.	1) Terapia jest przeznaczona dla osób z rozpoznanymi zaburzeniami zdrowia psychicznego, np. stanami lękowymi, fobią, zaburzeniami odżywiania czy z doświadczeniem traumatycznych wydarzeń. 2) Jeśli od dłuższego czasu zmagasz się z trudnościami w pewnych obszarach swojego życia; wydaje Ci się, że ciągle powtarzasz te same błędy; Twoje relacje nie przynoszą Ci satysfakcji; odczuwasz osamotnienie lub brak zrozumienia; masz wrażenie, że Twój rozwój osobisty stoi w miejscu.
CZY TRZEBA MIEĆ SKIEROWANIE?	NIE	TAK - na NFZ NIE - prywatnie	TAK - na NFZ NIE - prywatnie

2) Terapia

2.1. Psychoterapia - co to?

Forma pomocy osobie z zaburzeniem psychicznym lub doświadczającej przejściowych problemów natury psychicznej (np. zmaganie się z traumą, silnymi emocjami, trudnymi sytuacjami, takimi jak rozwód, czy śmierć bliskiej osoby).

Jest to także forma wsparcia dla osoby całkowicie zdrowej, chcącej rozwinąć swoje umiejętności lub poznać lepiej samego siebie (np. nauka asertywności, wsparcie w przełomowym momencie życia).

Terapie mogą być prowadzone przez psychoterapeutów wyszkolonych w danym nurcie. Mogą być indywidualne, grupowe, dla par, dla rodzin itp.

2.2. Co to jest nurt terapeutyczny?

Nurt terapeutyczny wyznacza kierunek przyszłej pracy psychoterapeuty. Aktualnie można wyróżnić co najmniej kilkadziesiąt podejść psychoterapeutycznych. Każdy z nich jest prowadzony innymi metodami, różnią się też czasem trwania i rodzajem współpracy z terapeutą. Często są nakierowane na konkretne problemy lub zaburzenia i skupiają się na konkretnym temacie (np. dzieciństwo, lęki, zachowanie, trauma itp.). Jeśli nie jesteś pewny jakim nurtem powinieneś pracować, spytaj o opinię psychologa lub lekarza psychiatry.

2.3 Jakie są nurty?

Jest sporo nurtów terapeutycznych, ale najbardziej popularne to:

1. **Nurt psychodynamiczny** - skupia się na poszukiwaniu źródła w przeszłości, pozwala na zrozumienie doświadczanych konfliktów, rozwiązanie ich oraz „przeżycie do końca” i odreagowanie trudnych emocji, na które wcześniej nie miało się przestrzeni.
2. **Poznawczo-behawioralny (CBT)** - zwykle terapia krótkoterminowa i bardziej dyrektywna. Nurt ten zakłada, że w ciągu życia uczymy się określonych zachowań i emocji, więc możemy się ich również oduczyć. Najpierw jednak musimy je zauważyć i zrozumieć.
3. **Nurt systemowy** - Ta szkoła psychoterapeutyczna zakłada, że zaburzenia psychiczne pacjenta są najczęściej reprezentacją trudności, jakie występują w rodzinie. Odbywa się najczęściej psychoterapia par i rodzin.
4. **Nurt humanistyczny** - opiera się na założeniu, że pacjent jest najlepszym ekspertem od samego siebie, a kluczem do poprawy stanu psychicznego jest relacja z terapeutą, który daje mu bezwarunkową akceptację i możliwość rozwijania swojego potencjału i samodzielnego podejmowania wyborów.
5. **Nurt integracyjny** - podejście wykorzystujące różne techniki pracy z pacjentem.

2.4. Jaki nurt wybrać?

Różne nurty pasują do różnych zaburzeń, więc dobrze się najpierw zdiagnozować.

Jeśli nie wiesz jaki nurt byłby dobry dla Ciebie, spytaj o zdanie psychologa lub psychiatry.

Przeczytaj więcej o nurtach: <https://wellbee.pl/blog/nurty-w-psychoterapii>

3) Leki

3.1. Kto przepisuje leki?

Leki może przepisywać tylko lekarz, czyli osoba z wykształceniem medycznym - psychiatra.

3.2. Podział leków

Leki psychiatryczne można podzielić w zależności od ich efektu leczniczego. Najczęściej stosowane typy to:

- Przeciwdepresyjne (o różnych typach działania np. SSRI*, SNRI itp.), często mają przedłużony czas uwalniania, tj. dopiero po paru tygodniach osiągają odpowiednie stężenie w organizmie (dlatego na efekty/ocenę trzeba czekać ok. 2-3 tygodnie, w międzyczasie mogą się pojawić różne skutki uboczne, które zazwyczaj po paru dniach przechodzą).
- Przeciwpowrotne (neuroleptyki) - stosowane w leczeniu omamów, objawów schizofrenii etc.
- Przeciwłękowe - powodują działanie zmniejszające lęk, niepokój, napięcie emocjonalne i objawy somatyczne towarzyszące tym stanom.
- Leki normotymiczne (stabilizatory nastroju) - ich zadaniem jest stabilizacja nastroju, (np. w epizodach maniakalnych). Często też można przeczytać na nich, że są przeciwpadaczkowe, przeciwdrgawkowe.
- Leki uspokajające typu Benzodiazepiny- należy konsultować z lekarzem, działają doraźnie (jednorazowo, szybko) ponieważ powodują uzależnienia. Przerwanie leczenia benzodiazepinami, szczególnie gdy stosowane były przez długi czas i w wysokich dawkach, związane jest z wystąpieniem objawów abstynencyjnych.
- Leki nasenne - mają działanie uspokajające, pomagają zasnąć i regulują prawidłowy sen.

W każdej z grup mogą znajdować się leki z różnymi substancjami czynnymi (np. SSRI: sertralina, fluoksetyna, paroksetyna itp.) . Z kolei każda substancja czynna może mieć kilka nazw handlowych (nazw leków, np. Asentra, Sertagen, Zoloft - wszystkie te leki zawierają substancję czynną sertralinę, ale różnią się producentem) - są to tzw. zamienniki.

Do tego leki dzielą się też na leki starej generacji (klasyczne) i nowej generacji (nowe).

3.3. *Działanie leków typu SSRI

*Tu jest opisany krótko mechanizm działania leków SSRI, ponieważ jest to najczęściej stosowana grupa leków. Na temat działania innych rodzajów leków można znaleźć informację w Internecie lub u lekarza psychiatry.

SSRI - selektywne inhibitory zwrotnego wychwytu serotoniny - działają na zasadzie ponownego wchłaniania wydzielanej substancji (serotoniny) przez komórkę, która ją pierwotnie wyprodukowała i wydzielila w celu ponownego wprowadzenia jej do obiegu i zwiększenia jej stężenia między komórkami nerwowymi.

Serotonina to neuroprzekaźnik, czyli związek chemiczny, którego cząsteczki przenoszą sygnały pomiędzy neuronami (komórkami nerwowymi), a także z komórek nerwowych do mięśniowych lub gruczołowych.

Podobny mechanizm ma też grupa leków SNRI (Inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny i noradrenaliny) i SDRI (Inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny i dopaminy).

3.4. Jak dobrać leki?

Nie jest łatwo dobrać odpowiednie leki psychiatryczne, ponieważ ta sama substancja może inaczej zadziałać na różne organizmy, dlatego dobieranie leków jest procesem indywidualnym i może zająć sporo czasu oraz mogą być testowane różne substancje, zanim się znajdzie odpowiednią.

Może się zdarzyć, że lekarz będzie łączył kilka leków z różnych grup (patrz pkt. 3.2.) i jest to normalne i uzasadnione. Np. niektóre substancje mają na siebie wpływ np. potencjalizujący (jeden wsmacnia działanie drugiego) lub w różnych dawkach działają inaczej na różne receptory w mózgu itp.

Jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości co do leków lub ich działania, zapytaj o to psychiatrę - powinien wytłumaczyć ich działanie. Jako pacjent masz prawo do informacji.

Każdą zmianę leków lub dawkowania konsultuj z lekarzem psychiatrą!

3.5. Dawkowanie, odstawienie, nasycanie organizmu lekami

Nie zmieniaj samemu dawkowania, nie odstawiaj leków nagle, nie zaczynaj od wysokich dawek! Dawkowanie, wdrażanie, odstawianie i wszelkie wątpliwości co do leków zawsze należy konsultować z lekarzem psychiatrą!

Leki psychiatryczne często mają długi czas uwalniania - nasycenie następuje zazwyczaj po ok 2 tyg i dopiero wtedy warto zacząć oceniać ich wpływ na organizm.

Niektóre leki działają doraźnie (szybko) - np. przeciwłękowe i benzodiazepiny (patrz punkt 3.2.).

Nie należy odstawiać leków samodzielnie. Może nastąpić zespół abstynencyjny - (odstawienny). Należy stopniowo i w odpowiednich odstępach czasowych zmniejszać dawki.

Każdą zmianę leku lub dawki zawsze skonsultuj z lekarzem! To kwestia twojego bezpieczeństwa!

3.6. Skutki uboczne

Leki psychiatryczne, tak jak wszystkie inne leki, mogą wywoływać skutki uboczne. Wszystkie możliwe skutki uboczne są zapisane w ulotce danego leku. Mogą się utrzymywać przez parę tygodni, ale często mijają po jakimś czasie. Trzeba pamiętać, że na każdy organizm dana substancja może zadziałać inaczej i nie warto się sugerować opiniami innych w tej kwestii. Jeśli jakiś skutek uboczny jest dla Ciebie nieznośny lub niebezpieczny, powiadom psychiatrę jak najszybciej, a w razie wystąpienia silnej reakcji alergicznej, problemów z oddechem itp. natychmiast udaj się po pomoc.

3.7. Handel lekami

Według prawa, prywatny handel lekami jest zakazany.

'Kto wprowadza do obrotu lub przechowuje w celu wprowadzenia do obrotu produkt leczniczy, nie posiadając pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.'

~ USTAWA z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne <https://www.gov.pl/web/zdrowie/obrot-produktami-leczniczymi1>

3.8. Czy muszę brać leki?

Nie zawsze leki są niezbędne. Czasem wystarczy tylko praca terapeutyczna. Nie musisz godzić się na przyjmowanie wszystkich leków 'w ciemno'. Najlepiej o wszystkich wątpliwościach porozmawiaj ze swoim lekarzem psychiatrą.

4) Diagnoza i leczenie

4.1. Jakie są zaburzenia psychiczne

Spis chorób i zaburzeń psychicznych opisuje Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11* sporządzona przez Światową Organizację Zdrowia WHO, obowiązująca od 01.01.2022.

*Oficjalna strona: <https://icd.who.int/en> (jest w języku angielskim)

Zaburzenia psychiczne są opisane w kategorii:

- Zaburzenia psychiczne, behawioralne lub neurorozwojowe (kody 6A00–6E8Z)

Dodatkowo powiązane kategorie:

- Zaburzenia snu i czuwania - (kody 7A00–7B2Z)
- Choroby układu nerwowego - (kody 8A00–8E7Z)
- Czynniki wpływające na stan zdrowia lub kontakt z ochroną zdrowia (kody QA00–QF4Z)
- Warunki związane ze zdrowiem seksualnym (kody HA00–HA8Z)

Zaburzenia psychiczne są zróżnicowane, ale upraszczając można je podzielić na:

- zaburzenia lękowe/nerwicowe, np. nerwica lękowa, fobie,
- zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne - OCD (tzw. nerwica natręctw),
- zaburzenia nastroju, np. depresja, choroba afektywna dwubiegunowa (ChAD),
- psychozy/zaburzenia psychotyczne, np. schizofrenia,
- zaburzenia otępienne, np. demencja,
- zaburzenia odżywiania, np. jadłowstręt psychiczny (anoreksja), bulimia,
- zaburzenia osobowości, z podziałem na różne typy, np. borderline, schizotypowa, psychopatyczna, narcystyczna itp.,
- zaburzenia snu,
- zaburzenia związane z traumą (np. zespół stresu pourazowego - PTSD),
- zaburzenia związane z nadużywaniem substancji (uzależnienia),
- Zaburzenia rozwoju, np. autyzm, zespół Aspergera,
- Zaburzenia dysocjacyjne (tożsamości, wrażeń, percepcji, afektów, myśli, wspomnień, kontroli nad ruchami ciała lub zachowania),
- uzależnienia.

4.2. Jak i gdzie się diagnozować?

Pamiętaj, diagnoza to proces, nie diagnozuje się na jednym spotkaniu!

Wymaga to zazwyczaj wywiadu psychiatry, najlepiej we współpracy z psychologiem. Można iść też do szpitala psychiatrycznego na diagnozę, która obejmuje wywiad z psychologiem, psychiatrą, a także komplet podstawowych badań (krew, mocz itp.).

Aby dostać diagnozę danej choroby lub zaburzenia muszą być spełnione odpowiednie warunki (np. to, że zdarzyło Ci się mieć omamy nie oznacza od razu, że masz schizofrenię albo jeśli jesteś przygnębiony nie oznacza od razu, że masz depresję). Kryteria diagnostyczne również są opisane w ICD-11 (patrz 4.1.).

4.3. Ile trwają zaburzenia psychiczne?

Zaburzenia psychiczne trwają od kilku miesięcy do kilku lat a czasem nawet całe życie. Optymistyczne jest to, że wiele z nich da się całkowicie wyleczyć lub wyciszyć objawy lekami lub/i terapią.

4.4. Czy leki i terapia to konieczność?

Na niektóre zaburzenia zadziała tylko terapia lub tylko leki, na inne połączenie obu metod. Nie jest to konieczność, ale jest to wskazane jeśli nie chcesz cierpieć ani sprawiać cierpienia bliskim.

PS niektóre choroby psychiczne (np. ChAD, schizofrenia) mogą być przymusowo leczone nakazem sądowym.

Wszelkie wątpliwości skonsultuj psychiatrą lub z psychologiem lub psychoterapeutą. Jeśli masz wątpliwości co do postawionej opinii, zawsze możesz skonsultować się z innym specjalistą.

4.5. inne (równie ważne!) sposoby wspomagające powrót do zdrowia

- odpowiednie odżywianie
- ćwiczenia sportowe
- suplementacja witamin i minerałów
- techniki relaksacyjne, medytacja
- psychoedukacja (nauka m.in. asertywności, komunikacji, emocjach itp.)
- praca nad relacjami - z innymi i ze sobą
- praca z emocjami
- ćwiczenie funkcji poznawczych (np. pamięci, intelektu, motoryki)

5) Szpital psychiatryczny

5.1. Jakie są wskazania żeby się zgłosić?

Jeśli tylko czujesz, że potrzebujesz pomocy, możesz skorzystać z pomocy szpitala psychiatrycznego. Porozmawiaj z psychiatrą o możliwych opcjach i oddziałach, pasujących do Twojego stanu psychicznego.

Ważne: w szpitalach psychiatrycznych są ludzie o różnych diagnozach i z różnym nasileniem objawów. Nie jest tak, że jesteś “za mało chory” - jeśli potrzebujesz pomocy, zgłoś się po nią!

Na planowany pobyt skierowanie musi wystawić lekarz psychiatra.

Zgłoś się do szpitala w celu ustalenia terminu pobytu, jeśli:

- masz skierowanie od lekarza psychiatry.

Zgłoś się na psychiatryczną izbę przyjęć lub wezwij karetkę jeśli:

- potrzebujesz szybko dorażnej pomocy, a Twój stan nie pozwala Ci czekać na wizytę u psychiatry (np. atak paniki, myśli samobójcze itp.).

5.2. Czy trzeba mieć skierowanie?

Na planowany pobyt trzeba mieć skierowanie. Wystawia je psychiatra. Możesz sam o nie poprosić.

Na niektóre oddziały (np. typowo terapeutyczne) trzeba przejść dodatkowe kwalifikacje, oceniające stan psychiczny.

Możesz też zgłosić się bezpośrednio na psychiatryczną izbę przyjęć, jeśli potrzebujesz szybkiej pomocy. Jeśli lekarz dyżurujący stwierdzi, że szpital jest konieczny, mogą cię wywieźć do innego szpitala, nawet daleko od twojej miejscowości, w zależności gdzie znajdą miejsce. Po zarejestrowaniu na izbie przyjęć już cię stamtąd nie wypuszczą do momentu decyzji lekarza. Warto się więc przygotować, tj. spakować chociaż podstawowe rzeczy do szpitala, wodę i coś do jedzenia (czasem długo się czeka).

5.3. Czy trzeba mieć ubezpieczenie? Czy pobyt jest darmowy?

Patrz punkt 6) Formalności.

5.4. Ile trwa pobyt?

W zależności od potrzeb. Plan leczenia jest ustalany indywidualnie. Standardowy czas pobytu z terapią to ok. 3 miesiące. Niektórzy przychodzą tylko na samą diagnozę (ok. 2 tygodnie). Maksymalny czas pobytu ciągiem to 6 miesięcy (wytyczne NFZ) - można kontynuować hospitalizację po odpowiednio długiej przerwie (ok. miesiąca).

5.5. Jakie są rodzaje oddziałów?

Oddział dzienny - pacjenci przychodzą na terapię w określonych godzinach od pon do pt.

Oddział stacjonarny - pacjenci są w szpitalu cały czas, nocują na oddziale. Są możliwe przepustki (wyjścia) w ciągu dnia w określonych godzinach i za zgodą lekarza.

Oddział ogólnopsychiatryczny - dla wszystkich pacjentów psychiatrycznych.

Oddział specjalistyczny, np. terapeutyczny, zaburzeń lękowych i afektywnych itp. - dla konkretnych jednostek chorobowych.

Oddział zamknięty - drzwi na oddział są zamknięte, można je otworzyć kluczem/kartą, którą ma personel.

Oddział półotwarty - drzwi są otwarte (zwykle na oddziałach terapeutycznych).

5.6. Jakie się leczy w szpitalu?

W szpitalu psychiatrycznym ustala się indywidualny plan leczenia dla każdego pacjenta. Może to być leczenie lekami, terapią lub połączenie obu. Do tego zaleca się dostosowaną dietę. Mogą zostać wykonane niezbędne badania typu tomografia komputerowa, fizjoterapia itp., jeśli zachodzi taka potrzeba.

Pamiętaj, że jako pacjent masz prawo do informacji i możesz zawsze zapytać lekarza prowadzącego jaki jest plan Twojego leczenia, jeśli nie został Ci przedstawiony.

5.7. Czy leki w szpitalu są bezpłatne?

Leki w ramach pobytu w szpitalu na oddziale stacjonarnym są zapewniane przez szpital. Może się zdarzyć, że danego leku nie ma w zasobach szpitala (np. jest rzadko używany), wtedy lekarz wystawia receptę i trzeba go zdobyć we własnym zakresie.

W szpitalu nie można mieć swoich leków przy sobie. Wszystkie muszą zostać oddane pielęgniarkom!

Niektóre szpitale oferują darmowe leki także w ramach oddziału dziennego. Wówczas wydają je pielęgniarki, wraz z opisem dawkowania na cały tydzień.

5.8. Co trzeba zabrać?

Każdy oddział może mieć inną listę przedmiotów dozwolonych do przechowywania w pokoju. Standardowa lista obejmuje:

- wygodne ubrania
- piżamę
- obuwie do chodzenia po oddziale
- ręcznik
- kosmetyki i przybory toaletowe
- dokument tożsamości

Niektóre oddziały pozwalają także na przechowywanie we własnym zakresie kabli, szkła itp. Na innych jest to zakazane. Można jednak takie rzeczy lub cenne przedmioty złożyć do depozytu.

5.9. Jak wygląda przyjęcie na oddział?

Na oddział możesz zostać przyjęty planowo (zanosząc wcześniej skierowanie i czekając na wyznaczony termin) lub z izby przyjęć (kiedy zgłosisz się samodzielnie lub przywiezie Cię karetka).

Dostając skierowanie na pobyt w szpitalu, musisz się z nim udać lub zadzwonić na oddział w celu ustalenia terminu. W ustalonym dniu przyjdź już spakowany i ze skierowaniem na psychiatryczną izbę przyjęć. Stamtąd zostaniesz pokierowany dalej.

*Na niektóre oddziały, np. terapeutyczne, trzeba przejść dodatkowo kwalifikację stanu psychicznego. W takim przypadku w pierwszej kolejności umawiasz się na termin kwalifikacji. Na kwalifikację zgłaszasz się ze skierowaniem, a następnie czekasz na wyznaczenie terminu przyjęcia na oddział.

W przypadku przyjęcia z izby nie jest gwarantowane, że dostaniesz miejsce w tym konkretnym szpitalu. Jeśli nie będzie w nim miejsca, będą szukać miejsca w szpitalach, gdzie akurat ono jest.

Zgłaszając się na izbę przyjęć*, miej na uwadze, że jeśli lekarz zalecił szpital, nie zostaniesz już wypuszczony do domu, więc warto spakować sobie od razu rzeczy do szpitala.

*Jeśli Twój stan nie wymaga hospitalizacji, wówczas po wywiadzie z lekarzem i ewentualnej obserwacji czy podaniu leków, zostaniesz wypuszczony do domu. Wtedy standardowo musisz podpisać kartę odmowy przyjęcia do szpitala. Będzie tam opisany wywiad, zalecenia i podpis z pieczętą. Kopię dostajesz dla siebie.

Przy przyjęciu na oddział, zarówno dzienny i stacjonarny, standardem jest wykonanie podstawowych badań krwi i moczu w pierwszych dniach po przyjęciu.

5.10. Jak wygląda pobyt/ dzień w szpitalu?

W zależności od szpitala i rodzaju oddziału, rutyna oddziałowa może wyglądać inaczej. Standardowo obejmuje:

Na oddziale stacjonarnym:

- posiłki w określonych godzinach
- leki wydawane w określonych godzinach
- terapie zajęciowe, psychoedukacja i inne formy zajęć zorganizowanych według planu (każdy oddział indywidualnie określa swój plan) - w grupie
- konsultacje z lekarzem, psychologiem - indywidualnie
- terapia - indywidualna lub grupowa
- obchody
- mogą się zdarzyć konsultacje ze studentami lub stażystami jeśli pacjent wyrazi zgodę
- czas wolny, przepustki

Na oddziale dziennym - w wyznaczonych godzinach:

- terapie zajęciowe, psychoedukacja i inne formy zajęć zorganizowanych według planu (każdy oddział indywidualnie określa swój plan) - w grupie
- konsultacje z lekarzem, psychologiem - indywidualnie
- terapia - indywidualna lub grupowa
- niektóre oddziały zapewniają także posiłki i leki (za darmo)

5.11. Czy są przepustki?

Tak, niektóre oddziały oferują możliwość wyjścia w określonych godzinach lub nawet na cały weekend poza teren szpitala. Inne prośby o przepustki (np. w ramach wizyty u innego lekarza, wizyty w urzędzie) są rozpatrywane indywidualnie przez lekarzy prowadzących.

Przepustki mogą zostać odebrane jeśli np. występuje pogorszenie stanu pacjenta.

5.12. Wypis ze szpitala. Czy można wypisać się na żądanie?

Wypis jest możliwy, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych. Standardowo termin wypisu ze szpitala jest uzgadniany z lekarzem.

Można także wypisać się na żądanie. Wniosek może być złożony przez pacjenta ustnie lub pisemnie. Do złożenia wniosku jest uprawniona także rodzina pacjenta (czyli małżonek, rodzeństwo oraz krewni w linii prostej), przedstawiciel ustawowy oraz osoba sprawująca nad nią faktyczną opiekę.

A) Wypis ze szpitala psychiatrycznego pacjenta przyjętego za zgodą

- Pacjent może być wypisany na własne żądanie, wówczas musi zostać dokładnie poinformowany o ewentualnych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych.
- W sytuacji, gdy zachowanie pacjenta wskazuje na bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia jego lub innych osób, istnieje możliwość zatrzymania go w szpitalu psychiatrycznym pomimo, że został do niego pierwotnie przyjęty za swoją zgodą.

B) Wypis ze szpitala psychiatrycznego pacjenta przyjętego bez zgody

- Osoba przebywająca w szpitalu psychiatrycznym bez swojej zgody również może złożyć wniosek o wypisanie jej ze szpitala. Może to zrobić w dowolnej formie - ustnej lub pisemnej.
- Wystąpienie z wnioskiem o wypisanie ze szpitala powinno być odnotowane w historii choroby pacjenta. O wypisie jest też zawiadamiany sąd.
- Decyzję o wypisaniu pacjenta przebywającego bez zgody podejmuje lekarz kierujący oddziałem.
- W sytuacji gdy lekarz stwierdza, że nie ustały przyczyny, które spowodowały przyjęcie pacjenta na oddział psychiatryczny, ma prawo odmówić wypisu, pomimo żądania. W takim przypadku pacjent, bądź jego przedstawiciel ustawowy mogą wystąpić o nakazanie wypisania do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się szpital. Zgodnie z art. 36 ust. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wniosek ten należy złożyć w terminie 7 dni od uzyskania informacji o odmowie wypisania oraz o terminie i sposobie złożenia wniosku. W sprawach związanych z ochroną zdrowia psychicznego nie ma obowiązku uiszczania kosztów sądowych.

Wypis dyscyplinarny - Pacjent może zostać wypisany w sytuacji, w której w rażący sposób narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz gdy nie zachodzi obawa, że opuszczenie przez niego placówki może stanowić niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia, czy zdrowia i życia innych osób.

6) Formalności

6.1. Czy trzeba mieć ubezpieczenie żeby leczyć się psychiatrycznie?

Zgodnie z art. 10 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego bezpłatne są świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej udzielane osobom chorym psychicznie (wykazującym zaburzenia psychiatryczne) oraz upośledzonym umysłowo.

Ustawa: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19941110535>

6.2. Czy trzeba mieć skierowanie?

Do psychiatrii - **NIE**

Do psychologa na NFZ - **TAK** (od psychiatrii)

Do psychoterapeuty na NFZ - **TAK** (od psychiatrii)

Do szpitala NFZ na pobyt planowany - **TAK** (od psychiatrii)

Do szpitala NFZ w nagłych wypadkach, np. z interwencji, izby psychiatrycznej, karetki - **NIE**

Do usług świadczonych prywatnie nie trzeba mieć skierowania, są to usługi płatne.

6.3. Czy można uzyskać orzeczenie o niepełnosprawności na chorobę/zaburzenie psychiczne?

Tak (stopień lekki, umiarkowany i znaczny). Na takim orzeczeniu znajduje się symbol choroby 02-P.

7) Jak pomóc osobie w kryzysie?

7.1. Jak reagować kiedy ktoś mówi Tobie o myślach/próbie samobójczej?

7.1.1. Procedury online:

Jeśli pojawia się sytuacja zagrożenia zdrowia lub życia (np. ktoś pisze, że chce sobie zrobić krzywdę, pisze post/komentarz “pożegnalny” itp.) np. na grupie na Facebooku - każdy może to zgłosić! Administratorzy i moderatorzy nie są w stanie monitorować grupy 24 h na dobę. Nie bój się reagować - lepiej o jedną interwencję za dużo niż za mało.

Gdzie można zgłosić taką sprawę?

- **Policja** - telefonicznie, ewentualnie mailowo (w miarę możliwości ustal przybliżoną lokalizację osoby w zagrożeniu)
- **Zespół Dyżurnet.pl** to jedyny w Polsce zespół reagujący typu hotline, do którego użytkownicy internetu, w tym również administratorzy i moderatorzy, mogą zgłaszać potencjalnie nielegalne i szkodliwe treści

Wskazówki do rozmowy z osobą w kryzysie psychicznym: patrz punkt “7.1.2. Ogólne porady”.

7.1.2. Ogólne porady

- W przypadku zagrożenia życia dzwoni pod numer ratunkowy 112!
- Zawsze pamiętaj, żeby pomagając dbać także o swój stan psychiczny!
- Jeśli czujesz się na siłach, możesz sam/a spróbować porozmawiać z daną osobą. Każdy z nas może uratować życie osoby zagrożonej, okazując jej życzliwość i poświęcając jej swój czas oraz uwagę.
 - Zapewnij osobę, że jej słuchasz, że ma bezpieczną przestrzeń na mówienie, a to co mówi jest ważne.
 - Nie oceniaj, nie wyśmiewaj, nie bagatelizuj.
 - Zadawaj pytania „Jak mogę Ci pomóc?”, „Co sprawi, że poczujesz się lepiej?” itp.
 - Możesz polecić telefoniczne wsparcie specjalistów (patrz. „7.2. Przydatne telefony”) lub pomóc znaleźć w Internecie najbliższą Poradnię Zdrowia Psychicznego, do której może zapisać się na wizytę.
 - Przypomnij o możliwości skorzystania z pomocy psychiatrycznej (np. w formie doraźnej - można wezwać pogotowie lub stawić się na psychiatryczną izbę przyjęć - jeśli lekarz stwierdzi, że stan jest ustabilizowany i nie jest konieczna hospitalizacja, wypisze standardową kartę „odmowy przyjęcia do szpitala” według procedur i wypuści do domu.
- **Przydatne linki:**
 - Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień; strona rządowa; artykuły - <https://pacjent.gov.pl/opieka-psychiatryczna>
 - Bezpłatne miejsca pomocowe - <https://zwjr.pl/bezplatne-miejsca-pomocowe>
 - Artykuł na zdrowie.pap.pl - <https://zdrowie.pap.pl/psyche/ktos-ma-mysli-samobojcze-jak-mozna-pomoc>
 - Artykuł „Gdzie szukać pomocy” na centrum-psych.pl - <https://www.centrum-psych.pl/gdzie-szukac-pomocy-w-przypadku-pogorszenia-stanu-psychicznego/>

7.2. Przydatne telefony

-  Telefon alarmowy (zagrożenie życia) - **112**
-  Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży - **116 111**
-  Telefon zaufania dla dorosłych - **116 123**
-  Linia wsparcia dla dorosłych w kryzysie psychicznym - **800 702 222**
-  Dziecięcy telefon zaufania Rzecznika Praw Dziecka - **800 12 12 12**
-  Infolinia dla dzieci, młodzieży, rodziców i pedagogów - **800 080 222**
-  Pierwsza pomoc psychologiczna - **22 425 98 48**
-  Centrum praw kobiet - **600 070 717**
-  Anonimowa policyjna linia specjalna "zatrzymać przemoc" - **800 120 148**
-  Niebieska linia dla ofiar przemocy w rodzinie - **800 120 002**
-  Warszawski ośrodek interwencji kryzysowej - **22 855 44 32**
-  Linia wsparcia dla osób po stracie bliskich - **800 108 108**
-  Antydepresyjny telefon zaufania - **22 484 88 01**
-  Forum przeciw depresji - **22 594 91 00**
-  Telefon zaufania dla osób dotkniętych skutkami pandemii - **800 220 280**
-  Infolinia dla osób samotnych, starszych, odczuwający stan wzmożonego zagrożenia związanego z pandemią - **800 100 102**

Na podstawie wpisu od @streskiler (2020)

Więcej o pomocy dla dorosłych w kryzysie psychicznym:

<https://www.gov.pl/web/koronawirus/gdzie-znajdziesz-pomoc-w-przypadku-pogorszenia-stanu-psychicznego>

<https://www.gov.pl/web/kppsp-limanowa/linia-bezposredniego-wsparcia-dla-osob-w-stanie-kryzysu-psychicznego>

Źródła:

Podstawowe:

<https://pacjent.gov.pl>

<https://isap.sejm.gov.pl>

<https://www.doz.pl>

<https://www.healthdirect.gov.au/mental-illness>

Szczegółowe, przydatne:

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19941110535>

<https://pacjent.gov.pl/artykul/psychoterapia>

<https://pacjent.gov.pl/artykul/psycholog-psychoterapeuta-czy-psychiatra>

<https://www.gov.pl/web/rpp/wypis-ze-szpitala-psychiatrycznego2>

Inne (blogi):

<https://centrumwdal.pl/>

<https://wellbee.pl/>

<https://www.doz.pl/>

<https://psychomedic.pl/>

<https://gabinetspectrum.pl/>