



Учреждения психиатрической помощи: новые подходы к ведению пациентов и их реабилитации, нацеленные на выздоровление

Что такое «оказание реабилитационной психиатрической помощи на бытовом и социальном уровнях»?

При оказании реабилитационной психиатрической помощи на бытовом и социальном уровнях лицам с психическими расстройствами создаются условия пребывания с наименьшими ограничениями и наибольшими возможностями интеграции в общество с учетом индивидуальных потребностей.

Это означает, что людям с ограниченными возможностями создаются все возможные условия для полноценного взаимодействия с обычными людьми. В том числе им предоставляется возможность жить среди обычных людей. Также им предоставляются все необходимые услуги, отвечающие индивидуальным потребностям.

В штате Калифорния были приняты философские основы, принципы и практические методы реабилитационной модели предоставления психиатрической помощи. В соответствии с этой моделью

«реабилитация» рассматривается как процесс восстановления и адаптации, позволяющий лицу, страдающему психическим заболеванием, в полной мере реализовать свой потенциал в условиях с наименьшими ограничениями и наиболее полными возможностями интеграции.¹

Каковы основные составляющие реабилитационной модели?

- a. Надежда — как для получающего эти услуги (потребителя), так и для тех, кто их предоставляет
- b. Наделение полномочиями – возможность отстаивать свои интересы
- c. Уважение — самоуважение и уважение со стороны окружающих
- d. Социальные связи — поддержка со стороны родственников и друзей
- e. Ответственность — потребители несут ответственность за свои решения и поступки

Каковы необходимые составляющие реабилитационной модели?

- a. Индивидуальный подход к предоставлению услуг
- b. Поддержка со стороны лиц, находящихся в похожей ситуации
- c. Самопомощь или самообслуживание
- d. Услуги, учитывающие культуральные и языковые предпочтения
- e. Проживание в условиях с наименьшими возможными ограничениями и наибольшими возможностями интеграции в общество

¹ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], §§ 5600.1, 5806(c)(1)–(10) & (d).

Должны ли учреждения, оказывающие психиатрическую помощь, рассматривать реабилитационное ведение пациента на дому как альтернативу госпитализации?

Да. Согласно федеральным² законам и законам штата, больные психическими заболеваниями должны получать реабилитационную психиатрическую помощь на бытовом и социальном уровнях для уменьшения стигмы и дискриминации, связанных с получением помощи в учреждениях длительного пребывания. Однако на практике потребителям не всегда предлагаются альтернативные услуги. Вот почему потребители должны лечиться у специалистов по лечению психических заболеваний, способных организовать реабилитацию в условиях с наименьшими ограничениями и наибольшими возможностями интеграции в общество.

Каковы обязанности учреждения, оказывающего психиатрическую помощь?

Учреждение, оказывающее психиатрическую помощь, в обязанности которого входит принудительное лечение больных психическими заболеваниями, должно определить, в какой степени и каким образом можно удовлетворить потребности конкретного пациента за пределами лечебного учреждения. Для этого необходимо оценить возможности оказания реабилитационной психиатрической помощи на бытовом и социальном уровнях в соответствии с индивидуальными потребностями данного пациента.

Согласно Закону LPS (Lanterman-Petris-Short Act [Закон Лантермана—Петриса—Шорта]), лицо, принудительно помещенное в лечебное учреждение на основании раздела 5150 (Section 5150) Welfare and Institutions Code [Кодекса об учреждениях и услугах социального обеспечения] должно пройти процедуру оценки психического состояния, после которой выносится заключение о том, «может ли данное лицо получать адекватную помощь без принудительной изоляции». . . . Если это так, то «данному лицу *следует* провести оценку состояния,

² См. информационный листок “Integration Mandate of the ADA and Olmstead Decision” [«Положение об интеграции Закона об американцах–инвалидах и решение Олмстеда»]

предоставить услуги по преодолению кризиса, а также другие виды помощи на базе стационара или *амбулаторно* на основе его *добровольного согласия*».³

Кроме того, согласно Закону LPS, 14-дневное задержание на основании раздела 5250 (Section 5250) Welfare and Institutions Code [Кодекса об учреждениях и услугах социального обеспечения] возможно только в том случае, если задерживаемое лицо «было информировано о необходимости лечения на добровольной основе, но не пожелало или не было в состоянии на него согласиться».⁴

Что еще входит в обязанности учреждения, оказывающего психиатрическую помощь, кроме оценки состояния больных психическими заболеваниями?

В своде законов штата говорится о том, что «[в]се лица должны быть ознакомлены с доступными услугами доврачебной помощи, которые помогают избежать первичного обращения в психиатрический стационар, а также с услугами помощи в реабилитации, которые помогают лицам с психическими заболеваниями приспособиться к жизни в обществе после стационарного лечения».⁵

Для этого необходимо, чтобы учреждение, оказывающее психиатрическую помощь, должным образом предоставляло услуги по психиатрической реабилитации на бытовом и социальном уровнях как в качестве альтернативы стационарному лечению, так и в рамках плановой помощи пациентам, выписывающимся из стационара.

Что если больной захочет получить такую помощь?

В таком случае учреждение, оказывающее психиатрическую помощь, должно организовать предоставление пациенту данных видов помощи общественными или частными организациями. Например, установленное законодательством 14-дневное принудительное лечение

³ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5151 (добавлено выделение отдельных слов).

⁴ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], §§ 5250(c).

⁵ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5008(d).

в психиатрической больнице предусматривает обязательное направление на предоставление «альтернативных услуг».⁶ Они могут быть включены в страховые медицинские планы окружного Департамента психиатрической помощи, а также частные страховые медицинские планы.

Существует ли установленная законодательством процедура направления на получение альтернативных видов помощи?

Да. Процедура направления на получение альтернативных видов помощи, предусмотренная законодательством, должна включать:

- Информирование пациента о доступных услугах.
- Запись на прием или услуги к разным специалистам от имени пациента.
- Обсуждение вопросов, связанных с психиатрическим заболеванием пациента, с организацией или отдельными специалистами согласно полученному направлению.
- Оценку результатов направлений.
- Организацию индивидуального сопровождения и транспортировки при необходимости.⁷

Очень важно проверять, получают ли пациенты необходимую помощь в полном объеме. Хотя предоставляющие помощь сотрудники могут записывать курируемых ими пациентов на прием или на услуги к разным специалистам и организовывать транспортировку, очень важно мотивировать пациентов к самостоятельным действиям и обучать их вести дела от собственного имени.

Когда процедура направления считается завершенной?

В Законе LPS говорится о том, что “[п]роцедура направления считается завершенной, когда организация или специалист, в которую или к которому был направлен пациент, берет на себя ответственность за предоставление необходимых услуг».

⁶ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5252.

⁷ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5008(d).

Оказание каких услуг по реабилитации больных психическими заболеваниями на бытовом и социальном уровнях предусмотрено законодательством штата?

Штат Калифорния предоставляет разнообразные услуги по реабилитации больных психическими заболеваниями на бытовом и социальном уровнях, в том числе (но не только) в рамках программ, проводимых в соответствии с Законом MHSA (Mental Health Services Act [Закон о психиатрической помощи]), а также специализированной программы по психиатрической помощи страхового плана Medi-Cal (Medi-Cal Specialty Mental Health Services).

11. Какие услуги предоставляются в соответствии с Законом MHSA и кто имеет право их получать?

Спектр услуг по реабилитации больных психическими заболеваниями на бытовом и социальном уровнях, предоставляемых согласно Закону MHSA в то числе включает:

Услуги, ориентированные на пациента, в основе которых лежат принципы психосоциальной реабилитации и стабилизации психического состояния⁸

- Немедленное предоставление жилья — временного или постоянного.
- Это включает включение в программу Supportive Housing («Проживание и поддержка»), в рамках которой предоставляются квартиры или дома, жильцам которых оказывается помощь в быту⁹
- Поддержка «равных»: помощь от лиц с похожим жизненным опытом и разбирающихся в работе системы оказания психиатрической помощи.¹⁰

⁸ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5806(a)(6).

⁹ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5806(a)(2)&(10); см. также Tit. 9 [Статья 9], Cal. Code of Regs. [Калифорнийский Кодекс нормативно-правовых актов], § 3615(a)(4) [MHSA Housing Program (Программа обеспечения жильем в рамках MHSA)].

¹⁰ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5806(a)(5).

- Помощь от FSP (Full Service Partnership [Партнерство для предоставления полноценной помощи]): объединение специалистов, предоставляющих помощь круглосуточно без выходных, в том числе услуги по преодолению кризисного состояния.¹¹

В округах приоритет по получению такой помощи отдается ранее не получавшим такие услуги пациентам, у которых может быть «серьезное психическое заболевание и/или серьезное эмоциональное расстройство» и которые не получали психиатрическую помощь или получали только неотложную помощь или помощь в преодолении кризисной ситуации.¹²

Фонды MHSА предоставляют возможность получать услуги, которые еще не покрываются программами с федеральным финансированием¹³ или медицинской страховкой пациента или членов его семьи.¹⁴

Какие виды психиатрической помощи и социальной защиты предоставляются по программе Medi-Cal и кто имеет право их получать?

Помощь пациентам с психическими расстройствами по страховому плану Medi-Cal включает программы Targeted Case Management («Оказание целенаправленной помощи исходя из индивидуальных потребностей»), в рамках которой пациентам оказывается социальная поддержка, помощь в получении жилья и в трудоустройстве. Помощь пациентам с психическими расстройствами по страховому плану Medi-Cal также включает услуги «Rehabilitation Option» [услуги по реабилитации], в том числе:

¹¹ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5806(b); Title 9 [Статья 9], Cal. Code of Regs [Калифорнийский Кодекс нормативно-правовых актов], §§ 3615, 3620.

¹² См. Cal. Code of Regs. [Калифорнийский Кодекс нормативно-правовых актов], §§ 3620(d) & 3200.310

¹³ Например, программой психиатрической помощи Medi-Cal, о которой говорится далее.

¹⁴ См. Proposition 63 [Предложение 63], Mental Health Services Act [Закон о психиатрической помощи], § 3(d) [Цели и намерения]. См. также информационный бюллетень California Mental Health Parity Law [Закон штата Калифорния о равенстве статуса психических расстройств], в котором содержатся сведения о покрытии расходов на психиатрическую помощь частными медицинскими страховыми компаниями.

- Mental Health Services [психиатрическая помощь] (консультирование, оценка состояния, разработка плана получения помощи и поддержки).
- Rehabilitation [реабилитация] (помощь на индивидуальной основе, нацеленная на выздоровление).
- Crisis intervention services [услуги по преодолению кризисных ситуаций] (в том числе на дому).
- Crisis stabilization services [услуги по стабилизации кризисных ситуаций].
- Crisis Residential Services [услуги по предоставлению жилья в кризисных ситуациях].
- Transitional Residential Programs [программы предоставления временного жилья] (до 18 месяцев).
- Medication Support Services [услуги по предоставлению лекарственных препаратов] (включающие процедуру информированного согласия и разработку плана лечения).

Помощь такого рода может предоставляться в разных условиях, в том числе на дому, в учебных заведениях и в других общественных местах «для максимального уменьшения ограничений, обусловленных психическим заболеванием и восстановления функциональных возможностей пациенту до наибольшего индивидуально достижимого уровня».¹⁵

Эти услуги должны предоставляться окружными компаниями медицинского страхования Medi-Cal по планам предоставления психиатрической помощи (Mental Health Plans, МНП) пациентам, имеющим право на получение медицинской страховки Medi-Cal, для которых эти услуги «необходимы по медицинским показаниям», в соответствии с законодательством штата.¹⁶ Пациенты, имеющие право на получение SSI (Supplemental Security Income [дополнительного социального дохода]), также имеют безусловное право на оформление страховки Medi-Cal. См. номера окружных горячих телефонных линий в документе, размещенном по следующей ссылке:

<http://www.dmh.ca.gov/docs/CMHDA.pdf>

¹⁵ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 14021.4(a)(3)&(4).

¹⁶ См. Title 9 [Статья 9], Cal. Code of Regs. [Калифорнийский Кодекс нормативно-правовых актов], §§ 1830.205, 1830.210

13. Есть ли другие программы, предоставляющие помощь пациентам на дому и в общественных местах?

Да. Существует множество видов помощи, которые можно получить на добровольной основе по программам, финансируемым на федеральном уровне, уровне штата и/или округа, в том числе (но не только):

- Housing Programs [программы предоставления жилья]
- Peer and Self-Advocacy Services [программы предоставления помощи «равных» и обучения самообслуживанию]
- Case Management Services [предоставление помощи на индивидуальной основе]
- County Social Services, including In-Home Support Services [окружные социальные службы, в том числе службы помощи на дому]
- Substance Abuse Services [службы помощи наркозависимым]
- Educational Services [услуги по обучению и просвещению]
- Vocational Services [помощь в получении профессии]
- Transportation Services [услуги по транспортировке]
- Legal Services [юридическая помощь]

Для участия в этих программах или получения помощи необходимо соответствовать определенным критериям, при этом у каждой программы свои требования к участникам, и персонал психиатрической больницы должен их знать. Согласно Закону LPS, «в [к]аждом учреждении, проводящем оценку психического состояния, должен быть полный перечень всех видов социальной помощи больным психическими заболеваниями, предоставляемых как общественными, так и частными организациями на текущий момент времени. В учреждениях должны храниться текущие договора с организациями и отдельными специалистами, принимающими пациентов по направлениям, а также документы, отражающие результаты их работы с пациентами, направленными к ним ранее».¹⁷

¹⁷ См. Welf. & Inst. Code [Кодекс об учреждениях и услугах социального обеспечения], § 5008(d).

14. Есть ли правозащитники, способные помочь в получении помощи после выписки из психиатрического стационара?

Да. К правозащитникам, способным помочь в получении помощи на бытовом и социальном уровнях, можно обратиться через следующие организации:

- Контактная информация об организации County Patient's Rights Advocates [Окружные защитники прав пациентов] содержится в документе: http://www.disabilityrightsca.org/OPR/pra_directory.pdf
- Для того чтобы обратиться в организацию Disability Rights California [Права инвалидов Калифорнии], позвоните по телефону 1-800-776-5746 или посетите сайт: <http://www.disabilityrightsca.org>
- Для того чтобы обратиться в организацию NAMI California, позвоните по телефону 916-567-0163 или посетите сайт: <http://www.namicalifornia.org/>

Мы хотим услышать ваше мнение! После ознакомления с этим проспектом, пожалуйста, ответьте на вопросы короткой анкеты и поделитесь с нами своим мнением.

Анкета на английском языке:

<http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form54/index.html>

Анкета на испанском языке:

<http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form55/index.html>

Программа APEDP (*Stigma, Discrimination, Reduction and Advancing Policy to Eliminate Discrimination Program* [Программа по уменьшению стигмы и дискриминации и совершенствованию нормативных актов с целью устранения дискриминации]) финансируется в рамках принятого голосованием *Mental Health Services Act* [Закона о психиатрической помощи] (*Prop. 63* [Предложение №63]) и проводится под руководством *CalMHSA* (*California Mental Health Services Authority* [Калифорнийского Управления психиатрической помощи]). Окружные фонды *MHSA* поддерживают деятельность *CalMHSA*, органа, в который входят члены окружных правительств, и работа которого направлена на улучшение результатов оказания психиатрической помощи отдельным лицам, семьям и сообществам. *CalMHSA* предоставляет услуги и проводит просветительские программы на уровне штата, отдельных регионов и населенных пунктов. Для получения более подробной информации посетите сайт <http://www.calmhsa.org>.



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE