0202-919/16

JAVNA USTANOVA ZAVOD ZA BOLESTI
OVISNOSTI KANTONA SARAJEVO

STRATEGIJA MENTALNOG ZDRAVLJA 2016-2020

Standar **50**
Kriterij **4**
Grupa **6**

Strategija usvojena: 31.10.2016 godine

Koordinator kvalitete

Magbula Grabovica
mr. zdravstvene njege i terapije

M.P.

Direktorica

Doc.dr sc med. Nermana Mehić-Basara
Prim Spec. neuropsihijatar
Subspecijalista za bolesti ovisnosti

Sarajevo, oktobar 2016 godine

1. UVOD

1.1 Mentalno zdravlje

Mentalno zdravlje je jedan od najznačajnih segmenata zdravlja, kojem Svjetska zdravstvena organizacija i ostale međunarodne institucije poklanjaju pažnju kroz aktivnosti i programe zaštite mentalnog zdravlja u sklopu zdravstvene politike svake zemlje. Unapređenje mentalnog zdravlja predstavlja složen proces koji obuhvata brojne segmente ne samo zdravstvenog sistema, već i segmente društvene infrastrukture. Naime, koncepcija razvoja mentalnog zdravlja treba da respektuje senzibilitet društva da bi bila adekvatno prihvaćena. Iz tih razloga ne smiju se zanemariti socijalni, kulturni, ekonomski i društveni miljei, kao i potreba međusektorskog pristupa problemu mentalnog zdravlja. Svjetska zdravstvena organizacija je svojom definicijom zdravlja proširila koncept mentalnog zdravlja: »Zdravlje nije samo odsustvo bolesti, već stanje fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja». Predmetna definicija ukazuje na značaj mentalnog zdravlja, ali istovremeno i na mnoge probleme koji postoje /socijalni, ekonomski, društveni.../ i koji zahtijevaju organizovano djelovanje društva u ovoj oblasti. Respektovanje ekonomsko - socijalnih i društvenih problema,otvorilo je mogućnost psihijatriji da posredno utiče na kreiranje zdravstvene politike, i tako bude jedan od uslova prilikom procjenjivanja životnog standarda jedne zemlje.

Neposredno životno okruženje, više od deceniju, bilo je polje tranzicionih kretanja, ratnih sukoba, egzodusa stanovništva, migracionih kretanja, ekonomske krize, a sveukupno mijenjalo je milje življenja, kako domicilnog stanovništva tako i imigracionog. Procesi unutar samog društveno ekonomskog miljea doveli su do pada zaposlenosti, otežanog funkcionisanja porodica, akulturacije, alijenacije, sa tendencijom povećanja javljanja mentalnih poremećaja. Ukupno posmatrano, svjedoci smo sve veće otvorene manifestacije formi disocijalnog ponašanja, alkoholizma, upotrebe psihoaktivnih supstanci, delikvencije, porasta kriminala, depresije i suicida. Kao tradicionalno društvo sa rigidnim vrijednosnim sistemom, u kome je bolest mana, a mentalno oboljenje sramota porodice, veoma je teško stvoriti klimu koja će biti prihvatljiva za civilizovan i racionalan tretman mentalnih bolesti. Stigmatizacija mentalnih bolesnika i njihovih porodica, predrasuda je i kočnica razvoja i implementacije programa zaštite mentalnog zdravlja stanovništva u našoj široj društvenoj zajednici.

Ova strategija ima za cilj da definiše integralnu zaštitu i odgovor psihijatrijske bolničke službe u rješavanju narastajućih problema mentalnog zdravlja, kao i puteve daljeg razvoja psihijatrijske službe koji bi trebali da doprinesu unapređenju stanja zdravlja pojedinca i stanovništva u cjelini.

1.2 Mentalno zdravlje «Nema zdravlja bez mentalnog zdravlja«

Mentalna bolest ne predstavlja lični neuspjeh, jer to se ne događa samo drugima.

Mentalno i tjelesno zdravlje su nerazdvojivi sinonimi, njihov uticaj je dubok i kompleksan. Mentalna oboljenja su posljedica prisustva genetskih, bioloških, socijalnih i faktora sredine. Neke procjene WHO ukazuju da preko 450 miliona ljudi pati od mentalnih ili neuroloških poremećaja, ili od psihosocijalnih problema koji su u vezi sa zloupotrebom alkohola, ili droga.

Depresija je jedan od glavnih uzroka invalidnosti i nalazi se na četvrtom mjestu deset vodećih uzroka globalnog tereta bolesti. U svijetu je oko 70 miliona ljudi zavisno od alkohola. Oko 50 miliona ima epilepsiju, a 24 miliona ima shizofreniju. Milion ljudi izvrši samoubistvo svake godine. Oko 10 do 20 miliona ljudi pokušava da se ubije, govore podaci istraživanja Svjetske zdravstvene organizacije.

2. PUT KA BUDUĆNOSTI: Preporuke SZO

Izvještaj SZO o svjetskom zdravlju – 2001 godine daje deset preporuka koje bi sve zemlje mogle slijediti da bi poboljšale mentalno zdravlje svojih građana. Te preporuke se mogu prilagoditi svakoj pojedinačnoj sredini u skladu sa njenim potrebama i mogućnostima.

1. Obezbijediti liječenje u okviru primarne zdravstvene zaštite

Zbrinjavanje mentalnih poremećaja i njihovo liječenje na prvom stepenu zaštite omogućiti će da najveći broj ljudi ima lakši i brži pristup zdravstvenim službama. Obezbjeđivanje liječenja u primarnoj zaštiti može poboljšati mogućnosti za pravovremeno dijagnostikovanje, liječenje i odgovarajuće praćenje pacijenata, i redukovati nepotrebna ispitivanja i neadekvatno ili nespecifično liječenje. Da bi se to ostvarilo, treba omogućiti obuku zdravstvenog osoblja u primarnoj zaštiti iz osnovnih vještina zaštite mentalnog zdravlja.

2. Obezbijediti dovoljno psihotropnih lijekova

Lijekovi za liječenje psihijatrijskih poremećaja se dijele na četiri grupe:
antidepresivi, antipsihotici, stabilizatori raspoloženja i anksiolitici (ili sedativi). Mali broj lijekova je neophodan za liječenje većine mentalnih poremećaja. Većina tih lijekova je dostupna. Izbor jednog lijeka umjesto drugog u velikoj mjeri zavisi od njihove dostupnosti. Dok neki lijekovi mogu biti skupi, njihova cijena se često kompenzuje smanjenjem potrebe za drugim vrstama zaštite i liječenja.SZO nalaže da i supstituciona terapija za opijatske ovisnike bude na esencijalnim listama.

3. Pružiti liječenje u zajednici

Velike psihijatrijske bolnice azilarnog tipa kod nas su zamjenjene službama za zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici.Boravak u psihijatrijskim bolnicama je skraćen a potom se pacijent se vraća u zajednicu ,čime se doprinosi destigmatizaciji psihijatrijskih pacijenata i bržoj radnoj i socijalnoj rehabilitaciji.

4. Obrazovati stanovništvo

U svim zemljama treba pokrenuti kampanje za obrazovanje građana i širenje svijesti o značaju mentalnog zdravlja. Glavni cilj je da se smanje prepreke u liječenju i zaštiti, tako što će se proširiti svijest ljudi o učestalosti mentalnih poremećaja, mogućnostima liječenja, procesu oporavka i ljudskim pravima oboljelih osoba. Treba širiti informacije o dostupnosti liječenja i

koristi od liječenja, tako da se promijene reakcije opšte populacije, zdravstvenih stručnjaka, medija, zakonodavaca i političara i da one budu zasnovane na dostupnom znanju. Osvješćivanje javnosti može smanjiti stigmu i diskriminaciju, povećati korišćenje službi mentalnog zdravlja, i promijeniti dominantan stav o tome da su mentalno i tjelesno zdravlje dva odvojena, različita entiteta.

5. Uključiti zajednicu, porodice i korisnike

U proces planiranja i razvoja politike, programa i službi mentalnog zdravlja treba uključiti zajednice, porodice i korisnike. To pomaže da se službe prilagode potrebama ljudi, uzimajući u obzir njihov uzrast, pol, kulturu i socijalne uslove. Osobe sa mentalnim poremećajima i njihove porodice će onda lakše koristiti takve službe.Uloga zajednice sastoji se od pružanja samopomoći i uzajamne pomoći, lobiranja za izvođenje promjena u zaštiti mentalnog zdravlja i obezbjeđivanje sredstava, izvođenja edukativnih aktivnosti, učestvovanja u praćenju i procjeni efekata zaštite, i zastupanja u promjenama stavova prema mentalnim poremećajima i redukovanju stigme. Grupe korisnika su se pokazale kao snažna, glasna i aktivna snaga promjene. Danas postoje mnoga udruženja korisnika koja su uključena u proces zaštite mentalnog zdravlja. Učestvovanje korisnika u organizovanju službi, procjeni standarda liječenja kao i u razvoju i primjeni politike i Zakona o mentalnom zdravlju, pomaže da se poveća odgovornost stručnjaka.

Porodice su često primarne u obezbjeđivanju zaštite. Neophodno je pomoći porodicama da razumiju bolest, steknu vještine zaštite i podrške, ohrabre redovno uzimanje ljekova i prepoznaju rane znake recidiva, što vodi ka boljem oporavku i smanjenju invalidnosti.

6. Uspostaviti nacionalnu politiku, programe i zakonodavstvo

Politika mentalnog zdravlja, programi i zakonodavstvo veoma su značajni za kontinuiranu akciju. Politika unapređenja mentalnog zdravlja trebada se zasniva na savremenom znanju i vođenju računa o ljudskim pravima. Reforme mentalnog zdravlja treba da čine sastavni dio cjelovite reforme zdravstvenog sistema. Većina zemalja treba da poveća svoje budžete za mentalno zdravlje. Lijekovi za liječenje mentalnih i neuroloških poremećaja uključeni su u listu obaveznih ljekova,kao i supstituciona terapija za opijatske ovisnike (metadon, suboxone, buprenorfin).

7. Razvijati stručni kadar

Mnoge zemlje treba da povećaju i poboljšaju edukaciju stručnjaka za mentalno zdravlje koji pružaju specijalizovanu zaštitu, kao i zdravstvenih radnika na svim nivoima. Mnoge zemlje u razvoju nemaju dovoljan broj specijalističkih kadrova za službe mentalnog zdravlja. Poslije edukacije, te stručnjake treba podržati da ostanu u svojim zemljama na položajima na kojima će njihove vještine biti najbolje iskorištene. U takvu edukaciju treba uključiti medicinske i nemedicinske stručnjake, kao što su: psihijatri, klinički psiholozi, psihijatrijske sestre, socijalni radnici i radni terapeuti, koji treba zajedno da rade u obezbjeđivanju cjelovite zaštite i integracije pacijenata u zajednicu.

8. Povezati se sa drugim sektorima

Rat, konflikti, katastrofe, neplanirana urbanizacija, gubitak posla i siromaštvo utiču na mentalno zdravlje i predstavljaju prepreke za liječenje. Važnu ulogu u poboljšanju mentalnog zdravlja ima razvoj politike rada koja obezbjeđuje pozitivno radno okruženje slobodno od diskriminacije, kao i pomoć nezaposlenim osobama. Obrazovna politika treba da pokrije zahtjeve grupa sa specijalnim potrebama. Prioritet treba dati obezbjeđivanju smještaja ljudi sa mentalnim poremećajima unutar zajednice. Pravosuđe treba da spriječi nepravedno zatvaranje ljudi sa mentalnim poremećajima i da u zatvorima omogući liječenje mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja.

9. Pratiti mentalno zdravlje u zajednici

Treba pratiti mentalno zdravlje u zajednici tako što će se pokazatelji mentalnog zdravlja uključiti u opšte informacije i izvještaje o zdravlju. Ti pokazatelji treba da sadrže broj osoba sa mentalnim poremećajima, kao i kvalitet zaštite koju dobijaju. Poboljšanje informacija o zdravlju i sistema izvještavanja pomaže da se prate trendovi i otkriju promjene. Praćenje je neophodno da bi se odredili prioriteti, procijenile potrebe i efikasnost liječenja mentalnih poremećaja i organizovali preventivni programi.

10. Podržati istraživanja

Neophodno je više istraživanja o biološkim i psihosocijalnim aspektima mentalnog zdravlja, kao i o snabdijevenosti službi za mentalno zdravlje da bi se bolje razumjeli uzrok, tok i ishod mentalnih poremećaja i razvile efikasnije službe liječenja. Takva istraživanja treba sprovoditi na širem međunarodnom planu da bi se razumjele varijacije u raznim zajednicama.

3. VIZIJA STRATEGIJE MENTALNOG ZDRAVLJA u J.U. ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI KS

Vizija politike mentalnog zdravlja je da poboljša i zaštiti mentalno zdravlje stanovništva (ovisničke populacije) Kantona Sarajevo, da bude u skladu sa zahtjevima i očekivanjima korisnika usluga i da pruži sveobuhvatan, funkcionalan i koherentan sistem zaštite baziran na principima zaštite u zajednici, koji je nediskriminatoran i zasnovan na naučnim saznanjima o mentalnom zdravlju.

4. SWOT ANALIZA ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA U ZAVODU ZA BOLESTI OVISNOSTI

Strenghts - Jake strane:

- relativno laka dostupnost profesionalne pomoći svim kategorijama mentalno oboljelih osoba (ovisničke populacije)
- obezbijeđenost službe stručnim kadrom

- dobra saradnja sa Centrima za mentalno zdravlje u Kantonu
- dobra saradnja sa Kantonalnim Centrom za socijalni rad
- dobra saradnja sa MUP-om Kantona Sarajevo
- dobra saradnja sa nevladinim organizacijama (NVO-i i Udruženja građana koja se bave problemom ovisnosti)
- dostupnost svih trenutno registrovanih psihotropnih lijekova u tretmanu psihičkih poremećaja, te dostupnost opijatske supstitucione terapije (metadon, suboxone, buprenorfin) za tretman opijatskih ovisnika.
- dostupnost kontinuirane profesionalne edukacije kako neuropsihijatara, medicinskih sestra/tehničara, socijalnih radnika, psihologa i okupacionih terapeuta
- dobar informacioni sistem unutar Zavoda koji omogućuje pohranjivanje podataka o svim pacijenti ma koji su prošli kroz Zavod

Weaknesses - Slabe strane:

- skromna istraživačka djelatnost
- nedovoljna educiranost elektronskih i drugih medija o ovisnicima sa ciljem njihove destigmatizacije
- nepostojanje adekvatnog informacionog sistema koji omogučuje kvalitetnu saradnju sa drugim zdravstvenim ustanovama unutar Kantona (UKC-Psihijatrijska klinika, Psihijatrijska Bolnica Jagomir, Centrima za mentalno zdravlje)
- problem stigmatizacije od strane drugih zdravstvenih institucija i zdravstvenih profesionalaca što otežava hospitalizaciju ovisnika na druge klinike kad se za to ukaže potreba
- problemi pri smještaju ovisnika bez srodnika ili skrbnika u socijalno-medicinske ustanove kad se za to ukaže potreba
- nerazumjevanje od strane Uprave Kazneno-popravnog Zatvora Sarajevo za heroinske ovisnike te skromna saradnja između dvije institucije. Pacijenti, heroinski ovisnici, su limitirani opijatskom supstitucionom terapijom od strane uposlenika KPZ-u koji samoprocjenom uključuju štičenike bez konsultacije sa adiktologom.

Threats - Prijetnje:

- Smanjenje budžeta Zavoda od strane ZZO
- Završetak programa UNDP (Global Fund) 2016-2017, što predstavlja prijetnju u kontinuiranom snabdijevanju metadonske supstitucione terapije.
- Nezadovoljstvo lokalne zajednice lokacijom OST programa na Crnom Vrhu

Opportunities – Prilike:

- Pristup fondovima donatorskih sredstava pomoću kojih bi se omogućila: edukacija osoblja (doktorski studij, zdravstveni menadžment itd.)

- Održavanje nastave za studente-pružanje mogućnosti stručnog usavršavanja u vidu doktorskog studija uposlenicima, bi otvorilo vrata Ustanovi da sklopi sporazum sa Medicinskim fakultetom Univerziteta u Sarajevu, te da održava nastavu za studente. Postoje i druge univerzitetske ustanove sa kojima bi mogli ostvariti saradnju, npr. Fakultet zdravstvenih studija, FPN, Filozofski, Fakultet za kriminalistiku ....
- Pristup novim tehnologijama koje bi poboljšale kvalitet usluga (nadogradnja već postojećeg softwera).
- Jačanje saradnje sa drugim institucijama (policija, Centri za soc.rad, NVO itd)
- Formiranje Odjela za komorbiditetna stanja
- Jačanje saradnje sa sudovima što se ogleda u realizacijama izrečenih mjera obaveznog liječenja ovisnicima, te redovnom obostranom izvještavanju.
- Zavod je sa novim prostorom i novim kapacitetima u mogućnosti liječenja ovisnika o Alkoholu u hospitalnim uslovima, pa je u mogućnosti da svoje usluge može pružati i građanima van Kantona Sarajevo.

5. CILJEVI STRATEGIJE ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA J.U.ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI

Cilj 1. Odgovoriti na zahtjeve i očekivanja korisnika usluga
• Povećanje kvaliteta usluga i zaštite prava pacijenata sa mentalnim poremećajima
• Povećanje uključivanja korisnika, porodica i zajednice u proces planiranja organizacije i praćenja službi i usluga za mentalno zdravlje.

Cilj 2. Provoditi odredbe Zakona za zaštitu prava osoba sa duševnim smetnjama, osobito u slučaju prisilnih hospitalizacija.

Cilj 3 Obezbjeđivanje finansijske zaštite od troškova bolesti. Zalagati se za obezbjeđivanje svih neophodnih psihotropnih ljekova bez naplaćivanja, donositi prijedloge za proširenje obavezne liste lijekova.

Cilj 4. Provoditi aktivnosti na destigmatizaciji ovisnika kroz psihoedukaciju članova porodice zdravstvenih profesionalaca drugih profila kao i cjelokupne društvene zajednice.

Cilj 5. Provoditi aktivnosti na riješavanju problema zbrinjavanja ovisnika kojima je izrečena sudska mjera obaveznog liječenja

Cilj 6. Provoditi aktivnosti na poboljšanju saradnje sa CMZ,Centrima socijalne skrbi, NVO i td.

Cilj 7. Provoditi aktivnosti na riješavanju problema smještaja u socijalno-medicinske ustanove za ovisnike sa komorbiditetnim stanjima koje nemaju srodnike niti skrbnike, a nisu u mogućnosti samostalno skrbiti o sebi.

6. PRIORITETNE OBLASTI AKTIVNOSTI

a) Kadrovi i obuka

Treba vršiti edukaciju i doedukaciju kroz kontinuiranu obuku osoblja iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja. (subspecijalizacije ljekara,doktorske studije,edukacije zdravstvenih suradnika,srednjeg medicinskog osoblja)

b) Promocija, prevencija, tretman i rehabilitacija

Potrebno je izraditi spektar aktivnosti koje će se odnositi na promociju, prevenciju, tretman i rehabilitaciju osoba sa duševnim smetnjama.

c) Nabavka i distribucija osnovnih ljekova

Uticati na listu prioriteta psihotopnih ljekova, opijatske supstitucije i drugih medikamenata koji su neophodni za liječenje ovisnika, učiniti ih dostupnim shodno terapijskom djelovanju i sigurnoj primjeni.

d) Zastupanje

Definisati politiku i plan uključenja volontera i porodica sa ciljem poboljšanja zaštite prava u oblasti mentalnog zdravlja. Definisati ingerencije i oblike djelovanja.

e) Poboljšanje kvaliteta

Nastaviti aktivnosti Zavoda u skladu sa izrađenom Stretegijom poboljšanja kvaliteta i sigurnosti

f) Informacioni sistem

Pored postojećeg informacionog sistema sa jedinstvenom bazom podataka za registrovanje svih hospitaliziranih pacijenata,tretmana pacijenata i medikacije, analizu podataka o pacijentim,potrebno je elektronski povezati naš Zavod, PZZ, Porodičnu/obiteljsku medicinu, Centre za mentalno zdravlje, Psihijatrijsku kliniku UKC, Psihijatrijsku bolnica Jagomir, kao i MUP.

Postojeći informacioni sistem unaprijediti.

g) Istraživanje i evaluacija politika i usluga

Istraživanja treba definisati u skladu sa preporukama SZO i u saradnji sa akademskim institucijama. Istraživanja treba da posluže za evaluaciju same politike i kvaliteta usluga u oblasti mentalnog zdravlja.

h) Međusektorska saradnja

Implementacijom politike mentalnog zdravlja potrebno je uključiti što širi spektar strana na koje se politika direktno ili indirektno odnosi: korisnike, njihova udruženja i njihove porodice, pružaoce usluga porodične medicine, socijalnog staranja, obrazovanja, predstavnike lokalne samouprave

9. AKCIONI PLAN

Prioritetne oblasti aktivnosti	Strategija
1. Finansiranje	• Zalagati se za dio budžeta za finansiranje mentalnog zdravlja u okviru opšteg zdravstvenog finansiranja
2. Zakonski okvir i ljudska prava	• Pregled postojećih zakonskih odredbi i procedura za zaštitu prava mentalno oboljelih
3. Organizacija usluga i institucija	• Uspostavljanje jačih veza između porodične medicine, CMZ i Psihijatrijske bolnice i jačanje službi u zajednici
4. Kadrovi i obuka	• Organizovanje edukacije i doedukacije ljekara i ostalih članova tima u Ustanovi
5. Promocija, prevencija, tretman i rehabilitacija ovisnika	• Dati prednost programima prevencije i unapređenja mentalnog zdravlja. Razviti edukativne programe za mlade sa akcentom na prevenciji štetne upotrebe alkohola, cigareta, igrica na sreću, kockanja, interneta, kao i zloupotrebe psihoaktivnih supstanci. Sprovoditi dugoročan tretman i rehabilitaciju ovisnika.
6. Osnovni ljekovi	• Zalagati se da Opijatska supstituciona terapija bude dostupna opijatskim ovisnicima kao da se obezbjedi kontinuitet i dostupnost iste. Zalagati se da lijekovi za mentalno oboljele budu bez participacije
7. Zastupanje	• Podrška radu nevladinih organizacija, Udruženju klubova liječenih alkoholičara (UKLA), terapijskim zajednicama, drugim NVO-ima koji u svojim programima pružaju podršku u mentalnom zdravlju
8. Poboljšanje kvaliteta	• Razvijanje procedura monitoringa, praćenja i evaluacije usluga
9. Informacioni sistem	• Kontinuirano raditi na stalnom unaprjeđenju informacijskog sistema
10. Istraživanje i evaluacija politika i usluga	• Istraživanje o kvalitetu usluga putem audita. Kontinuirni rad i praćenje imenovanih Komisija: Komisija za Procjenu rizika i Komisija za kontrolu kvaliteta i sigurnosti

11. Intersektorijalna saradnja	• U zaštiti mentalnog zdravlja stanovništva treba unaprijediti postojeću saradnju sa Centrom za socijalni rad KS Unaprijediti saradnju sa zdravstvenim sektorom (primarnom zdravstevnom zaštitom, Urgentnim centrima i ustanovama koje se bave problemima mentalnog zdravlja – CMZ, Psihijatrijska bolnica Jagomir, UKC Sarajevo) Unaprijediti Saradnju sa MUP-om KS, poboljšati saradnju sa KPZ Sarajevo, razviti postojeću saradnju sa obrazovnim sektorom.

Pripremili:

Doc dr. Sci. Rasema Okić,
Mr.sci. prim. Snježana Marjanović – Lisac,
dr. Anela Sijerčić - Humić