

Izveštaj indikatora izvedbe za centre mentalnog zdravlja 2014. – 2018.

Osnovne informacije

S ciljem ocjene i poboljšanja kvaliteta zdravstvene zaštite, menadžment prvo mora prevesti svoje ciljeve kvaliteta u *mjerljive pokazatelje* (Indikatore) *kvaliteta za izvedbu osoblja i cijele organizacije*. U tu svrhu treba koristiti različite vrste pokazatelja od kojih svaka mjeri različite vidove kvaliteta i menadžmentu daje potpune informacije. Indikatori izvedbe predstavljaju moćno sredstvo za uvid u adekvatnost zdravstvene zaštite i utvrđivanje problematičnih oblasti, pa su stoga sastavni dio dobrog menadžmenta i profesionalne prakse.

Definiranje dobrih pokazatelja kvalitete (kliničke izvedbe) je zahtijevno, budući da pokazatelji moraju dati pouzdane, objektivne i značajne informacije o važnim pitanjima (dakle, trebaju biti zasnovani na dokazima); oni također moraju biti osjetljivi na promjene u izvedbi; moraju biti specifični za analiziranu situaciju i moraju se jednostavno izračunati iz dostupnih podataka.

Način izračuna indikatora:

$$\text{Opći oblik pokazatelja: } \frac{\text{Broj pacijenata kod kojih se javio poseban događaj}}{\text{Broj pacijenata koji je uključen u događaj što ga mjeri pokazatelj}} \times 100$$

Na temelju ocjene ispunjenja standarda akreditacijska tijela se fokusiraju na pitanje: *da li je organizacija u stanju da pruži kvalitetne usluge?*

Međutim, na temelju pokazatelja, akreditacijska tijela fokusiraju se na pitanje: *da li organizacija sada pruža kvalitetne usluge?*

Dakle, dobivaju se odgovori na pitanja *šta organizacija radi* (proces) i *šta postiže* (ishodi). Korištenje indikatora za mjerenje izvedbe (performanse) samo je jedan od načina praćenja i ocjene kvaliteta zaštite i pruženih usluga, budući da je kvalitet višedimenzionalan. Zbog toga su zdravstvenoj ustanovi potrebni indikatori koji mjere sigurnost, kompetencije zdravstvenog osoblja, podesnost procedura, učinkovitost, efikasnost, kontinuitet zaštite, itd.

Projektni zadaci

Projektni zadaci prema logičkom okviru odnose se na definisane indikatore za centre mentalnog zdravlja.

Definisani indikatore i uputstva su distribuirani svim akreditiranim centrima i cetrima u procesu akreditacije.

Svi akreditirani centri za mentalno zdravlje i koji su ušli u proces poboljšanja kvaliteta imaju obavezu da rade na prikupljanju podataka za navedene indikatore.

Prikupljanje gore navedenih podataka se vrši retrospektivno godina dana.

Uvođenjem novih standarda za mentalno zdravlje 2016., indikatori su obavezni dio kriterija i poboljšanja kvaliteta neće biti moguća bez mjerenja i dokaza ispunjenosti.

Centri za mentalno zdravlje u FBiH u narednim izvještajnim periodima, uz rezultate indikatora imaju obavezu da dostave i narativni dio analize indikatora i preduzete akcije ka poboljšanju prakse.

Indikatori izvedbe (kvaliteta, sigurnosti) od sada trebaju da zadovolje:

- Poboljšanje kvaliteta da bi centri mogli porediti svoje rezultate s rezultatima drugih; da bi mogli procijeniti učinke promjena ili saznati zašto drugi postižu bolje rezultate.
- Istraživanje ishoda zaštite i procjene učinkovitosti tretmana radi uvida u povezanost procesa i rezultata.
- U svrhu, u procesu vanjske ocjene, centri za mentalno zdravlje treba da pokažu da za potrebe unutrašnjeg sistema kvaliteta:
 - rutinski prikupljaju podatke o izvedbi,
 - koriste podatke za analizu,
 - poboljšavaju praksu na temelju podataka i indikatora, sa ciljem kontinuiranog poboljšanja kvaliteta.

AKAZ ima pravo da upozori članove timova koji prikupljaju i šalju prikupljene podatke na slab kvalitet prikupljenih podataka i da od njih zatraži dopunski rad u svrhu unapređenja kvaliteta podataka. U konačnici, AKAZ ne može biti odgovoran za istinitost, tačnost i kompletnost prikupljenih podataka od strane CMZ.

Definisani indikatori

1. Procenat pacijenata koji su nakon hospitalizacije nastavili sa tretmanom u CMZ

NAZIV INDIKATORA	Pravovremeno praćenje pacijenata nakon hospitalizacije u roku od 30 dana
OBJAŠNJENJE	Ovaj indikator se odnosi na pacijente koji su dobili odobreni odlazak, a ne na pacijente koji imaju neodobreni odlazak iz bolničkih ustanova, jer postoji pisani plan zaštite nakon bolničkog tretmana koji utvrđuje vanbolnički tretman i rehabilitaciju otpuštenog pacijenta i specificira akciju koja će se poduzeti u centru za mentalno zdravlje u slučaju krize kod tog pacijenta.
DOMEN	Kvalitet, kontinuitet zaštite
VRSTA	Procesni indikator
BROJNIK	Broj osoba koje su nakon hospitalizacije posjetile centar za mentalno zdravlje u roku do 30 dana.
NAZIVNIK	Broj osoba koje su hospitalizovane zbog mentalnog oboljenja.
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ, dokumentacija DZ, bolnička dokumentacija.
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

2. Procenat pacijenata koji nisu rehospitalizovani u 1 -2 mjeseca

NAZIV INDIKATORA	Procenat pacijenata koji nisu rehospitalizovani tokom 1. i 2. mjeseca nakon prethodne hospitalizacije, vezano za centre mentalnog zdravlja
OBJAŠNJENJE	Ovaj indikator se odnosi na pacijente koji su dobili odobreni odlazak, a ne na pacijente koji imaju neodobreni odlazak iz bolničkih ustanova, jer postoji pisani plan zaštite nakon bolničkog tretmana koji utvrđuje vanbolnički tretman i rehabilitaciju otpuštenog pacijenta i specificira akciju koja će se poduzeti u centru za mentalno zdravlje u slučaju krize kod tog pacijenta.
DOMEN	Kvalitet, kontinuitet zaštite
VRSTA	Procesni indikator
BROJNIK	Broj osoba koje nisu rehospitalizovane tokom 1. – 2. mjeseca nakon hospitalizacije.
NAZIVNIK	Broj osoba koje su hospitalizovane zbog mentalnog oboljenja.
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ, dokumentacija DZ, bolnička dokumentacija.
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

3. Prisilna hospitalizacija

NAZIV INDIKATORA	Broj pacijenata iz doma zdravlja prisilno hospitalizovanih zbog mentalnih poremećaja
OBJAŠNJENJE	Prisilna hospitalizacija ili pravnim jezikom - prisilno zadržavanje je smještaj osobe sa težim duševnim smetnjama u zdravstvenu ustanovu od trenutka donošenja odluke psihijatra o zadržavanju te osobe bez njezina pristanka do odluke suda o prisilnom smještaju bez obzira da li se radi o osobi koja je tek došla ili dovedena u zdravstvenu ustanovu ili osobi koja se već nalazi na liječenju u zdravstvenoj ustanovi pa je opozvala pristanak za dobrovoljni smještaj.
DOMEN	Sigurnost
VRSTA	Procesni indikator
BROJNIK	Broj prisilno hospitaliziranih pacijenata sa dijagnozom težeg mentalnog poremećaja
NAZIVNIK	Broj svih pregledanih pacijenata u CMZ (prethodno hospitaliziranih i bez prethodne hospitalizacije)
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ, dokumentacija DZ, bolnička dokumentacija.
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

4. Dobrovoljna hospitalizacija

NAZIV INDIKATORA	Broj dobrovoljne hospitalizacije pacijenata koji se liječe u CMZ
OBJAŠNJENJE	Indikator može biti opšti i specifičan za jednu određenu dijagnozu. Dobrovoljna hospitalizacije ili pravnim jezikom - dobrovoljni smještaj jest smještaj osobe sa duševnim smetnjama u zdravstvenoj ustanovi uz njezin pristanak (Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, čl.3, stav 10). O dobrovoljnosti svjedoči potpisani informirani pristanak pacijenta koji je iz CMZ upućen u bolnicu.
DOMEN	Kvalitet, kontinuitet zaštite
VRSTA	Procesni indikator
BROJNIK	Broj hospitaliziranih pacijenata sa dijagnozom mentalnog poremećaja koji su potpisali informirani pristanak
NAZIVNIK	Broj svih pregledanih pacijenata u CMZ
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ, dokumentacija DZ, bolnička dokumentacija.
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

5. Ponovna hospitalizacija (rehospitalizacija)

NAZIV INDIKATORA	Broj ponovne hospitalizacije pacijenata koji se liječe u CMZ
OBJAŠNENJE	Ponovna hospitalizacija ili rehospitalizacija iz ugla primarne zdravstvene zaštite je broj ponovno upućenih pacijenata u bolnicu s istom dijagnozom u određenom vremenskom periodu bez obzira na prethodne bolničke hospitalizacije.
DOMEN	Kvalitet, kontinuitet zaštite
VRSTA	Procesni indikator
BROJNIK	Broj ponovo hospitaliziranih pacijenata sa dijagnozom mentalnog poremećaja koji su potpisali informirani pristanak
NAZIVNIK	Broj svih pregledanih pacijenata u CMZ koji su bili prethodno hospitalizirani
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ, dokumentacija DZ, bolnička dokumentacija.
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

6. Procenat pacijenata uvedenih u registar tretmana CMZ-a

NAZIV INDIKATORA	Procenat pacijenata koji su na godišnjem nivou uvedeni u registar tretmana u centru za mentalno zdravlje i koji su održali kontinuitet tretmana i/ili hospitalizacije
OBJAŠNENJE	Ovaj indikator mjeri kontinuitet zaštite pacijenata u centru za mentalno zdravlje. Odnosi se na pacijente sa dijagnozom F20-29 i F33 koji su uvedeni u registar tretmana i koji su održali kontinuitet tretmana u zajednici bez napuštanja tretmana i/ili hospitalizacije.
DOMEN	Kvalitet
VRSTA	Tretman, revizija
BROJNIK	Broj pacijenata sa dijagnozom F20 – F29 i F33 koji su uvedeni u registar tretmana i koji su održali kontinuitet tretmana
NAZIVNIK	Broj svih pregledanih pacijenata sa dijagnozom F20-F29 i F33
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ i timova porodične/obiteljske medicine
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

7. Procenat pacijenata koji su obrađeni i tretirani timski u punom obimu

NAZIV INDIKATORA	Procenat pacijenata (dg. F20-29 i F33) koji su obrađeni i tretirani timski u punom obimu (multidisciplinarni timski pristup)
OBJAŠNENJE	Sveobuhvatnost se odnosi na multidisciplinarni timski pristup u jasno indiciranim slučajevima , što uključuje somatsku, socijalnu i psihološku procjenu, ocjenu rizika, ocjenu funkcija i pacijentovih potreba, ličnu i porodičnu anamnezu, uključujući i prethodna liječenja (lijekovi, hospitalizacije), radnu dijagnozu, pacijentove ovisnosti, zaposlenje, socijalne okolnosti i kratkotrajni individualni plan, što se registruje u standardni format medicinske dokumentacije. Pod multidisciplinarnim timskom obradom podrazumjeva se da je pacijent obrađen od strane 3 ili više zdravstvenih profesionalaca i profesionalaca u zdravstvu (prema indikacijama). U ovaj indikator je uvrštena i sestinska anamneza.
DOMEN	Kvalitet
VRSTA	Tretman, koordinacija njege
BROJNIK	Broj pacijenata sa dijagnozom F20 – F29 i F33 koji su tretirani timski u punom obimu (multidisciplinarni timski pristup)
NAZIVNIK	Broj svih pregledanih pacijenata sa dijagnozom F20-F29 i F33
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ i timova porodične/obiteljske medicine
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

8. Broj kućnih posjeta po timu

NAZIV INDIKATORA	Broj kućnih posjeta po timu
OBJAŠNJENJE	CMZ organizira i obavlja kućne i druge planirane posjete na području za koje je nadležan. Planirane kućne posjete odnose se na posjete osobama koje su liječene ili se nalaze pod stručnim nadzorom CMZ, a smještene su u «zaštićenim kućama», zaštićenim radionicama i komunama, na radnim mjestima i u drugim ustanovama, uz saglasnost pacijenta ili zakonskog zastupnika.
DOMEN	Kvalitet, izvještavanje
VRSTA	Tretman, koordinacija njege
BROJNIK	Broj kućnih posjeta po timu
NAZIVNIK	Ukupan broj pacijenata koji se nalaze pod stručnim nadzorom CMZ, a relevantni su za kućne i druge planirane posjete
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ-a
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

9. Broj pacijenata čiji su članovi porodice (staratelja) primili usluge podrške

NAZIV INDIKATORA	Broj pacijenata čiji su članovi porodice (staratelja) primili usluge podrške
OBJAŠNJENJE	Ovaj indikator uključuje osobe s mentalnim poremećajima i njihove porodice (staratelje) kao cjelinu, ona naglašava da usluge treba da vode pozitivnim ishodima. Svaki pacijent sa mentalnim poremećajem u CMZ u zdravstvenom kartonu ima upisane podatke relevantne za procjenu socio-ekonomskih i okolišnih determinanti mentalnog zdravlja u svrhu daljnje promocije mentalnog zdravlja i prevenciju nastanka mentalnih oboljenja, daljnjih poremećaja i onesposobljenja. Podaci se dobivaju od pacijenata, članova porodice, kao i zakonskih zastupnika. <i>(Kriterij 7.6.)</i> Podaci relevantne za procjenu socioekonomskih i okolišnih determinanti mentalnoga zdravlja odnose se na: <ul style="list-style-type: none">- socijalne i porodične odnose;- radne i svakodnevne aktivnosti pacijenta;- životne navike;- faktore rizika (neredovno uzimanje ili neuzimanje preporučene terapije, konzumiranje alkohola, pušenje, uživanje psihoaktivnih supstanci i sl.);- psihološki distress- limitacije- socijalnu podršku i socijalnu izolaciju- i druge evidentirane usluge
DOMEN	Kvalitet,
VRSTA	Promotivno-preventivni rad, koordinacija njege
BROJNIK	Broj pacijenta čiji su članovi porodice (staratelja) primili usluge podrške
NAZIVNIK	Broj svih pregledanih pacijenata u CMZ-u
IZVORI PODATAKA	Dokumentacija CMZ-a
VRIJEME OPSERVACIJE	Retrospektivno godina dana

Zbirna analiza indikatora

U Projektom periodu 2014. – 2018. Agencija je prikupila i izračunala vrijednosti za indikatore iz 29 centara za mentalno zdravlje retrospektivno za svaku godinu:

- 2014. godina, dostavljeni podaci iz 18 centara
- 2015. godina dostavljeni podaci iz 25 centara
- 2016. godina dostavljeni podaci iz 26 centara
- 2017. godina dostavljeni podaci iz 26 centara
- 2018. godina dostavljeni podaci iz 28 centara

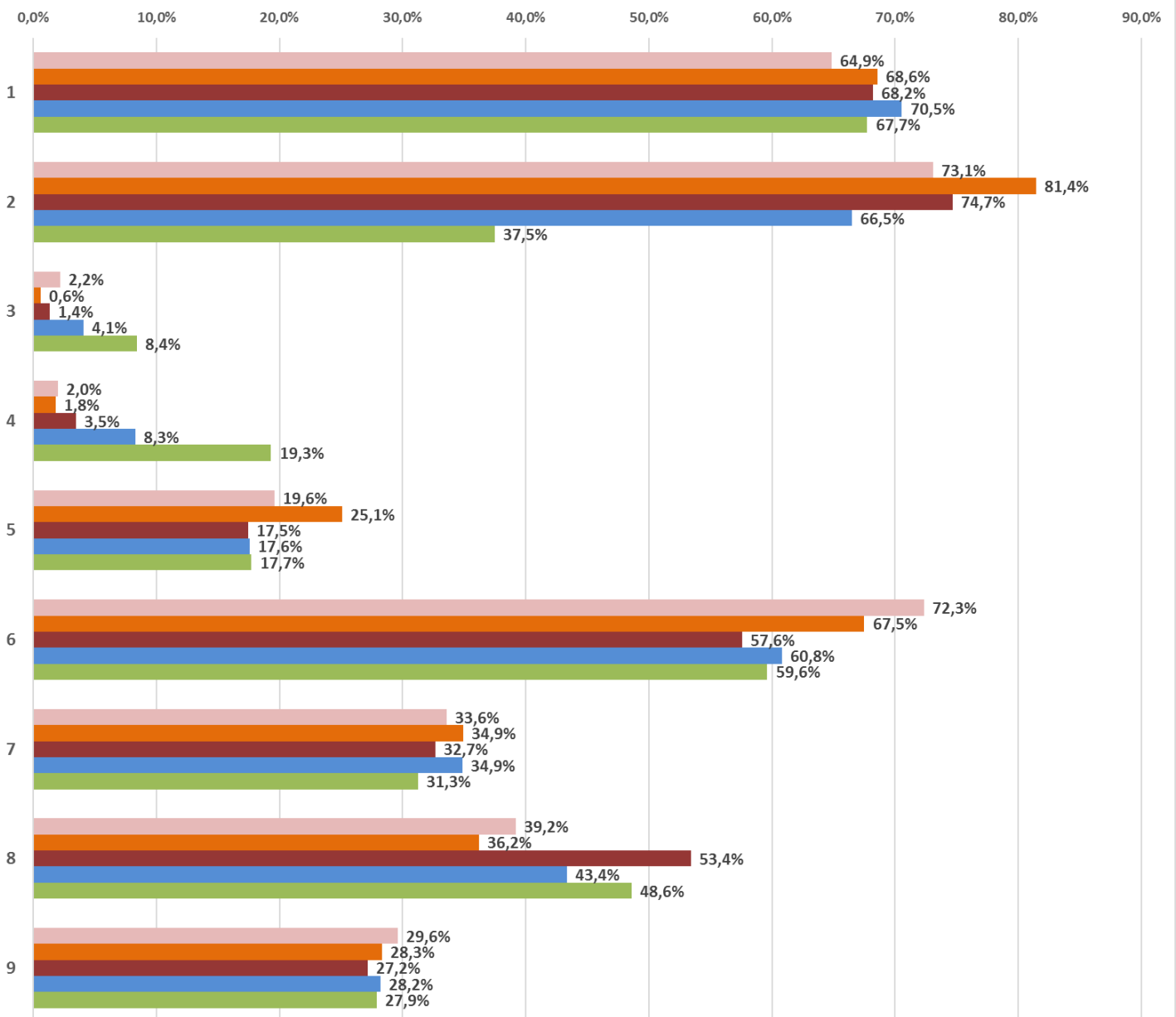
Tabela 1. Prikazani su podaci za ukupan uzorak

Rb.	OBRAĐENI PODACI ZA UKUPAN UZORAK									
	Indikatori	I godina	Oznaka	II godina	Oznaka	III godina	Oznaka	IV godina	Oznaka	V godina
1	Procenat pacijenata koji su nakon hospitalnog nastavili sa tretmanom u CMZ-u u roku od 30 dana (Baseline ?, T-povećanje)	67,7%	<	70,5%	>	68,2%	<	68,6%	>	64,9%
2	Procenat pacijenata1 koji nisu rehospitalizovani tokom 1. i 2. mjeseca nakon prethodne hospitalizacije (Baseline?, T-povećanje)	37,5%	<	66,5%	<	74,7%	<	81,4%	>	73,1%
3	Broj pacijenata1 iz DZ prisilno hospitalizovanih zbog mentalnih poremećaja (Baseline?, T-smanjenje)	8,4%	>	4,1%	>	1,4%	<	0,6%	>	2,2%
4	Broj pacijenata upućenih na hospitalni tretman iz CMZ (Baseline?, T-smanjenje)	19,3%	>	8,3%	>	3,5%	<	1,8%	<	2,0%
5	Broj pacijenata upućenih na rehospitalizaciju iz CMZ-a (Baseline?, T-smanjenje)	17,7%	>	17,6%	>	17,5%	<	25,1%	>	19,6%

6	Procenat pacijenata (dg. F 20-29 i F33) na godišnjem nivou uvedenih u registar tretmana u CMZ-ukoji su održali kontinuitet tretmana u zajednici bez napuštanja tretmana i/ili hospitalizacije (Baseline ?, T-povećanje)	59,6%	<	60,8%	>	57,6%	<	67,5%	<	72,3%
7	Procenat pacijenata (dg. F20-29 i F33) koji su obrađeni i tretirani timski u punom obimu (individualizirani plan tretmana, revizija) (Baseline?, T-povećanje)	31,3%	<	34,9%	>	32,7%	<	34,9%	>	33,6%
8	Broj kućnih posjeta po timu (Baseline?, T-povećanje)	48,6%	>	43,4%	<	53,4%	>	36,2%		39,2%
9	Broj pacijenata čiji su članovi porodice primili usluge podrške (Baseline?, T-povećanje)	27,9%	<	28,2%	>	27,2%	>	28,3%	<	29,6%

OBRAĐENI PODACI ZA UKUPAN UZORAK

■ 2018 (28)
 ■ 2017 (26)
 ■ 2016 (26)
 ■ 2015 (25)
 ■ 2014 (18)



Grafikon 1. Procenat ispunjenosti indikatora na ukupan uzorak

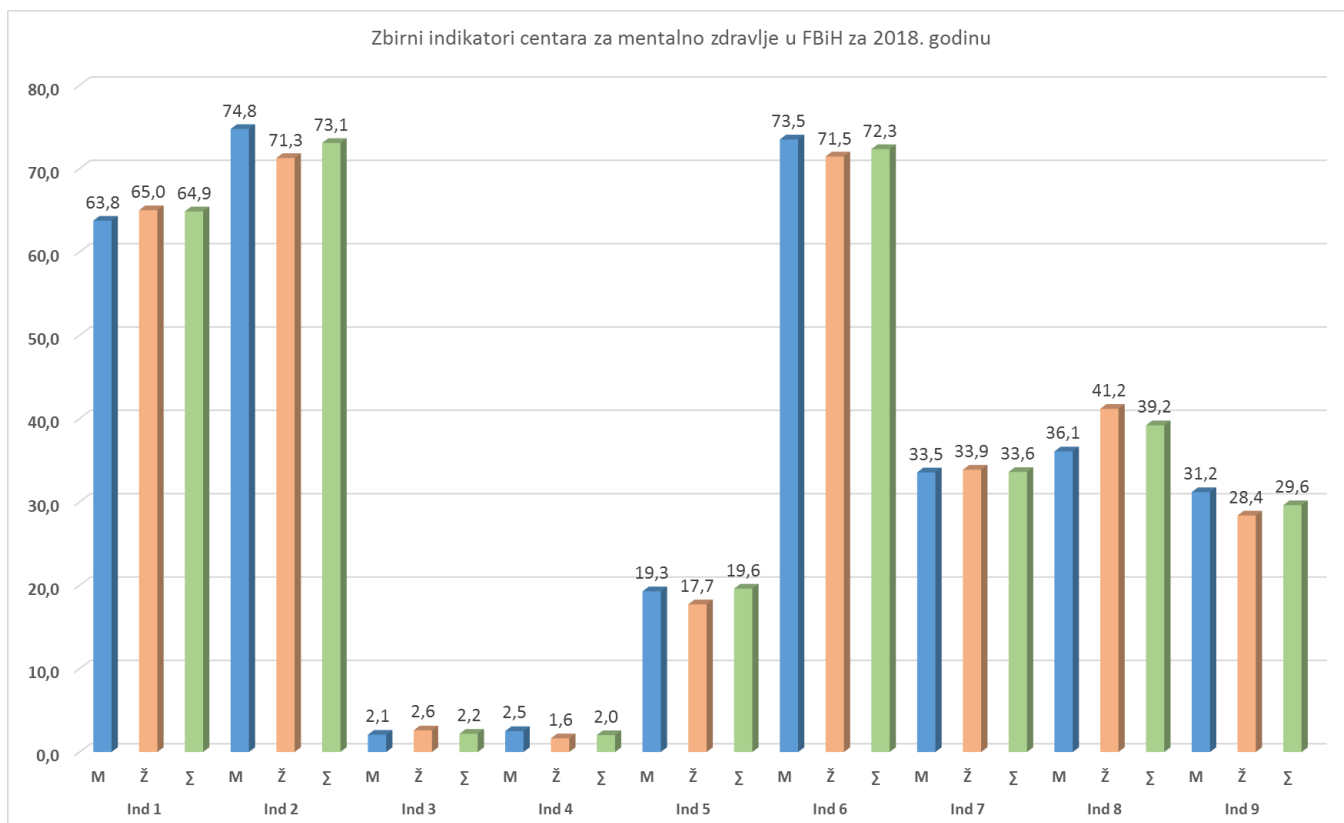
Obrazloženje grafikon 1. i 2.

Uvođenjem indikatora tokom Projekta 2014.-2015. godina odnosno kroz proces akreditacije, je bila godina „učenja“, gdje smo ispravljali pogreške u razvijanju registara za prikupljanje podataka, kao i boljeg definisanja indikatora. Zato možemo reći da te godine i nisu bile „referalne“ godina, ali je opet pokazala da se dosta mora uraditi na poboljšanju radnih procesa.

Tokom posljednjih godina dolazi do boljih pomaka:

1. Procenat pacijenata koji su nakon hospitalnog nastavili sa tretmanom u CMZ-u u roku od 30 dana (Baseline ?, T- povećanje)
2. Procenat pacijenata1 koji nisu rehospitalizovani tokom 1. i 2. mjeseca nakon prethodne hospitalizacije (Baseline?,T- povećanje)
3. Broj pacijenata1 iz DZ prisilno hospitalizovanih zbog mentalnih poremećaja (Baseline?, T- smanjenje)
4. Broj pacijenata upućenih na hospitalni tretman iz CMZ (Baseline?, T-smanjenje)
5. Broj pacijenata upućenih na rehospitalizaciju iz CMZ-a (Baseline?, T- smanjenje)
6. Procenat pacijenata (dg. F 20-29 i F33) na godišnjem nivou uvedenih u registar tretmana u CMZ-ukoji su održali kontinuitet tretmana u zajednici bez napuštanja tretmana i/ili hospitalizacije (Baseline ?, T- povećanje)

Za posljednje dvije godine 2017.-2018. imamo povećani broj uključenih centara (28), i možemo reći da su to prave vrijednosti ka poboljšanju prakse. Uključeni centri sada kroz godišnje i akcijske planove provode bolje aktivnosti ka ispunjenju indikatora.



Grafikon 2: Zbirne vrijednosti indikatora centara za mentalno zdravlje u FBiH za 2018. godinu

U grafikonu 2. može se vidjeti da su indikatori 1. - 4 . u prosjeku zadržali svoje vrijednosti, a indikator 5. je u opadanju.

To nam ukazuje koliko su indikatori međusobno povezani, možemo reći da poboljšanjem usluga kroz indikator 6. koji se odnosi na kontinuitet zaštite pacijenata u centru za mentalno zdravlje, koji su uvedeni u registar tretmana i koji su održali kontinuitet tretmana u zajednici bez napuštanja tretmana i/ili hospitalizacije, uveliko se odražava na indikatore 1-5.

Vrijednosti za indikatore 7.-9. je tendencija porasta pružanja usluga. S pravom možemo zaključiti da postoji još mnogo rada ka poboljšanju. Ali ako vidimo kroz ranije 2-3 godine i nije bilo osjetnih pomaka. Centri se pravdaju tako što nemaju dovoljan broj uposlenog kadra i nema mogućnosti rada na terenu (nedostak vozila, razućedenost terena i sl.). Naravno ovi parametri se trebaju uzeti u obzir, kada se radi analiza, ali također, postoji još dosta mogućnosti koje treba unaprijediti, naročito za indikator 9. gdje je potreban veći rad u zajednici. U tu svrhu slijede preporuke aktivnosti ka poboljšanju.

Preporuke aktivnosti ka poboljšanju:

Indikator 1.

- Raditi na realizaciji Protokola saradnje Bolnice i Centra za mentalno zdravlje
- nakon hospitalizacije, socijalni radnik treba uspostaviti kontakt sa pacijentom i porodicom u roku do 30 dana, i informisati pacijenta o tretmanima u CMZ-u
- realizirati Protokol saradnje Porodićne/obiteljske medicine i Centra za mentalno zdravlje (porodićni ljekar treba da pacijenta nakon hospitalizacije uputi na kontrolni pregled u CMZ u roku do 30 dana)
- realizirati Protokol saradnje Centra za socijalni rad i Centra za mentalno zdravlje (tokom obilaska pacijenta nakon hospitalizacije, socijalni radnik treba insistirati od porodice da se kontrolni pregled obavi u roku do 30 dana, i da se pacijent ukljući na tretmane u CMZ
- Na kontinuiranom bilježenju i prikupljanju podataka angažirati sve članove tima.
- Redovni tel.kontakti radi razmjene informacija

Indikator 2.

- uspostaviti kontakt i saradnju sa pacijentom nakon hospitalizacije
- ukljućiti pacijenta nakon hospitalizacije u tretmane CMZ u roku do 30 dana (pregled neuropsihijatra, psihološka podrška, suport, medikamentozna terapija, okupaciona terapija...)
- ukljućiti pacijenta u koordiniranu brigu
- uspostaviti saradnju sa porodicom pacijenta nakon hospitalizacije
- ukljućiti i socijalnog radnika Centra za socijalni rad

Indikator 3.

- ukljućivanje većeg broja pacijenata sa težim mentalnim poremećajem u koordiniranu brigu
- pravljenje plana tretmana zajedno sa pacijentom sa težim mentalnim poremećajem i praćenje realizacije istih

- praćenje primjene terapije (depo preparata) i poduzimanje aktivnosti kod pacijenata koji ne dolaze na istu
- uključivanje porodice u tretmane pacijenta
- saradnja sa porodicom u vezi faktor rizika (neredovno uzimanje ili neuzimanje preporučene terapije,konzumiranje alkohola...)
- kućne posjete zajedno sa Centrom za socijalni rad kod pacijenata sa težim mentalnim poremećajem

Indikator 4.

- redovni ljebarski pregledi, pružanje psihološke podrške pacijentu, suport, psihosocijalni tretman
- edukacija pacijenta o njegovom oboljenju
- pravljenje plana tretmana zajedno sa pacijentom sa težim mentalnim poremećajem i praćenje realizacije istih
- praćenje primjene terapije (depo preparata) i poduzimanje aktivnosti kod pacijenata koji ne dolaze na istu
- uključivanje porodice u tretmane pacijenta
- saradnja sa porodicom pacijenta
- saradnja sa porodičnim ljekarom pacijenta
- kućne posjete zajedno sa Centrom za socijalni rad kod pacijenata sa težim mentalnim poremećajem

Indikator 5.

- uključiti bolnicu – dobiti na vrijeme informacije o izlasku pacijenta iz bolnice
- socijalni radnik- uspostaviti kontakt sa pacijentom i porodicom, u periodu od 30 dana
- uspostaviti saradnju sa porodicom
- uključiti pacijenta u koordiniranu brigu nakon hospitalizacije
- obaviti kućnu posjetu u saradnji sa Centrom za socijalni rad
- uključiti pacijenta u okupacionu terapiju

Indikator 6.

- pacijentima uvedenim u registar tretmana pored medikamentozne terapije pružiti i ostale usluge CMZ, psihološki tretmani, psihosocijalni tretmani, suport, okupaciona terapija
- saradnja sa porodicom pacijenta
- saradnja sa porodičnim ljekarom pacijenta
- saradnja sa Centrom za socijalni rad
- saradnja sa udruženjima

Indikator 7.

- edukacija pacijenata
- saradnja među profesionalcima Centra za mentalno zdravlje (neuropsihijatar, psiholog, socijalni radnik..)
- saradnja Centra za mentalno zdravlje i porodične medicine
- vođenje sestrinske anamneze
- koordinirana briga

Indikator 8.

- saradnja Centra za mentalno zdravlje i Centra za socijalni rad
- saradnja Centra za mentalno zdravlje i policije
- saradnja Centra za mentalno zdravlje i suda
- saradnja Centra za mentalno zdravlje i drugih službi Doma zdravlja (porodične medicine, hitne medicinske pomoći...)

Indikator 9.

- edukacija porodice i zakonskih zastupnika o oboljenju pacijenta
- pružanje suporta porodici
- saradnja sa porodicom u vezi faktor rizika (neredovno uzimanje ili neuzimanje preporučene terapije, konzumiranje alkohola...)
- uključivanje korisnika i članova porodice u rad CMZ
- koordinacija u saradnji između porodice i Centra za socijalni rad
- Inicirati bolji rad kroz:
 - podrške u formiranju udruženja za mentalne bolesti na nivou lokalne zajednice
 - rad sa pacijentima i članovima porodice i staratelja kroz postojeća udruženja

Sarajevo, 07.03.2019.

Izveštaj uradio:
Ljubomir Kravec,
saradnik AKAZ-a
na PMZ u FBiH