



Концептуальна основа для підготовки керівництва з впровадження найкращих і інноваційних практик у сфері надання послуг/підтримки ветеранам та їхнім родинам

Технічний документ

Резюме

Центр посттравматичного психічного здоров'я Phoenix Australia («Phoenix Australia»), а також Інститут ветеранів та їхніх родин Atlas Institute («Atlas Institute») як посередницькі організації у сфері психічного здоров'я ветеранів і військових об'єднали свої зусилля, виходячи зі спільної мети («служити тим, хто служив») і спільного бачення («покращити добробут нинішніх і колишніх військовослужбовців») для впровадження найкращої системи послуг і підтримки.

Концептуальна основа для підготовки керівництва з впровадження найкращих і інноваційних практик у сфері надання послуг/підтримки ветеранам та їхнім родинам спрямована на досягнення наступних цілей:

1. Сформулювати чіткий концептуальний підхід до покращення життя ветеранів, а також їхніх родин;
2. Підготувати загальну модель і «кістяк», навколо якого можна побудувати ефективну систему послуг і підтримки, що оптимально враховує потреби ветеранів та їхніх родин;
3. Забезпечити структуру для розгляду поточних та планових ініціатив з послуг і підтримки;
4. Допомогти визначити поточний стан окремих систем з точки зору впровадження найкращих і інноваційних практик у сфері надання послуг/підтримки;
5. Окреслити найкращий підхід і процедури з урахуванням відмінних відправних точок для різних систем;
6. Створити загальний посібник із розробки систем для підтримки майбутніх інновацій у сфері надання послуг/підтримки.

Концептуальна основа має бути корисною для якнайширшої аудиторії, тобто для різних зацікавлених сторін, які мають можливість впливати на результати підтримки ветеранів та їхніх родин – спонсори; страхові компанії; політики; системні менеджери; регуляторні органи; посередницькі організації; постачальники послуг; допоміжні організації; практикуючі лікарі; та окремі ветерани, їхні родини і громади.

Організації Phoenix Australia та Atlas Institute перш за все націлені на покращення якості життя ветеранів та їхніх родин. Концептуальна основа починається в Розділі 3, який містить огляд потреб ветеранів та їхніх родин щодо психічного здоров'я та благополуччя. Це контекст для впровадження найкращих і інноваційних практик у сфері надання послуг/підтримки.

Військова служба нерозривно пов'язана із впливом стресових і потенційно травматичних подій, вона становить дуже серйозні ризики для психічного благополуччя людини. Однак успішне визначення точного військового досвіду особи – а також біографічних факторів, сімейного контексту і низки інших соціально-демографічних факторів – сприяє досягненню благополуччя кожного ветерана як окремої особистості. Нам відомо, що психічні розлади дуже поширені серед ветеранів, від таких розладів страждають до 25% всіх ветеранів. Етіологія проблем психічного здоров'я у ветеранів є багатофакторною, а їх природа – складною, нормою є і супутня патологія. Наше розуміння психічного здоров'я ветеранів має бути контекстуалізовано в рамках ширшої парадигми благополуччя з акцентом на профілактиці та ранньому втручанні, а також на лікуванні. Також слід звертати увагу на довгострокову перспективу, пам'ятаючи про життєвий цикл ветерана і визнаючи, що час відходу від служби – це час особливих ризиків для психічного здоров'я. Благополуччя сім'ї має вирішальне значення для благополуччя ветеранів, а значить якщо ми хочемо належним чином враховувати потреби ветеранів, ми повинні враховувати потреби сім'ї, незалежно від її складу в певний момент часу.

У контексті розуміння потреб ветеранів та їхніх сімей у сфері психічного здоров'я Розділ 4 розглядає поточну систему послуг і підтримки, обґрунтовує соціальні та економічні аргументи для оптимізації, та представляє бачення оптимізації послуг і підтримки для ветеранів та їхніх родин. Зараз ветерани та їхні родини стикаються зі складним і погано інтегрованим набором послуг і підтримки. Деякі елементи системи функціонують дуже якісно, але в цілому поточні системи догляду не відповідають потребам ветеранів у всіх сферах. Серед ключових проблем, які зазвичай не вирішуються, і таким

чином заважають покращувати результати послуг для ветеранів та їхніх сімей, можна відмітити розповсюджену тенденцію до самостійного вирішення проблем, стигматизацію, що спричиняє небажання звертатися за лікуванням, перешкоди в доступі, відсутність можливостей надання послуг, проведення лікування, що не відповідає симптомам, недостатньо активне використання обґрунтованих методик лікування, а також недостатнє залучення родин та інших учасників.

Тягар неоптимальної системи послуг і підтримки несуть не лише окремі ветерани та їхні родини, які мають вимушені проблеми зі здоров'ям, соціальні та економічні проблеми, а й суспільство в цілому, бо воно стикається зі значними прямими витратами на охорону здоров'я в поєднанні з непрямим ефектом – втратою продуктивності праці. Ефективна та результативна система забезпечення посттравматичного психічного здоров'я ветеранів здатна зменшити кількість випадків домашнього насильства, розпадів сім'ї, кількість самогубств, рівень безробіття, кількість безпритульних, а також зменшити кількість інвалідів (втрати «здорових років») і забезпечити довгострокове заощадження коштів на медицину та психосоціальний догляд.

Ми пропонуємо систему послуг і підтримки, яка заснована на наступних семи принципах: 1) Повага та гідність. 2) Залучення та причетність. 3) Справедливий розподіл доступу. 4) Широкий спектр підтримки. 5) Високоякісне лікування та догляд. 6) Цілісні результати. 7) Економічна відповідальність. Ми свідомо використовуємо термін «система». Незважаючи на відсутність єдиного організуючого суб'єкту, з точки зору користувача послуг спектр доступних послуг і підтримки становить справжню систему. Ветерани та їхні родини перебувають у центрі системи, звідки вони мають доступ до усіх послуг та до підтримки, із урахуванням різноманіття населення. Серед ключових особливостей системи можна відмітити загальну обізнаність у питаннях психічного здоров'я, залучення інших учасників і людей, що мають схожий життєвий досвід, ступінчасту/узгоджену модель догляду з оцінкою фактичного використання, функціями навігації та координації догляду, а також використання даних для забезпечення якості та постійного вдосконалення.

Виходячи з того, що жодна окрема організація не здатна створити таку інтегровану систему самостійно, успіх системи залежить від активного залучення широкого кола зацікавлених сторін, які мають можливість впливати на роботу системи а отже і на результати, отримувані ветеранами та їхніми родинами. До таких зацікавлених сторін можна віднести ветеранів і їхні родини, тих, хто їх підтримує, фахівців із психічного здоров'я, постачальників послуг у сфері благополуччя, а також фінансові, регуляторні органи й політиків.

В основу всіх елементів системи покладено найкращі та інноваційні практики втручання та лікування. Найкращі практики – це практики, що мають міцне підтвердження ефективності, тоді як інноваційні практики стосуються процесів, необхідних для постійного вдосконалення поточних найкращих практик, а також полегшення визначення та впровадження майбутніх найкращих практик. Розділ 5 містить багатоступеневу/погоджену модель догляду у вигляді організаційної структури, яка описує поточні найкращі та інноваційні практики втручання, надає докази їх ефективності та описує наявні прогалини, які потребують усунення. Запропонована багатоступенева/погоджена модель виходить за межі поточних моделей з метою створення динамічної системи обслуговування, яка оптимізує результати на рівні населення і одночасно фокусується на охопленні, сприйнятті, залученні та результативності. Беручи до уваги не лише втручання, необхідні на кожному з рівнів медичної допомоги, але й механізми, які стосуються входу в систему, навігації всередині системи та координації медичної допомоги в системі, вона має потенціал для гнучкого надання персоналізованої підтримки для задоволення постійних потреб ветеранів та їхніх родин. У основу системи покладено комплексний підхід до благополуччя замість зосередженості на патологіях, який інтегрує послуги для ветеранів із послугами для сімей, а також дозволяє людям входити безпосередньо до системи на відповідному рівні і у потрібний час для вдоволення своїх потреб, вона передбачає особисту та цифрову взаємодію, а також націлена на надання допомоги із вимірюванням досягнутих результатів.

Модель включає шість рівнів: від охорони здоров'я населення до неформальної підтримки громади, офіційної підтримки та послуг громади (включно із первинною медичною допомогою), офіційної

підтримки та надання послуг посттравматичного психічного здоров'я та спеціалізованих послуг, аж до високоінтенсивних послуг із підтримки посттравматичного психічного здоров'я. Розділ 5 описує особливості кожного рівня, включно з цільовими групами населення, найкращими та інноваційними методами втручання, а також показаннями для втручання, плюс тематичні дослідження для визначення потреб ветеранів та їхніх родин на різних рівнях. Також описано особливості невідкладної та кризової допомоги, що пропонуються на всіх рівнях. Найголовніше, що докладні тематичні дослідження ілюструють оптимальне використання багатоступеневої/погодженої моделі для доступу до послуг, навігації та координації догляду.

Модель включає шість рівнів: від охорони здоров'я населення до неформальної підтримки громади, офіційної підтримки та послуг громади (включно із первинною медичною допомогою), офіційної підтримки та надання послуг посттравматичного психічного здоров'я та спеціалізованих послуг, аж до високоінтенсивних послуг із підтримки посттравматичного психічного здоров'я. Розділ 5 описує особливості кожного рівня, включно з цільовими групами населення, найкращими та інноваційними методами втручання, а також показаннями для втручання, плюс тематичні дослідження для визначення потреб ветеранів та їхніх родин на різних рівнях. Також описано особливості невідкладної та кризової допомоги, що пропонуються на всіх рівнях. Найголовніше, що докладні тематичні дослідження ілюструють оптимальне використання багатоступеневої/погодженої моделі для доступу до послуг, навігації та координації догляду.

Вирішальний фактор покращення результатів для ветеранів та їхніх родин — це, звичайно, ефективне впровадження багатоступеневої/погодженої моделі. Спираючись на літературу про використання і впровадження теорії, ці питання розглядаються в Розділі 6. Використання і впровадження теорії є частиною повторюваного циклу, у якому нові знання доповнюють практику, а практика формує нові знання та способи їх найбільш ефективного застосування. Зокрема, використання теорії описує спосіб залучення та ефективної імплементації результатів досліджень, а впровадження зосереджується на тому, як можна трансформувати системи обслуговування та повсякденні практики для отримання науково-обґрунтованих практичних результатів.

У центрі уваги цього розділу – роль посередницьких організацій, зокрема, у використанні та впровадженні теорії для вирішення двох ключових проблем: подолання розриву між доказами та практикою та здійснення змін у складних системах. Проблеми з ефективним впровадженням передового досвіду можуть виникнути на рівні практикуючого лікаря, постачальника (організації) та систем, а також на рівні самих ветеранів та їхніх родин. Шість складових ефективного використання і впровадження теорії: 1) Формування лідерства. 2) Максимізація співпраці. 3) Створення можливостей та розбудова спроможності. 4) Усунення несправедливості. 5) Інтеграція адаптивності. 6) Забезпечення сталого розвитку. Розділ 6 детально описує такі складові та надає приклади, які ілюструють їх застосування в різних умовах для покращення результатів з точки зору користувачів послуг.

У підсумку *Концептуальна основа* поєднує розуміння різноманітних потреб ветеранів та їхніх родин зі знанням найкращих практичних підходів до охорони психічного здоров'я для розробки багатоступеневої/погодженої моделі догляду, розробленої для досягнення оптимального благополуччя. Реалізація моделі розглядається у світлі передових практик використання і впровадження теорії. Ми сподіваємося, що Концептуальна основа буде корисною для всіх зацікавлених сторін, які прагнуть покращити добробут ветеранів та їхніх родин, оскільки вона містить обґрунтування та вказівки щодо розробки та надання послуг, визнаючи роль окремих гравців у загальній системі послуг/підтримки, а також дозволяє запропонувати більш скоординований догляд за ветеранами та їхніми родинами, які повинні завжди знаходитися у центрі уваги.

Немає сумніву, що модель і керівництво щодо її впровадження є амбіційними, але вони цілком досяжні. Завдяки спільним зусиллям і відданості широкого кола визначених зацікавлених сторін, можна досягти оптимізації системи підтримки та послуг для ветеранів та їхніх родин. Такий результат був би закономірним визнанням служіння та жертв, яку ветерани та їхні родини принесли заради нас.