

Centrum Współpracy z WHO ds. Badań i Kształcenia w Trieście, we Włoszech

Uznany w 1974 r. przez WHO (Światową Organizację Zdrowia) za eksperymentalny **obszar pilotażowy procesu deinstytucjonalizacji w dziedzinie zdrowia psychicznego** (Babini, 2009), a w **2001 r.** służący jako **przykład sukcesu** (WHO, 2001), Departament Zdrowia Psychicznego w Trieście po raz pierwszy **został ustanowiony Centrum Współpracy z WHO w 1987 r.** Natomiast ostatnio został mianowany Głównym Centrum Współpracy z WHO ds. Rozwoju Opieki w ramach Deklaracji i Planu Działania WHO -Euro Helsinki z 2005 r. (Rosen i in., 2012).

Departament Zdrowia Psychicznego w Trieście **obejmuje populację liczącą 232 395 osób.** Obecnie w jego strukturze działa 211 pracowników służby zdrowia psychicznego, w tym 127 pielęgniarek i 25 psychiatrów (porównaj Mezzina & Johnsons, 2008).

Departament Zdrowia Psychicznego w Trieście zarządza aktualnie czterema Środowiskowymi Centrami Zdrowia Psychicznego (CMHCs) – otwartymi 24 godziny 7 dni w tygodniu oraz wyposażonymi w 4-8 łóżek każde – odpowiadając na potrzeby około 60 000 osobowej populacji. Obrawszy sobie początkowo za cel **redukcję przyjęć do szpitali psychiatrycznych i promocję rehabilitacji oraz integracji społecznej,** cztery Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego są **głównymi ośrodkami świadczącymi usługi w zakresie zdrowia psychicznego w Trieście.**

Tamtejszy **Oddział Psychiatryczny Szpitala Ogólnego** zapewnia usługi w zakresie leczenia stacjonarnego, aczkolwiek 6 dostępnych tam łóżek służy głównie opiece doraźnej w wypadkach nagłych w nocy. Zazwyczaj pacjenci zostają nie dłużej niż 24 godziny i odsyłani są jak najszybciej do Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego właściwego dla ich miejsca zamieszkania lub do innej placówki.

Poza czterema Środowiskowymi Centrami Zdrowia Psychicznego i Oddziałem Psychiatrycznym Szpitala Ogólnego, w kompetencjach Departamentu Zdrowia Psychicznego znajdują się również **usługi pomocowe w zakresie rehabilitacji i spraw mieszkaniowych.** W **grupowych mieszkaniach chronionych znajduje się około 45 łóżek** i promowane są **dotowane rozwiązania mieszkaniowe,** których głównym celem jest wspieranie podopiecznych w przejściu od wspólnego mieszkania do samodzielnego życia przy odpowiedniej codziennej pomocy. Dodatkowo działa również **sieć 15 spółdzielni społecznych** i stowarzyszeń zrzeszających **opiekunów i podopiecznych,** a także inne związane z nimi osoby.

Tamtejsze placówki świadczące usługi w dziedzinie zdrowia psychicznego nie uciekają się do środków ograniczających swobodę pacjenta, takich jak zamykanie drzwi i unieruchomienie mechaniczne; nie stosuje się terapii elektrowstrząsami (ECT) wykorzystywanej w większości włoskich placówek publicznych (Rosen et al., 2012). **Wskazania do leczenia obowiązkowego (CTOs)** w regionie Friuli Venezia Giulia są

jednymi z najniższych we Włoszech, w skali roku obejmują bowiem **9 przypadków na 100 000 mieszkańców**. W porównaniu, średnia krajowa wynosi 17 przypadków (Ministerstwo Zdrowia, 2011). Ponadto u dwóch trzecich osób w Trieście leczenie obowiązkowe odbyło się właśnie w ramach Środowiskowych Centrów Zdrowia Psychicznego, a nie w placówkach leczenia stacjonarnego (Mezzina & Johnson, 2008). Co więcej, żadna osoba korzystająca z usług pomocowych nie jest całkowicie bezdomna, jak również nigdzie we Włoszech nie ma osób hospitalizowanych w sądowych szpitalach psychiatrycznych. Na przestrzeni 15 lat **współczynnik samobójstw w Trieście zmniejszył się** z 25 na 100 000 osób do 11 na 100 000 osób – wynik ten jest także rezultatem pro-aktywnego programu prewencyjnego (Dell'Acqua i in., 2003).

W 2011 r. Departament Zdrowia Psychicznego w Trieście przeznaczył około **18 milionów euro na usługi w zakresie zdrowia psychicznego**. **Jedynie 6% tej kwoty wydano na usługi medyczne świadczone w systemie stacjonarnym** – zapewniające pomoc doraźną w sytuacjach nagłych w nocy – podczas gdy **94% finansowania spożytkowano na usługi świadczone w środowisku pacjenta** (Rosen i in., 2012).

Ponad **20%** pieniędzy wypłaca się bezpośrednio beneficjentom w ramach subsydiów, dotacji do zatrudnienia i sposobów spędzania czasu wolnego, a zwłaszcza w ramach **planów finansowania opieki zdrowotnej dostosowanej do indywidualnych potrzeb**. W sytuacji gdy większość zasobów (około **55%**) przeznaczono na wynagrodzenie dla personelu służby zdrowia, w ciągu ostatnich kilku lat w Trieście wypracowano możliwość inwestowania dużych sum pieniędzy, by pomóc pacjentom w najtrudniejszej sytuacji zdrowotnej, z wykorzystaniem planów finansowania opieki zdrowotnej dostosowanej do indywidualnych potrzeb i specjalnych projektów wspartych przez organizacje pozarządowe.

W ciągu roku 160 klientów otrzymuje **budżet personalny** w ramach realizacji celów wyznaczonych we wspólnym, opracowanym dla wszystkich planie rehabilitacji, obejmującym obszary takie jak **mieszkanie, zakwaterowanie, zatrudnienie i stosunki społeczne**. Fundusze te stanowiły około **17%** całkowitego budżetu Departamentu Zdrowia Psychicznego w 2011 r., podczas gdy około **4%** przeznaczają się na ogólne wsparcie finansowe, dotacje na szkolenia, sposoby spędzania czasu wolnego i projekty prowadzone we współpracy z organizacjami pozarządowymi (np. w zakresie działań wykraczających poza teren kliniki). Każdego roku około 180 osób bierze udział w profesjonalnym szkoleniu poświęconym dotacjom stymulującym aktywność zawodową, dzięki czemu 20-25 z owych osób znajduje pracę w Trieście. Większość znajduje zatrudnienie w dziedzinie współpracy społecznej, a jedna trzecia w przedsiębiorstwach prywatnych. Pozostała część budżetu w 2011 r. została spożytkowana na **środki farmaceutyczne (prawie 6% łącznych wydatków)**.