



TEMATSKÉ MREŽE
BRANITELJI

ZDRAVSTVENA SKRB ZA HRVATSKE BRANITELJE U RH

PRIJEDLOG SMJERNICA U RAZVOJU JAVNIH POLITIKA



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj dokumenta isključiva je odgovornost udruge ZUV HGP.

Zbor udruga veterana hrvatskih gardijskih postrojbi u suradnji s koordinatoricom izrade smjernica Ivanom Maslov mag. psych. izradili su prijedlog smjernica u razvoju javnih politika „Zdravstvena skrb za hrvatske branitelje u RH “ u okviru projekta „*Analiza društvenih faktora koji utječu na kvalitetu života braniteljske populacije – smjernice za budućnost*“ (UP.04.2.1.06.0004) koji je sufinanciran sredstvima Europske unije iz Europskog socijalnog fonda na poziv „Tematske mreže za društveno-ekonomski razvoj te promicanje socijalnog dijaloga u kontekstu unapređivanja uvjeta rada“.

ZDRAVSTVENA SKRB ZA HRVATSKE BRANITELJE U RH

- PRIJEDLOG SMJERNICA U RAZVOJU JAVNIH POLITIKA

Uvod

Zbor udruga veterana hrvatskih gardijskih postrojbi (ZUV HGP) nositelj je projekta sufinanciranog sredstvima iz Europskog socijalnog fonda: „Analiza društvenih faktora koji utječu na kvalitetu života braniteljske populacije – smjernice za budućnost“. U sklopu projekta provedeno je šest različitih istraživanja kako bi se djelovanje javnih institucija i političkih tijela temeljilo na znanstveno utemeljenim podacima u svrhu poboljšanja kvalitete života hrvatskih branitelja. U provođenju projekta sudjelovale su 24 organizacije civilnog društva te 3 znanstvene institucije.

Jedna od tema projekta bila je zdravstvena skrb za hrvatske branitelje na području Republike Hrvatske u sklopu koje su nastala tri stručna rada: 1) „Istraživanje javnog mnijenja o hrvatskim braniteljima – Zdravstvena skrb hrvatskih branitelja“, 2) „Značaj društvenog sudjelovanja hrvatskih branitelja u razini kvalitete njihova života“ i 3) „Učinkovitosti liječenja branitelja s PTSP-om“ te je izrađen „Zdravstveni vodič namijenjen hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji“ koji može poslužiti tijelima javne uprave kao sredstvo za dodatno informiranje i educiranje hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji.

Na strukturiranom dijalogu održanom 2. ožujka 2023. godine u Splitu predstavljeni su rezultati navedenih istraživanja te su upotpunjeni saznanjima temeljenima na iskustvima s terena. Savjetnik Tematske mreže za zdravstvo, mag. med. tech. Stanko Šincek kroz svoje izlaganje

stavio je fokus na preventivne mjere i palijativnu medicinu, dok je mag. psych. Emilija Hlišić naglasila važnost uključenosti hrvatskih branitelja u društveni život za postizanje osjećaja kohezije i svrhovitosti koje uvelike utječu na kvalitetu življenja. Potom su svoja iskustva u radu s hrvatskim braniteljima iznijeli psihijatar dr. med. Anđelko Beg i psiholog Trpimir Jurić koji su govorili o posttraumatskom stresnom poremećaju te psihijatar dr. med. Mariano Kaliterna koji se fokusirao na zdravstvenu zaštitu u okviru i izvan standarda prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Iskustva stručnjaka i rezultate znanstvenih istraživanja upotpunili su i predstavnici Ministarstva hrvatskih branitelja te braniteljskih udruga kako bi se pri izradi smjernica u obzir uzele i njihove perspektive i iskustva sa zdravstvenom skrbi.

Nalazi triju stručnih radova i iskustva s terena uz pregled postojeće znanstvene literature i dobrih primjera iz prakse ukomponirani su u ovaj dokument s ciljem izrade smjernica za djelovanje javnih politika u pogledu zdravstvene skrbi hrvatskih branitelja. Kako bi se postiglo razumijevanje predloženih smjernica i potencijala njihovog učinka te stekao uvid u trenutno stanje zdravstvene skrbi hrvatskih branitelja, u prva tri dijela dokumenta ukratko ćemo predstaviti spomenute stručne radove, a potom ćemo izložiti i objasniti predložene smjernice.

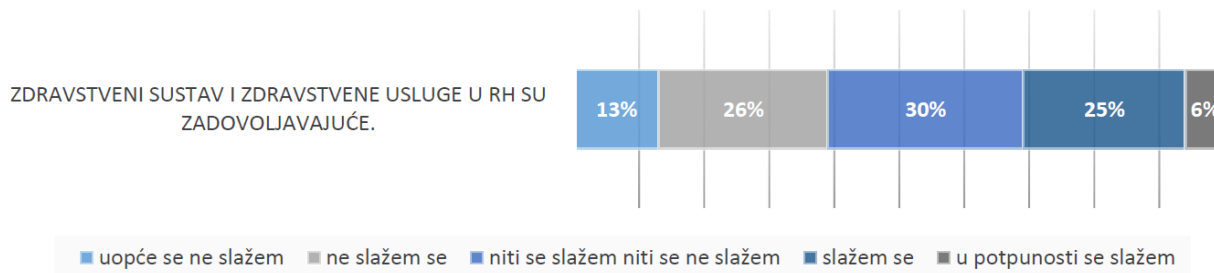
1. Istraživanje javnog mnijenja o hrvatskim braniteljima – Zdravstvena skrb hrvatskih branitelja

U sklopu projekta „Analiza društvenih faktora koji utječu na kvalitetu života braniteljske populacije – smjernice za budućnost“ provedeno je „Istraživanje javnog mnijenja o hrvatskim braniteljima – Zdravstvena skrb hrvatskih branitelja“ čiji je cilj bio ustanoviti mišljenje javnosti o stanju zdravstvene skrbi hrvatskih branitelja: kakva je njena kvaliteta, gdje postoji najviše prostora za poboljšanja i koji najvažniji faktori utječu na preranu smrtnost hrvatskih branitelja i zdravstvene poteškoće.

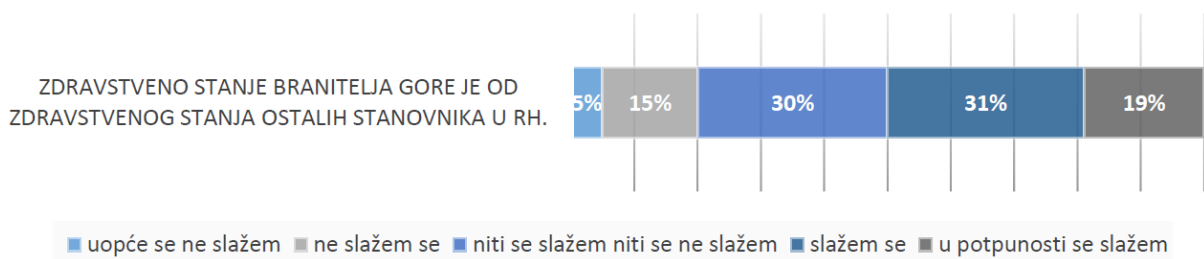
Istraživanje je provedeno od siječnja do ožujka 2021. godine na uzorku od 1.522 sudionika iz šest različitih županija. Obuhvaćeno je 867 žena i 655 muškaraca s tim da prevladavaju sudionici u rasponu od 18 do 25 godina (40,4% sudionika) te sa srednjoškolskim obrazovanjem (52,3% sudionika). Među sudionicima postoji 139 hrvatskih branitelja, a od preostalih 90,9%, čak njih 93,4% poznaje nekoga sa statusom hrvatskog branitelja.

Prvo se pitanje odnosilo na subjektivnu procjenu zdravstvenog sustava i usluga u RH, a rezultati su prikazani na Slici 1: 31% sudionika smatra da su zdravstveni sustav i usluge koje pruža zadovoljavajuće, dok se 39% sudionika ne slaže s navedenom tvrdnjom (preostalih 30% su neutralni sudionici). Potom je potvrđeno da su sudionici svjesni činjenice da je zdravstveno stanje hrvatskih branitelja u lošijem stanju nego zdravstveno stanje ostalih sugrađana iste dobi: s tom tvrdnjom slaže se točno polovica sudionika, dok se tek 20% njih ne slaže s tvrdnjom. Jedno od mogućih tumačenja visoke svjesnosti sudionika o zdravstvenim poteškoćama kod braniteljske populacije je to što čak 93,4% sudionika koji nemaju status hrvatskog branitelja poznaje nekoga sa statusom hrvatskog branitelja (Slika 2).

Slika 1. Slaganje sudionika s tvrdnjom da su zdravstveni sustav i zdravstvene usluge u RH zadovoljavajuće (ZUV HGP, 2022).

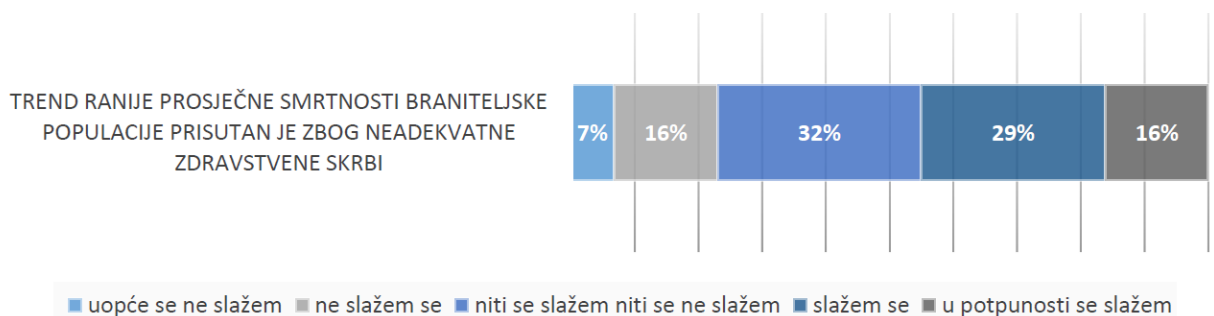


Slika 2. Slaganje sudionika s tvrdnjom da je zdravstveno stanje hrvatskih branitelja gore od zdravstvenog stanja ostatka stanovništva RH (ZUV HGP, 2022).



U trećem pitanju pokazalo se da većina sudionika smatra kako je trend ranije prosječne smrtnosti braniteljske populacije prisutan zbog neadekvatne zdravstvene skrbi (45%), a tek 23% sudionika ne slaže se s istom tvrdnjom (Slika 3).

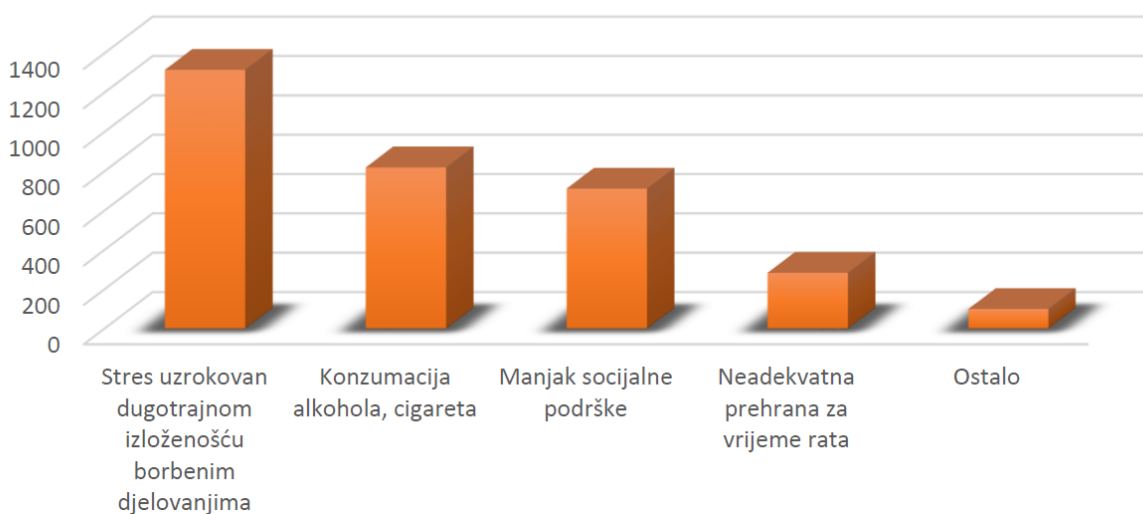
Slika 3. Slaganje sudionika s tvrdnjom da je trend ranije prosječne smrtnosti braniteljske populacije prisutan zbog neadekvatne zdravstvene skrbi (ZUV HGP, 2022).



Sudionici su potom mogli odabrati sve faktore za koje smatraju da su najvažniji za preranu smrtnost hrvatskih branitelja: gotovo 90% sudionika smatra stres uzrokovan dugotrajnom izloženošću borbenim djelovanjima najvažnijim faktorom, zatim konzumaciju alkohola i cigareta

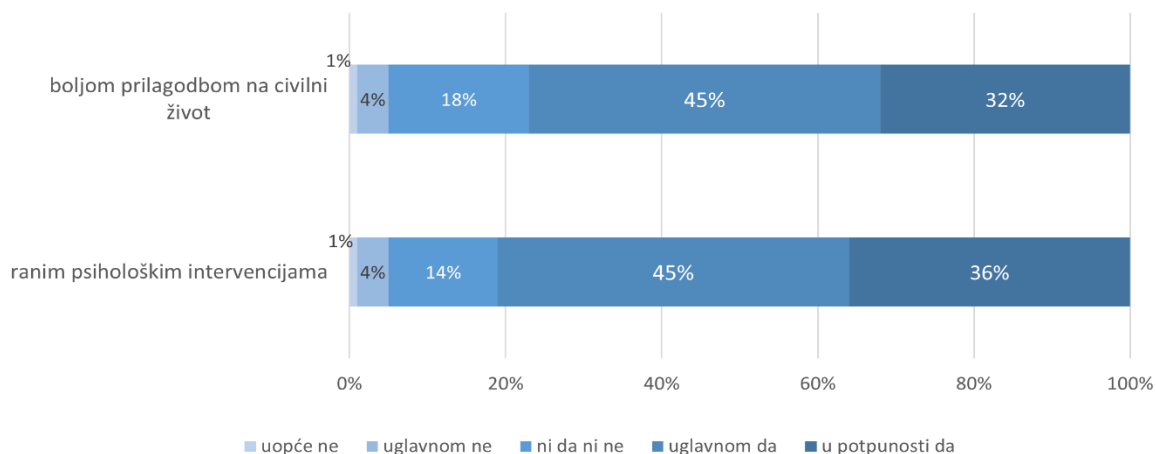
te manjak socijalne podrške (po 50%), a najmanji značaj pripisuju neadekvatnoj prehrani za vrijeme rata (Slika 4).

Slika 4. Faktori koji utječu na preranu smrtnost hrvatskih branitelja prema mišljenju 1.522 sudionika (ZUV HGP, 2022).



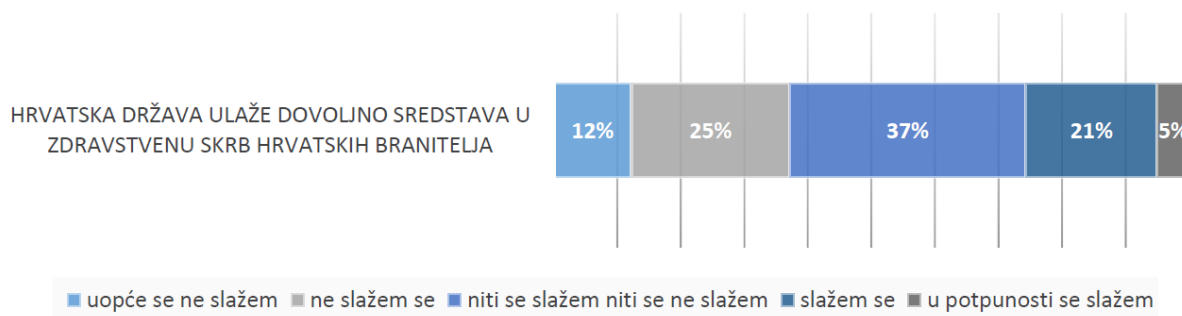
S obzirom na prevalenciju suicida u braniteljskoj populaciji, sudionici su izrazili svoje mišljenje o tome kako možemo djelovati u svrhu sprečavanja suicida: 77% sudionika smatra da se suicidi mogu spriječiti boljom prilagodbom hrvatskih branitelja na civilni život, a 81% sudionika smatra da se suicidi mogu spriječiti ranim psihološkim intervencijama. Tek 5% sudionika ne slaže se s navedenim tvrdnjama što je vrlo pozitivno jer ukazuje na svjesnost građana RH o mogućnosti utjecaja na stope suicida, a to je prvi uvjet koji mora biti zadovoljen da bi se na vrijeme prepoznala potreba za psihološkom intervencijom bližnjih.

Slika 5. Kako možemo spriječiti suicid prema mišljenju 1.522 sudionika (ZUV HGP, 2022).

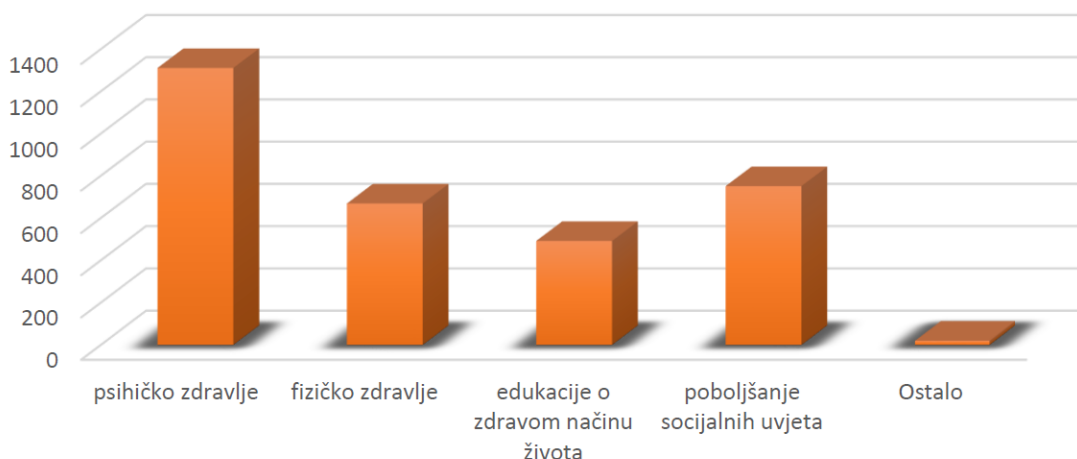


U konačnici su sudionici izrazili svoje mišljenje o dostatnosti ulaganja hrvatske države u zdravstvenu skrb hrvatskih branitelja te identificirali aspekte zdravstvene skrbi u koje je potrebno više ulagati. 26% sudionika složilo se s tvrdnjom da država ulaže dovoljno sredstava u zdravstvenu skrb hrvatskih branitelja, no čak 47% njih ne slaže se s istom tvrdnjom (Slika 6.). Konkretnije, smatraju da je ponajviše potrebno pojačati ulaganja u brigu o psihičkom zdravlju (oko 90% sudionika), zatim u poboljšanje socijalnih uvjeta (oko 40%), fizičko zdravlje (oko 35%) i edukaciju o zdravom načinu života (oko 30%). S obzirom na svjesnost građana o važnosti ulaganja u psihičko zdravlje, posebno u svrhu sprečavanja suicida, posebna je pažnja posvećena psihičkom zdravlju i osnaživanju, kako na strukturiranom dijalogu, tako i u prikazanim smjernicama te u zasebnom istraživanju koje je fokusirano na PTSP kao jedan od najčešćih poremećaja u populaciji veterana generalno.

Slika 6. Mišljenje sudionika o ulaganjima hrvatske države u zdravstvenu skrb hrvatskih branitelja (ZUV HGP, 2022).



Slika 7. Za koje aspekte zdravstvene skrbi sudionici smatraju da su potrebna veća ulaganja (ZUV HGP, 2022).



2. Stručni rad „Značaj društvenog sudjelovanja hrvatskih branitelja u razini kvalitete njihova života“

Emilija Hlišć, mag.psych., i Stanko Šincek, mag. med.techn. napisali su stručni članak o značaju društvenog sudjelovanja hrvatskih branitelja za kvalitetu njihova življenja jer su se upravo reintegracija i socijalna uključenost veterana u civilni život pokazali najvažnijim faktorima za uspješnu prilagodbu veterana i podizanje kvalitete njihova života.

Prema istraživanju Šučurović, Mikloušić i Knežević (2017) provedenom na braniteljskoj populaciji, povjerenje je ključni faktor društvene uključenosti zato što potiče pojedinca da se ponaša dosljedno i pošteno očekujući da će i društvo uzvratiti istom mjerom. Istraživanje također pokazuje da osjećaji kohezije i korisnosti imaju još veći utjecaj na društvenu uključenost branitelja. Čak i uz postojeće nepovjerenje prema vladajućim strukturama, braniteljska populacija ostaje društveno uključena, što se očituje i kroz njihov angažman u korist šire zajednice u kriznim situacijama poput prirodnih katastrofa.

Osjećaj korisnosti također ima važnu ulogu u društvenom uključivanju jer pojedinci koji se osjećaju važnima i korisnima unutar društvenog okruženja, skloniji su uključivanju u društvene aktivnosti. Studije provedene na starijoj populaciji pokazuju da gubitak osjećaja važnosti i korisnosti utječe na zdravlje, psihološko funkcioniranje i kvalitetu življenja. Slično vrijedi i za hrvatske branitelje koji se suočavaju s psihosocijalnim i zdravstvenim problemima povezanim sa starenjem, čime se postojeći rizici dodatno nagomilavaju.

Na temelju dosadašnjih spoznaja, autori zaključuju se da su osjećaji kohezije i korisnosti povezani s društvenom uključenosti snažan prediktor kvalitete življenja, dok nedostatak istih osjećaja dovodi do narušene kvalitete života. Zato je važno osmisliti društveno korisne programe i aktivnosti kroz koje bi hrvatski branitelji mogli pojačati osjećaj svrhovitosti i integriranosti u društvo.

Vladajuće institucije u Republici Hrvatskoj već pružaju mogućnosti i institucionalni okvir za podršku društvenom razvoju putem financiranja aktivnosti koje imaju za cilj podizanje kvalitete života branitelja, povećanje društvene uključenosti i promicanje vrijednosti Domovinskog rata. Upravo ovaj projekt "Analiza društvenih faktora koji utječu na kvalitetu života braniteljske populacije – smjernice za budućnost" ističe važnost istraživanja interesa i potreba branitelja kako bi se bolje organizirao i koordinirao rad braniteljskih civilnih organizacija i institucija koje se bave braniteljskom populacijom. Projekti poput natječaja izvaninstitucionalne skrbi pružaju dodatnu podršku kroz usluge psihosocijalne podrške, zdravstvene skrbi i pomoći u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, s ciljem povećanja socijalne uključenosti i poboljšanja kvalitete života branitelja. Važno je istaknuti da takvi projekti također omogućuju zapošljavanje branitelja te tako pozitivno utječu na osjećaj korisnosti i kohezije unutar braniteljske zajednice. Dodatno, projekti poput "ZAJedno!", koji je u potpunosti financiran sredstvima iz EU fondova, a provodi ga Udruga specijalne jedinice policije „RODA“ Varaždin s partnerima iz različitih područja (HZZ – Regionalni ured Varaždin, HZZ – Područni ured Čakovec, Varaždinska i Međimurska županija, Nogometni klub „Varaždin“ i Romska udruga Međimurja), imaju širi doseg jer pružaju podršku mladim nezaposlenim osobama s poteškoćama pri zapošljavanju.

Kao dodatne pozitivne primjere postojećih projekata usmjerenih na podizanje kvalitete življenja, autori ističu dvogodišnji projekt „Neurotrening i biomehanika pokreta“ Udruge „RAST“ u sklopu kojeg su pružane usluge psihosocijalne podrške i zdravstvene skrbi te projekt „Budimo zajedno“ koji su proveli ZUV HGP, Udruga specijalne policije iz Domovinskog rata i Udruga ratnih veterana 2. gardijske brigade „Gromovi“ na različitim regionalnim područjima što je omogućilo veći broj korisnika i jaču geografsku raširenost. Osim što su u sklopu projekta pružene usluge psihosocijalne pomoći, pomoći u svakodnevnim aktivnostima i zdravstvene skrbi u domu korisnika, također su zapošljavani hrvatski branitelji na pola radnog vremena kao vozači ili osobni asistenti što je pridonijelo integraciji branitelja u društvo te postizanju osjećaja svrsishodnosti.

Zaključno autori naglašavaju važnost sustavnog poticanja i provođenja sličnih projekata koji će promicati društveno uključivanje branitelja i na taj način doprinijeti poboljšanju njihove kvalitete života.

3. Stručni rad „Učinkovitost liječenja branitelja s PTSP-om“

U sklopu provedenog projekta Ana Mušterić izradila je članak o učinkovitosti liječenja hrvatskih branitelja s PTSP-om jer rat uzrokuje traumatične posljedice uslijed izloženosti stresnim događajima poput ranjavanja, zatočeništva ili gubitka bliskih osoba. U radu se detaljnije opisuju procesi liječenja PTSP-a uključujući edukaciju, psihosocijalnu podršku, psihoterapiju i farmakoterapiju, a ističe se važnost liječnika obiteljske medicine koji imaju ključnu ulogu u prepoznavanju i pružanju podrške traumatiziranim pojedincima odlučujući o daljnjoj specijalističkoj obradi ili pružanju psihosocijalne podrške. Ističe se kako je psihoterapija preferirana opcija liječenja osim u slučajevima teškog PTSP-a s komorbiditetnim poremećajima.

Nakon Domovinskog rata mnogi hrvatski branitelji podvrgnuti su liječenju zbog PTSP-a. U Psihijatrijskoj bolnici Vrapče u Zagrebu osposobljen je tim stručnjaka u suradnji s IRCT-om (International Rehabilitation Council for Torture Victims) iz Copenhagena kako bi se pružila adekvatna i pravovremena pomoć traumatiziranim osobama. PTSP je čest razlog za ambulantno i bolničko psihijatrijsko liječenje, a mnogi hrvatski branitelji i dalje dolaze na kontrole, čak i ako dobro funkcioniraju i simptomi su smanjeni. U Hrvatskoj su otvoreni regionalni centri za psihotraumu kao dio Nacionalnog programa psihosocijalne i zdravstvene pomoći: svaki centar pokriva određeno područje, a voditelji su odgovorni za provedbu programa i izvještavanje Ministarstvu hrvatskih branitelja koje sudjeluje u sufinanciranju stručnih djelatnika i programa namijenjenih hrvatskim braniteljima. Na području Republike Hrvatske djeluju sljedeći regionalni centri za psihotraumu:

- Regionalni centar za psihotraumu u Rijeci – obuhvaća Primorsko-goransku, Istarsku i Ličko-senjsku županiju, a smješten je pri KBC Rijeka
- Regionalni centar za psihotraumu u Osijeku – obuhvaća Osječko-baranjsku, Vukovarsko-srijemsku, Brodsko-posavsku i Požeško-slavonsku županiju, a smješten je pri KB Osijek
- Regionalni centar za psihotraumu u Splitu – obuhvaća Splitsko-dalmatinsku, Dubrovačko-neretvansku, Zadarsku i Šibensko-kninsku županiju, a smješten je pri KBC Split

- Nacionalni centar za psihotraumu u Zagrebu– obuhvaća Grad Zagreb i Zagrebačku županiju, Sisačko-moslavačku, Karlovačku, Krapinsko-zagorsku, Međimursku, Bjelovarsko-bilogorsku i Virovitičko-podravsku županiju, a smješten je pri KBC Zagreb.

4. Prijedlog smjernica u razvoju javnih politika

U posljednjem poglavlju rada predstavljamo smjernice za poboljšanje zdravstvene skrbi i zaštite hrvatskih branitelja oblikovane kroz pregled najboljih praksi i primjera iz drugih država kao što su SAD, Izrael, Velika Britanija, Australija i Kanada, vodeći se nalazima triju stručnih radova izrađenih u sklopu projekta. Prije prijedloga novih smjernica napraviti ćemo pregled trenutnog stanja zdravstvene skrbi za hrvatske branitelje u Republici Hrvatskoj.

Prava iz zdravstvene zaštite hrvatskih branitelja regulirana zakonima Republike Hrvatske su:

- Pravo na obavezno zdravstveno osiguranje (hrvatski branitelji i članovi obitelji smrtno stradalih ili nestalih hrvatskih branitelja)
- Viši standard zdravstvene zaštite za hrvatske branitelje kada je bolest ili ozljeda neposredna posljedica sudjelovanja u Domovinskom ratu, a koja podrazumijeva:
 - pravo na medicinsku rehabilitaciju
 - pravo na sufinanciranje ortopedskih pomagala do iznosa predviđenog listom HZZO-a, a prednost imaju 100% hrvatski ratni vojni invalidi I. skupine
 - pravo na naknadu cijene za lijekove s dopunske liste HZZO-a (isto se odnosi samo za lijekove kojima se liječi bolest ili ozljeda koja je neposredna posljedica Domovinskog rata)
 - pravo na korištenje zdravstvene zaštite pri liječenju u inozemstvu u pratnji druge osobe
- Pravo na liječenje u hiperbaričnim komorama s osiguranim smještajem za vrijeme liječenja u Splitu, Zagrebu ili Crikvenici
- Pravo na besplatni sistematski preventivni pregled u bilo kojoj županiji RH. Može se obaviti u 29 općih i županijskih bolnica, KB-ova i KBC-ova, a uključuju:
 - Laboratorijske pretrage (krv i urin)
 - EKG
 - Rendgen (RTG) prsnih organa

- Pregled internista
- UZV abdomena
- UZV prostate kod muškaraca
- Ginekološki pregled kod žena (uz UZV dojki ili mamografiju i PAPA test).

Zdravstvena skrb očituje se i kroz otvorene veteranske bolnice. Dosad su otvorene (odnosno preimenovane u veteranske bolnice) u Zaboku, Kninu i Vukovaru, a trenutno ne postoji plan otvaranja novih veteranskih bolnica jer se smatra da je kapacitet postojećih dovoljan za hrvatske potrebe. Cilj je veteranskih bolnica pokriti specifične zdravstvene potrebe hrvatskih branitelja i članova njihove obitelji, uz pružanje usluga posebnog smještaja i bez liste čekanja. Uz veteranske bolnice, sukladno uputi Ministarstva zdravlja, u bolnicama su imenovani koordinatori za braniteljsku populaciju, čija je uloga primiti branitelje i članove njihove obitelji te ih uputiti za daljnje korake postupanja ili im rezervirati termine za potrebne zdravstvene usluge. Također su osnovani regionalni centri za psihotraumu sa stacionarnim i mobilnim timovima. Ipak, sva su dosad navedena rješenja obično djelomična i ne omogućuju punu skrb koja je potrebna hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji.

Upravo zbog toga napravljen je projekt veteranskih centara koji su prema iskustvima zemalja s izrazitom vojničkom tradicijom, poput Izraela i SAD-a, učinkovit način pružanja sveobuhvatne skrbi. Pilot-projekt bio je Dom hrvatskih branitelja u Lipiku, da bi se kasnije uz sufinanciranje Europske Unije otvorili centri u Šibeniku, Sinju, Daruvaru i Petrinji te najveći centar u Osijeku. Osim pružanja usluga smještaja i boravka, centri nude različite sadržaje kao što su: savjetovanje i psihosocijalna podrška, kineziterapija, sport osoba s invaliditetom, sportska rekreacija, preventivne zdravstvene aktivnosti, psihoedukacije, grupna podrška, radna terapija, resocijalizacija kroz društvene i sportske aktivnosti, edukacija s ciljem stjecanja novih vještina, navika i znanja (mogućnost zapošljivosti).

Iako se posljednjih godina Hrvatska kroz osnivanje veteranskih centara približila sveobuhvatnoj zdravstvenoj skrbi, još uvijek postoji mjesta za napredak. Zbog toga se u nastavku donose smjernice koje mogu pomoći u unapređenju zdravstvene skrbi za hrvatske branitelje.

A) Upotreba telemedicine u zdravstvenoj skrbi

Telemedicina se uvelike koristi diljem svijeta u skrbi za veterane. Ima najrazličitije primjene – od psihosocijalne pomoći, grupnih terapija, savjetovanja i hitnih intervencija sve do praćenja razine šećera u krvi za dijabetičare, brige za kronične rane, tretmana poremećaja u spavanju itd.

Telemedicina je dodatno dobila zamaha tijekom COVID pandemije kada je bilo potrebno pružiti skrb na siguran način i za bolesnike i za zdravstvene djelatnike. Pokazalo se da je virtualna zdravstvena skrb veterana oboljelih od COVID-a smanjila dolazak u hitnu službu za 33%, a o zadovoljstvu uslugom dovoljno govori podatak da je korištenje telemedicine tijekom COVID-a poraslo s 14% na 58%.

U Velikoj Britaniji jedno je istraživanje ispitivalo utjecaj telemedicine tijekom COVID-a u obliku kognitivno-bihevioralne terapije preko Skypea za veterane oboljele od PTSP-a. Kao prednosti su proizašle sigurnost, sličnost tele-terapije terapiji licem u lice, fleksibilnost, mogućnost kontrole vlastite okoline te poboljšanje simptoma. Negativnim stranama pokazale su se tehničke poteškoće te osjećaj da je terapija ne-osobna, odnosno udaljena.

Poznato je da hrvatski branitelji imaju učestalije zdravstvene probleme od civilne populacije, a najčešće su prisutna dva i više komorbiditeta. Naprimjer, čak 70-87% osoba s dijagnozom PTSP-a pati od poremećaja spavanja. Poremećaji spavanja čimbenik su rizika za razvoj kardiovaskularnih bolesti i hipertenzije, dvaju stanja koja mogu dovesti do trajne onesposobljenosti pojedinca. Velika učestalost poremećaja spavanja veterana zabilježena je u američkim istraživanjima – pojavnost se povećala 6 puta u razdoblju od 2000. do 2010. godine – zbog čega su započeli nacionalni programi zdravstvene skrbi te razvoj programa u području telemedicine za liječenje poremećaja spavanja. Primjerice, korištenje programa telemedicine za opstruktivnu apneju u snu kod američkih veterana pozitivno je utjecalo na kvalitetu sna, smanjenje simptoma drugih komorbiditeta (dijabetes, srčani problemi) te kvalitetu življenja.

Drugi je primjer dobre prakse u telemedicini Kanada koja kroz programe za veterane nudi jednogodišnji besplatan pristup uslugama telemedicine za veterane i članove njihovih obitelji. Unosom zahtjeva u program, korisnika se odmah povezuje s liječnikom koji preko poruka, poziva ili videa može dijagnosticirati, izdavati recepte i liječničke potvrde ili dati uputnice za

izradu nalaza (pretrage krvi, rendgenske snimke, UZV i sl.) u bilo kojoj zdravstvenoj ustanovi. Usluga je dostupna u cijeloj zemlji.

Dakle, mogućnosti telemedicine uistinu su velike – od pružanja usluga pregleda, dijagnosticanja, savjetovanja i edukacije na daljinu do praćenja parametara zdravlja i korištenja mobilnih aplikacija kao oblika pomoći u zdravstvenoj skrbi. Njene su najveće prednosti 1) dostupnost u svim dijelovima zemlje i svim veteranima te članovima njihovih obitelji; 2) smanjenje troškova putovanja radi ostvarenja prava na zdravstvene usluge; 3) personalizirana skrb ovisno o potrebama bolesnika; 4) brza povratna informacija i ostvarenje kontakta sa zdravstvenim stručnjacima. S druge strane, nedostaci koji se nameću uključuju: 1) trošak start-upa za pokretanje platformi (što bi se moglo nadoknaditi sredstvima za sufinanciranje iz EU fondova, 2) pronalazak i angažman dovoljnog broja različitih stručnjaka različitih profila, 3) potreba i trošak edukacije veterana o upotrebi pojedinih usluga telemedicine (što je također moguće sufinancirati kroz projekte prijavljene na razne natječaje).

Smjernice za implementaciju i razvoj telemedicine u sklopu zdravstvene skrbi za hrvatske branitelje zahtijeva sveobuhvatne smjernice i napore koji će osigurati kvalitetnu, pristupačnu i prilagođenu zdravstvenu skrb, a ključno je voditi računa o sljedećim elementima:

1) Nastaviti digitalizaciju zdravstvene skrbi za hrvatske branitelje:

Digitalizacija zdravstvene skrbi za hrvatske branitelje treba biti neprekidan proces koji se kontinuirano razvija i usklađuje s najnovijim tehnološkim dostignućima. Ulaganje u razvoj informacijske infrastrukture i tehnoloških alata osigurat će stabilan temelj za implementaciju telemedicine, a to prvenstveno uključuje poboljšanje elektroničkog zdravstvenog kartona, interoperabilnost medicinskih sustava te sigurnu razmjenu podataka između zdravstvenih ustanova.

2) Razviti programe koji će omogućiti obavljanje pregleda i konzultacija na daljinu:

Ovi programi trebaju biti osmišljeni tako da omogućе virtualne posjete hrvatskih branitelja liječniku opće prakse ili specijalistima, psihologu ili drugim zdravstvenim stručnjacima. Primjerice, putem video konferencija ili drugih digitalnih platformi, hrvatski branitelji mogu dobiti interpretaciju rezultata laboratorijskih pretraga i savjete medicinskih stručnjaka, pratiti svoje zdravstveno stanje te postavljati pitanja liječnicima.

3) Pronaći i angažirati stručnjake različitih profila u izradi programa, aplikacija i portala:

Važno je osigurati multidisciplinarni pristup prilikom razvoja programa, aplikacija i portala u službi zdravlja za hrvatske branitelje i članove njihovih obitelji. Uključivanje stručnjaka različitih profila kao što su informatičari, programeri, psiholozi, socijalni radnici, liječnici različitih specijalizacija, medicinske sestre, nutricionisti i fizioterapeuti, osigurat će cjelovitu i prilagođenu podršku hrvatskim braniteljima u svim aspektima zdravstvene skrbi. Ključno je u sami proces izrade programa i aplikacija uključiti članove braniteljske populacije, primjerice kroz uključivanje najvećih i najaktivnijih braniteljskih udruga, kako bi kreirani programi bili u skladu s potrebama i mogućnostima hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji.

4) Promovirati izrađene programe:

Kako bi se osigurala raširenost svijesti o mogućnostima telemedicine za hrvatske branitelje, ključno je provoditi aktivnosti promocije kao što su reklamne kampanje, izrada edukativnih materijala i sudjelovanje na relevantnim događanjima. Cilj je informirati hrvatske branitelje i članove njihovih obitelji o postojanju različitih programa i aplikacija te ih educirati o načinu njihova korištenja. Pri tome pomoć svakako treba potražiti kod Ministarstva hrvatskih branitelja i braniteljskih udruga jer je dokazano kako su to najuspješniji kanali za informiranje ciljane populacije.

5) Educirati hrvatske branitelje i članove njihovih obitelji:

Važno je pružiti kontinuiranu edukaciju o mogućnostima i prednostima korištenja telemedicine. U sklopu edukacije potrebno je obuhvatiti informacije o dostupnim programima i aplikacijama, pravilima za korištenje, postupku zakazivanja virtualnih konzultacija te savjetima za sigurno korištenje telemedicine.

6) Evaluirati učinkovitost i razinu korištenja razvijenih programa:

Kako bi se osigurala kontinuirana kvaliteta i poboljšanja, potrebno je provoditi evaluaciju učinkovitosti i razinu korištenja razvijenih programa. Pri tome je važno uzeti u obzir različite parametre kao što su zadovoljstvo korisnika, kvaliteta pruženih usluga, učestalost korištenja te dostupnost telemedicine hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji na čitavom

području Republike Hrvatske, stoga je ključno pomno odabrati i stratificirati uzorak korisnika koji će evaluirati dostupne programe.

7) Unaprjeđivati i obogaćivati programe novim uslugama:

Kako bi telemedicina ostala relevantna i prilagođena potrebama hrvatskih branitelja, važno je kontinuirano unaprjeđivati i obogaćivati programe novim uslugama na temelju rezultata redovite evaluacije i prateći suvremene tehnološke trendove. To može uključivati proširenje raspona dostupnih medicinskih specijalnosti putem telemedicine, uvođenje dodatnih zdravstvenih usluga kao što su psihološka podrška ili nutricionističko savjetovanje te prilagodbu programa za pojedine skupine braniteljske populacije koje će se izdvojiti u rezultatima evaluacije programa (npr. kako iste usluge omogućiti pojedincima koji nemaju pristup najnovijim tehnologijama ili nemaju dovoljnu razinu digitalne pismenosti za njihovo korištenje).

B) Edukacije o zdravom načinu života i prevenciji bolesti

Kod hrvatskih branitelja potrebno je osvijestiti zdrave načine života te mogućnosti prevencije različitih bolesti. Naime, podaci ukazuju na to da se zdravstvena zaštita u braniteljskoj populaciji kod muškaraca najčešće traži zbog bolesti cirkulacijskog sustava, dok su to kod žena neoplazme, a zanimljivo je kako su mentalni poremećaji kod muškaraca na 6. mjestu, a kod žena na 7. mjestu.

Dakle, vodeće su skupine bolesti kod hrvatskih branitelja one koje je najjednostavnije prevenirati zdravim životnim navikama (pravilnom prehranom, tjelesnom aktivnosti, izbjegavanjem konzumacije alkohola, duhana i drugih štetnih činitelja) te većim poticajem na odaziv preventivnim pregledima (kako na preventivne sistematske preglede, tako i na preventivne preglede za otkrivanje novotvorina dojke, debelog crijeva, vrata maternice i pluća).

Podaci pokazuju da se gotovo 70% hrvatskih branitelja bavi fizičkom aktivnošću, a s druge strane 37% ih redovito puši te 30% ima probleme sa zdravljem srca. Uloga je Ministarstva zdravlja i Ministarstva hrvatskih branitelja kroz sve braniteljske organizacije, primarnu zdravstvenu zaštitu, preventivne akcije i programe, veteranske centre i bolnice potaknuti hrvatske branitelje i članove njihovih obitelji na usvajanje zdravih životnih navika i što veći odaziv na preventivne preglede.

Jedan od primjera dobre prakse preventivnog programa je „Heart Health“ program u Australiji. Prijava u program je besplatna, dostupna svim veteranima, a u programu se sudjeluje godinu dana. Cilj je programa kroz 12 modula pomoći veteranima u podizanju kvalitete zdravlja kroz individualni i/ili grupni rad. Osim fitnesa i fizičke aktivnosti, omogućene su usluge stručnjaka iz područja nutricionizma te edukaciju i pomoć stručnjaka na teme prestanka pušenja, odgovorne konzumacije alkohola, skrbi za zdravlje leđa, menadžmenta stresa, održavanje zdravlja srca te razvoja boljih obrazaca spavanja.

Ovakav je program izvediv i u hrvatskim okvirima, na način da se kroz postojeće braniteljske udruge i sportske klubove omoguće edukacije tima stručnjaka koji će pomoći hrvatskim braniteljima i članovima njihove obitelji da razumiju zašto je važan zdravi životni stil i kako do njega doći te pratiti njihov napredak i učinkovitost korištenih intervencija.

Drugi je primjer američki preventivni program koji obuhvaća niz preventivnih aktivnosti i akcija, kao i preventivne preglede i imunizaciju. U Americi je razvijen i preventivni tim koji se bavi isključivo preventivnim aktivnostima za veterane. Iako je Hrvatska napravila dobar iskorak uvođenjem preventivnih sistematskih pregleda te preventivnih pregleda za otkrivanje zloćudnih novotvorina, napredak je moguć na područjima pružanja usluga savjetovanja o konzumaciji duhana, skrininga za depresiju i zlouporabu alkohola, savjetovanja o zdravoj prehrani, preventivnih mjerenja krvnog tlaka i razine šećera u krvi itd. Pri tome je važno fokusirati se na članove braniteljske populacije koji dosad nisu koristili omogućene usluge kako bismo otkrili individualne motive na koje je potrebno djelovati kako bi se što veći broj hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji uključio u preventivne programe koji se provode na području RH.

Za poboljšanje postojećih aktivnosti i programa edukacije o zdravom načinu življenja te preventivnih zdravstvenih mjera, predlažu se sljedeći koraci:

- 1) Nastaviti s provođenjem preventivnih sistematskih pregleda i programa za rano otkrivanje zloćudnih novotvorina:

Ključno je da navedeni pregledi i programi budu redoviti i pristupačni svim članovima braniteljske populacije kako bi se omogućila rana dijagnostika i liječenje. Najveći prostor za poboljšanje postojećih programa je identifikacija i fokus na članovima ciljane populacije koji se dosad nisu uključili u nijednu od postojećih aktivnosti.

- 2) Smanjiti liste čekanja za zdravstvene usluge hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji:

Dugotrajne liste čekanja za zdravstvene usluge predstavljaju izazov u pružanju adekvatne zdravstvene skrbi. Razvoj javnih politika treba usmjeriti na smanjenje tih lista čekanja putem poboljšanja učinkovitosti zdravstvenog sustava, povećanja kapaciteta i financijskih sredstava. Primjerice, dodjeljivanje dodatnih sredstava za zapošljavanje zdravstvenih radnika ili implementacija digitalnih sustava za zakazivanje i praćenje termina mogu pomoći u smanjenju lista čekanja što je sigurno demotivirajući faktor koji narušava uspješnost postojećih preventivnih i zdravstveno-edukacijskih programa.

- 3) Angažirati stručnjake iz različitih područja u osvještavanju hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji o zdravom načinu življenja i prevenciji bolesti:

Potrebno je angažirati stručnjake iz različitih područja kao što su liječnici, nutricionisti, psiholozi, fizioterapeuti, kineziolozi i sportaši jer za usvajanje zdravih životnih navika nije dovoljno samo omogućiti dostupne informacije, već je potrebno ući dublje u motivaciju pojedinca. Osnivanje tima za prevenciju, slično onima u SAD-u, omogućava multidisciplinarni pristup i pružanje različitih usluga u svrhu edukacije i podrške veterana.

U sklopu projekta izrađen je Zdravstveni vodič koji je potrebno omogućiti hrvatskim braniteljima, ali pored toga ključno je organizirati edukacije gdje će hrvatski branitelji i članovi njihovih obitelji imati priliku razgovarati sa stručnjacima, dobiti odgovore na svoja pitanja i nedoumice te otkriti individualne motive i prepreke u vođenju zdravog stila življenja i naučiti kako djelovati na njih. Edukacije se mogu održavati uživo ili preko digitalnih platformi, ali ključno je omogućiti interaktivnost i angažiranost sudionika jer jedino tako možemo doći do motivacije i mijenjanja navika pojedinca. Ministarstvo hrvatskih branitelja i braniteljske udruge najbolji su način za uključivanje što većeg udjela ciljane populacije iz različitih krajeva RH i različitih socioekonomskih statusa, a financijska sredstva mogu se osigurati kroz sufinancirane programe iz fondova EU.

4) Poticati održavanje različitih braniteljskih sportskih događaja i turnira:

Sportski događaji i turniri namijenjeni hrvatskim braniteljima pružaju priliku za promicanje zdravog načina života, tjelesne aktivnosti i međusobne podrške, stoga treba poticati njihova održavanja na lokalnoj i nacionalnoj razini. Takvi događaji ne samo da promoviraju fizičku aktivnost, već pružaju platformu za izgradnju zajedništva među braniteljima i razmjenu iskustava, sli i okupljanje što većeg broja ciljane skupine kako bi ih se motiviralo da sudjeluju u edukacijama o zdravom načinu življenja i dostupnim preventivnim programima.

5) Poticati razvoj aplikacija koje mogu pomoći u poticanju zdravog načina života:

Razvoj web i mobilnih aplikacija usmjerenih na zdrav način života može biti vrijedan alat u promicanju zdravlja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji. Primjerice, aplikacije za praćenje tjelesne aktivnosti, prehrane ili upravljanja stresom mogu pružiti korisne smjernice i motivaciju za održavanje zdravih navika posebno kroz korištenje *gamification* metode (npr. skupljanje različitih nagrada i izvođenje izazova uz konstantno praćenje vlastitog napretka kroz

niz manje zahtjevnih zadataka što omogućuje konstantnu motiviranost pri postizanju udaljenih ciljeva).

Iako su mnogi skeptični prema korištenju digitalnih alata u braniteljskoj populaciji, postotak korištenja takvih alata široko je prisutan i kod starijih građanina RH koji nisu odrasli s modernim tehnologijama. Također, aplikacije postaju sve jednostavnije za korištenje zahvaljujući mnogobrojnim istraživanjima korisničkog iskustva, stoga je važno u programe uključiti stručnjake za *user experience*, osim stručnjaka za razvoj softverskih rješenja. Istovremeno, pojedinci koji nisu vješti u digitalnom svijetu, mogu dobiti svog mentora koji će im pomoći u savladavanju digitalnih alata, bili to članovi njegove obitelji ili braniteljskih udruga, a kroz takve aktivnosti mentorstva dodatno će se postići povećanje resocijalizacije i jačanje društvene podrške uključenih. Zato smatramo kako bi predstavnici javnih politika trebali financijski osigurati razvoj ovakvih aplikacija te osigurati njihovu dostupnost i lakoću korištenja.

6) U suradnji s braniteljskim udrugama organizirati preventivne akcije:

Suradnja s braniteljskim udrugama ključna je za uspješnu implementaciju preventivnih akcija kao što su mjerenje krvnog tlaka, šećera u krvi, edukacijske radionice o pravilnoj prehrani ili savjetovanje s nutricionistima. Iako već postoje brojne preventivne akcije, treba poraditi na njihovoj dostupnosti i informiranosti ciljane populacije o samim akcijama, a braniteljske udruge najbolji su način za doći do što većeg broja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji raznolikih sociodemografskih karakteristika.

C) Psihosocijalna podrška i skrb za mentalno zdravlje

Psihičko zdravlje hrvatski branitelji smatraju aspektom zdravstvene skrbi u koji bi najviše trebalo ulagati. Tek 25% hrvatskih branitelja ne navodi poteškoće u mentalnom zdravlju, a dodatno su opterećeni i članovi njihovih obitelji kojima je također potrebna podrška. Tome u prilog govori i istraživanje provedeno kod supruge hrvatskih branitelja s dijagnozom PTSP-a, prema kojem one u velikom dijelu pokazuju simptome sekundarne traumatizacije te su manje zadovoljne svojim brakom i životom.

Slično stanje je i s veteranima u zemljama poput SAD-a, Ujedinjenog Kraljevstva i Australije, stoga su razvijeni programi psihosocijalne podrške i skrbi za mentalno zdravlje. U SAD-u se nude 24-satne telefonske linije na kojima se mogu dobiti informacije i pomoć u kriznim situacijama. Također postoje različiti oblici institucionalnih i vaninstitucionalnih oblika pružanja podrške – bolnički odjeli, ambulantno liječenje, mobilni timovi, centri za pružanje psihosocijalne podrške. Osim toga, za osobe kojima nije dostupna pomoć „uživo“, uvijek mogu potražiti pomoć online, putem interaktivnog portala za samopomoć (besplatno korištenje, učenje vještina menadžmenta ljutnje, razvoj vještina rješavanja problema i slično); putem aplikacije za pametne telefone namijenjene isključivo veteranima (besplatne aplikacije koje pomažu u upravljanju fizičkim i mentalnim zdravljem te pružaju usluge savjetovanja) ili putem programa na daljinu za očuvanje mentalnog zdravlja.

Gotovo identično funkcionira i u Velikoj Britaniji, a u Hrvatskoj postoji još mjesta za napredak, poglavito po pitanju korištenja računalnih aplikacija, interaktivnih portala, 24-satne dostupnosti psihosocijalne pomoći te programa na daljinu. Naravno, uz početna ulaganja, potrebno je u osmišljanje uključiti stručnjake iz područja pružanja psihosocijalne pomoći i skrbi za mentalno zdravlje, ali i educirati hrvatske branitelje i članove njihovih obitelji o pravilnom korištenju alata te samom postojanju aplikacije.

Najveća barijera u korištenju ovih aplikacija dosad je bila neosviještenost o njihovu postojanju, zabrinutost oko dijeljenja (privatnosti) podataka te zabrinutost o njihovoj učinkovitosti. Međutim, istraživanje na veteranima sa znakovima depresije pokazalo kako je uz korištenje mobilne aplikacije došlo do značajnog smanjenja razine stresa i simptoma, a 87% korisnika potvrdilo je napredak na barem jednom od osobnih ciljeva te je zadovoljstvo

intervencijom bilo visoko (M=25.71 od maksimalnih 32). Još je jedno istraživanje ispitivalo utjecaj korištenja mobilne aplikacije u upravljanju ljutnjom. Pokazalo se da je mobilna aplikacija koristan dodatan alat tradicionalnom menadžmentu ljutnje – korisnici su bili zadovoljni aplikacijom, a četvorica veterana istaknula su značajno smanjenje simptoma ljutnje i čak nekih od simptoma PTSP-a. Monitoring rada srca istakli su kao korisnu značajku aplikacije. Ipak, valja napomenuti da je ovo pilot-istraživanje provedeno na malom uzroku (tek 4 ispitanika).

Ne treba zaboraviti ni klasične oblike psihološkog savjetovanje koji su zasigurno najučinkovitiji oblik psihosocijalne pomoći i podrške, no oni su puno razvijeniji i trenutno postoji 23 Centra za psihosocijalnu pomoć i Područni odjeli Ministarstva hrvatskih branitelja koji omogućuju takve usluge. Na strukturiranom dijalogu u Splitu svoja iskustva podijelili su psihijatri i psiholog koji rade s hrvatskih braniteljima te su potvrdili učinkovitost psihosocijalne podrške koja se pruža u Centrima za psihosocijalnu pomoć i Područnim odjelima Ministarstva hrvatskih branitelja, a najveći prostor za poboljšanje vide u proširenju takvih usluga, posebno u vidu motivacije i informiranja još većeg broja ciljane skupine.

S obzirom na navedene podatke i trenutno stanje psihosocijalne podrške i skrbi za mentalno zdravlje hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji, predložene su sljedeće smjernice:

1) Poticati razvoj aplikacija za praćenje i unaprjeđenje mentalnog zdravlja te pružanje psihosocijalne podrške:

Primjerice, aplikacije za praćenje raspoloženja, tehnike opuštanja, terapijske vježbe ili pristup psihosocijalnoj podršci putem aplikacija mogu pomoći hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji u prevladavanju stresa, tjeskobe i drugih mentalnih izazova s kojima se suočavaju te poboljšati vještine rješavanja problema i nošenja s frustracijom što su temeljne vještine za postizanje psihosocijalnog osnaživanja.

2) Osnovati tim koji će biti dostupan 24 sata za krizne intervencije:

Važno je osigurati hitnu i adekvatnu psihosocijalnu podršku hrvatskim braniteljima u kriznim situacijama, kao što su suicidalne misli ili akutne mentalne krize. Osnivanje tima stručnjaka koji je dostupan 24 sata dnevno omogućava brze i učinkovite intervencije te može spasiti živote. Primjerice, tim koji se sastoji od psihijataru, psihologa i socijalnih radnika može pružiti nužnu podršku u kritičnim trenucima. Pri tome je važno pomno isplanirati strategiju o komuniciranju

postojanja takvih timova što većem broju ciljane populacije, a to se najbolje može postići suradnjom Ministarstva hrvatskih branitelja i različitih braniteljskih udruga.

- 3) Angažirati dovoljan broj stručnjaka različitih profila koji će sudjelovati u edukaciji o mentalnom zdravlju te pružiti psihosocijalnu podršku:

Edukacija hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji o mentalnom zdravlju i dostupnoj psihosocijalnoj podršci ključna je za razumijevanje i prevenciju mentalnih problema. Za uspješnu provedbu edukacije potrebno je angažirati stručnjake različitih profila, kao što su psihijatri, psiholozi, socijalni radnici i radni terapeuti, koji će imati ulogu u podučavanju o važnosti mentalnog zdravlja i pružanju podrške u njihovoj zajednici. Kako bi do ciljane populacije došao glas o takvim edukacijama i kako bi ih se motiviralo na uključivanje u programe, nužno je uspostaviti projektnu suradnju između Ministarstva hrvatskih branitelja i braniteljskih udruga.

- 4) Educirati ciljanu populaciju o postojanju aplikacija koje im mogu pomoći u skrbi za mentalno zdravlje:

Informiranost hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji o dostupnim aplikacijama za podršku mentalnom zdravlju ključna je za njihovo korištenje i integraciju u svakodnevni život. Upravo zato provođenje edukativnih programa koji će promicati svijest o tim aplikacijama, njihovim funkcijama i prednostima može imati pozitivan utjecaj na skrb za mentalno zdravlje branitelja. Naravno, najefikasniji način osiguranja velikog dosega ovakvih programa jer zajedničko djelovanje Ministarstva hrvatskih branitelja i braniteljskih udruga.

- 5) Sustavno raditi na uključivanju hrvatskih branitelja u društveno korisne projekte i poslove:

Uključivanje hrvatskih branitelja u društveno korisne projekte i poslove može pružiti smisao, identitet i osjećaj pripadnosti. Ovo je važan element psihosocijalne podrške jer doprinosi razvoju samopouzdanja, samopoštovanja i socijalnih vještina te integraciji u zajednicu. Razvoj javnih politika trebao bi poticati programe koji omogućuju hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji da pronađu ili stvore društveno korisne poslove prilagođene njihovim vještinama i interesima.

6) Omogućiti institucionalnu i vaninstitucionalnu podršku hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji:

Važno je osigurati dostupnost i pristupačnost institucionalne i vaninstitucionalne podrške. Institucionalna podrška može uključivati specijalizirane zdravstvene ustanove, terapijske centre ili savjetovališta. S druge strane, vaninstitucionalna podrška može se pružati putem braniteljskih udruga, grupa za podršku i organizacija koje se bave psihosocijalnom podrškom hrvatskih branitelja.

7) Intenzivno poraditi na tome da psihosocijalna podrška i skrb za mentalno zdravlje budu jednako dostupni u svim dijelovima Hrvatske:

Na održanom strukturiranom dijalogu predstavnici braniteljskih udruga istaknuli su jednaku dostupnost psihosocijalne podrške i skrbi za mentalno zdravlje hrvatskih branitelja kao ključan cilj razvoja javnih politika. Potrebno je uložiti napore u razvoj i poboljšanje infrastrukture, osigurati dovoljan broj stručnjaka u svim regijama te osigurati pravedan pristup uslugama psihosocijalne podrške bez obzira na geografsku lokaciju pojedinca.

D) Pogled u budućnost

S obzirom na to da je od završetka Domovinskog rata prošlo 28 godina, posljednja smjernica odnosi se na budućnost zdravstvene skrbi za naše branitelja. Mnogi su ostali bez članova svoje obitelji, jednako kao što su i mnoge obitelji ostale bez stradalih hrvatskih branitelja. 2017. godine najveći je udio hrvatskih branitelja (60,7%) imao između 40 i 54 godine. Stoga se nameće pitanje – kakvu zdravstvenu skrb Hrvatska može pružiti svojim braniteljima i članovima njihovih obitelji kada ne budu više mogli skrbiti o sebi ili ne bude imao tko skrbiti o njima?

Palijativna medicina i hospiciji u Hrvatskoj općenito su u začecima, a onda takva situacija vrijedi i za braniteljsku populaciju. Domovi za starije i nemoćne najčešće su punih kapaciteta ili za njih treba izdvojiti dodatna financijska sredstva. Unatoč naporima Ministarstva hrvatskih branitelja da s različitim hospicijima uspostave suradnju i da poboljšanjem komunikacije s palijativnim timovima i koordinatorima za palijativnu skrb poradi na omogućavanju dostojanstvenog kraja života naših veterana, još uvijek nema javnih podataka o tome koliko je palijativnih postelja ukupno, kako su raspoređene i koje su namijenjene hrvatskim braniteljima. Palijativne postelje najčešće su uklopljene u postojeću krevetnu mrežu i palijativna skrb nije adekvatno organizirana.

Palijativna skrb za veterane već postoji u SAD-u, no ni oni nisu razvili jedinstvenu nacionalnu politiku po pitanju palijativne skrbi za veterane. Ipak, nju provodi interdisciplinarni tim stručnjaka te je dio standardnog paketa medicinskih povlastica, ali postoji mogućnost da se ta usluga dodatno nadoplati. U Australiji su najveće barijere u palijativnoj skrbi nedostupnost usluge za sve veterane, nerazumijevanje fizičkih i mentalnih poteškoća i potreba koje veterani imaju, manjak iskustva ili znanja osoblja u radu s veteranima. Palijativna skrb dostupna je u različitim centrima palijativne skrbi te u kući veterana, ali također još uvijek ne postoje jedinstvene ustanove palijativne skrbi namijenjene isključivo veteranima i članovima njihovih obitelji. U Velikoj Britaniji postoji palijativna skrb za veterane i ona je najčešće besplatna, no kao u već navedenim zemljama, ni ovdje nema specijaliziranih ustanova sa stručnim osobljem koje poznaje potrebe veterana i može adekvatno skrbiti za njih. Slično je i u Kanadi u kojoj se palijativna skrb pruža institucionalno u bolnicama, na odjelu koji je specijalno određen palijativnim odjelom ili u kući bolesnika. Dakle, većina zemalja još se uvijek uči palijativnoj

skrbi veterana i zasad nema idealno rješenje niti specijalizirane ustanove za pružanje takve skrbi, ali imaju programe koji veteranima omogućuju izbor skrbi u kući ili institucionalno, a u nekim zemljama ta im je skrb omogućena besplatno.

Palijativna skrb igra iznimno važnu ulogu u osiguravanju kvalitetne zdravstvene skrbi za hrvatske branitelje koji se suočavaju s terminalnim bolestima ili teškim zdravstvenim stanjima. Razvoj javnih politika koje su usmjerene prema palijativnoj skrbi za veterane zahtijeva sustavno planiranje, procjenu kapaciteta, prilagodbu objekata i osiguranje pristupačne skrbi kako bi se zadovoljile specifične potrebe veterana i njihovih obitelji. U ovom poglavlju razmotrit će se ključne smjernice za razvoj javnih politika u području palijativne skrbi za hrvatske branitelje, s posebnim naglaskom na dostojnu smrt i primjenu telemedicine:

1) Procijeniti broj korisnika kojima će biti potrebna palijativna skrb:

Prva smjernica u razvoju javnih politika odnosi se na detaljnu procjenu broja hrvatskih branitelja, ali i članova njihovih obitelji koji će trebati palijativnu skrb. Ova procjena treba obuhvatiti identifikaciju specifičnih potreba ciljane populacije, kao i uzimanje u obzir demografskih, socioekonomskih i geografskih čimbenika. Na temelju takve procjene mogu se razviti ciljane intervencije i pružiti potrebni resursi za pružanje palijativne skrbi.

2) Procijeniti potrebne i postojeće kapacitete:

Procjena potrebnih i postojećih kapaciteta ključna je za pravilno planiranje i razvoj infrastrukture palijativne skrbi za hrvatske branitelje. To uključuje identifikaciju prostornih zahtjeva, opreme i stručnog osoblja potrebnog za pružanje adekvatne palijativne skrbi te identifikaciju postojećih kapaciteta kako bi se utvrdila razlika koju je potrebno nadoknaditi kroz buduće projekte usmjerene na palijativnu skrb hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji. Potrebno je uzeti u obzir specifične potrebe pojedinih skupina unutar braniteljske populaciji te razmotriti multidisciplinarni pristup u pružanju skrbi.

3) Izgraditi ili prenamijeniti objekte za palijativnu skrb hrvatskih branitelja:

Nakon uvida u trenutno stanje kapaciteta za palijativnu skrb, ključno je osigurati odgovarajuće objekte što može uključivati izgradnju novih objekata ili prenamjenu postojećih objekata kako bi se osigurao siguran, udoban i dostojanstven prostor za hrvatske branitelje u

palijativnoj fazi. Objekti trebaju biti opremljeni specijaliziranim uređajima i pružiti okruženje koje potiče mir, privatnost i podršku.

4) Omogućiti palijativnu skrb i dostojnu smrt u kući bolesnika:

Važno je osigurati da naši branitelji imaju mogućnost primanja palijativne skrbi i dostojne smrti u udobnosti i intimnosti vlastitog doma, ako to žele. To zahtijeva razvoj programa kućne palijativne skrbi, mobilizaciju timova stručnjaka te prilagodbu i osiguranje potrebne medicinske opreme i resursa za palijativnu skrb u kući bolesnika kako bi im olakšali simptome i podržali njihove obitelji u procesu skrbi palijativnih bolesnika.

5) Angažirati tim stručnjaka za institucionalnu skrb i skrb u kući bolesnika:

Uključivanje stručnjaka različitih profila u palijativnu skrb veterana ključno je za pružanje cjelovite podrške. Tim treba uključivati liječnike, medicinske sestre, psihologe, radne terapeuta, fizioterapeute, socijalne radnike i druge stručnjake koji će zajedno raditi na pružanju optimalne palijativne skrbi.

6) Educirati tim stručnjaka o specifičnim potrebama i obilježjima hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji:

Edukacija stručnjaka koji sudjeluju u palijativnoj skrbi hrvatskih branitelja ključna je za osiguranje kvalitetne i prilagođene skrbi, stoga treba osigurati edukacijske programe koji će pružiti znanja i vještine potrebne za rad s hrvatskim braniteljima u palijativnoj fazi. Edukacija bi trebala obuhvatiti razumijevanje specifičnih potreba, pružanje emocionalne podrške, upravljanje bolom i simptomima, komunikaciju s obitelji i dostojanstvenu smrt. Stručnjaci mogu proći specijalizirane tečajeve ili sudjelovati u radionicama koje će im pružiti dodatna znanja o palijativnoj skrbi i specifičnostima rada s hrvatskim braniteljima te se mogu organizirati multidisciplinarni timski sastanci i konferencije kako bi se stručnjaci međusobno informirali i razmjenjivali iskustva te kontinuirano učili i unaprjeđivali palijativnu skrb usmjerenu na hrvatske branitelje i članove njihovih obitelji.

7) Implementirati telemedicinu u sklopu palijativne skrbi:

Konačno, primjena telemedicine može pružiti značajne benefite u palijativnoj skrbi jer može poboljšati dostupnost palijativne skrbi, smanjiti putovanja i olakšati komunikaciju između

hrvatskih branitelja, stručnjaka i timova za palijativnu skrb. Primjerice, kroz korištenje telemedicinskih tehnologija, branitelji ili njihovi skrbnici mogu konzultirati stručnjake putem videopoziva, dobiti savjete i podršku te pratiti stanje i simptome iz udobnosti vlastitog doma. Telemedicina također omogućuje timovima za palijativnu skrb da redovito prate branitelje i pruže podršku na daljinu kad je to moguće.

Zaključak

U sklopu posljednje teme projekta „Analiza društvenih faktora koji utječu na kvalitetu života braniteljske populacije – smjernice za budućnost“ pod nazivom "Zdravstvena skrb za hrvatske branitelje" provedeno je istraživanje javnog mnijenja, izrađena su dva stručna rada i "Zdravstveni vodič namijenjen hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji", napravljen je pregled literature i primjera dobre prakse iz drugih zemalja te je u Splitu održan strukturirani dijalog kako bi se prikupljena saznanja nadopunila iskustvima s terena i izlaganjima stručnjaka te perspektivom hrvatskih branitelja i provoditelja javnih politika.

Nalazi istraživanja i iskustva stručnjaka naglašavaju važnost preventivnih zdravstvenih mjera, edukacije o zdravom načinu življenja i uključenost branitelja u društveni život. Identificirana su četiri ključna područja koja treba razvijati kako bi zdravstvena skrb za hrvatske branitelje bila što efikasnija i cjelovitija: 1) upotreba telemedicine, 2) edukacija o zdravom načinu života i prevenciji bolesti, 3) psihosocijalna podrška i skrb za mentalno zdravlje te 4) palijativna skrb hrvatskih branitelja.

Telemedicina se uvelike koristi za veterane diljem svijeta, npr. za pružanje psihosocijalne pomoći, savjetovanje i praćenje zdravstvenih parametara. Tijekom COVID pandemije primjetno je jačanje telemedicine kao zdravstvenog modela što je rezultiralo značajnim smanjenjem fizičkih posjeta hitnoj službi za 33% i povećanjem korištenja telemedicine s 14% na 58%. Implementacija telemedicine za hrvatske branitelje zahtijeva digitalizaciju zdravstvene skrbi, razvoj programa za konzultacije na daljinu, angažman stručnjaka različitih profila, promociju programa i edukaciju branitelja.

S druge strane, nužno je podići svijest među hrvatskim braniteljima i njihovim obiteljima o zdravom načinu življenja i preventivnim mjerama. Povećanje odaziva na preventivne preglede i usvajanje zdravih životnih navika presudni su faktori u prevenciji oboljenja među braniteljskom populacijom, a kako bismo to omogućili potrebno je smanjiti liste čekanja na zdravstvene usluge, organizirati edukativne programe i poticati sportska događanja uz angažman stručnjaka iz različitih područja koji mogu pružiti potporu i motivaciju za promjenu navika.

Treći skup smjernica fokusiran je na psihosocijalnu podršku i skrb za mentalno zdravlje hrvatskih branitelja, kao i njihovih obitelji. Iako diljem RH postoje regionalni centri za psihotraumu, pregled postojeće literature i uspješnih primjera iz drugih zemalja pokazuju kako najveći prostor za napredak postoji u korištenju računalnih aplikacija i interaktivnih portala te pružanju 24-satne psihosocijalne pomoći na daljinu. Svakako se potiče i nastavak provođenja projekata od strane braniteljskih udruga i ostalih neinstitucionaliziranih oblika programa fokusiranih na psihosocijalnu pomoć i dobrobit hrvatskih branitelja te članova njihovih obitelji.

Konačno, s obzirom na vrijeme proteklo od Domovinskog rata, budućnost zdravstvene skrbi za hrvatske branitelje također je bitna tema jer se mnogi suočavaju s izazovima palijativne skrbi. Međutim, trenutno stanje palijativne medicine i hospicija u Hrvatskoj ostavlja puno prostora za poboljšanje, slično kao i u drugim zemljama poput SAD-a, Australije i Velike Britanije. Prije svega je nužno procijeniti potrebe korisnika i postojeće kapacitete, prilagoditi postojeće objekte i izgraditi nove, osigurati tim stručnjaka i uključiti telemedicinu kao sredstvo podrške.

Implementacija svih četiriju skupina predloženih smjernica zahtijevat će suradnju relevantnih dionika: od tijela javne uprave do zdravstvenih stručnjaka i braniteljskih udruga koje imaju ključnu ulogu u motivaciji, informiranju i uključivanju što većeg broja hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji u aktivnosti namijenjene poboljšanju zdravstvene skrbi. Također je potrebno evaluirati učinkovitost svake provedene akcije i programa kako bismo prema rezultatima evaluacije mogli (re)definirati daljnje ciljeve i akcije, a u svakom trenutku treba voditi računa da provedene aktivnosti budu dostupne u svim dijelovima Republike Hrvatske.

Literatura

1. Agency for Healthcare Research and Quality. Put Prevention into VA Practice: A Step-By-Step Guide to Successful Program Implementation.
https://www.prevention.va.gov/prevention_leader_resources/stepbystepmanual.pdf.
2. Ashwick R., Turgoose D., Murphy D. (2019). Exploring the acceptability of delivering Cognitive Processing Therapy (CPT) to UK veterans with PTSD over Skype: a qualitative study. *European Journal of Psychotraumatology*, 10 (1). doi: 10.1080/20008198.2019.1573128.
3. Australian Government Department of Health. (2019). *Exploratory Analysis of Barriers to Palliative Care: Issues Report on Veterans*. Melbourne: Australian Healthcare Associates.
4. Blonigen D.M., Montena A.L., Smith J., Hedges J, Kuhn E., Carlson E.B. i sur. Peer-supported mobile mental health for veterans in primary care: A pilot study. *Psychological Services*. <https://doi.org/10.1037/ser0000709>.
5. Canadian Forces Morale and Welfare Services: Veteran Family Telemedicine Services.
<https://cfmws.ca/support-services/health-wellness/health-care/veteran-family-telemedicine-service>.
6. Čulina A.M. (2017). *Sekundarna traumatizacija kod supruga ratnih veterana Domovinskog rata oboljelih od PTSP-a*. Zadar: Sveučilište u Zadru.
7. E-građani: Zdravlje i zdravstvena zaštita hrvatskih branitelja. <https://gov.hr/hr/zdravlje-i-zdravstvena-zastita-hrvatskih-branitelja/286>.
8. Glas Slavonije: Za branitelje u vukovarskoj bolnici bez lista čekanja, uz poseban tretman i smještaj. <http://www.glas-slavonije.hr/275171/1/Za-branitelje-u-vukovarskoj-bolnici-bez-lista-cekanja-uz-poseban-tretman-i-smjestaj>.
9. Hlišć, E. i Šincek, S. (2023). Značaj društvenog sudjelovanja hrvatskih branitelja u razini kvalitete njihova života. Zagreb: ZUV HGP.
10. Istraživanje javnog mnijenja o hrvatskim braniteljima – Zdravstvena skrb hrvatskih branitelja (2022). Zagreb: ZUV HGP.

11. Kaliterna Lipovčan, Lj., Burušić, J., Tadić, M. (2012). *Indikatori kvalitete življenja*. U: Božičević, Viktor, Brlas, Siniša i Gulin, Marina (ur.), *Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja*. Virovitica: Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije.
12. Lipschitz J., Miller C.J., Hogan T.P., Burdick K.E., Lippin-Foster R., Simon S.R. i sur. (2019). Adoption of Mobile Apps for Depression and Anxiety: Cross-Sectional Survey Study on Patient Interest and Barriers to Engagement. *JMIR Mental Health*, 6 (1).
13. Lučev, I., Tadinac, M. (2008). *Kvaliteta života u Hrvatskoj - povezanost subjektivnih i objektivnih indikatora te temperamenta i demografskih varijabli s osvrtom na manjinski status*. *Migracijske i etničke teme*, 24 (1-2), 67-89.
14. Martin J.L. (2016). What to do about the Growing Number of Veterans with Diagnosed Sleep Disorders. *Sleep*, 39 (7), 1331-1332.
15. Morland L.A., Niehaus J., Taft C., Marx B.P., Menez U., Mackintosh M.A. (2016). Using a Mobile Application in the Management of Anger Problems Among Veterans: A Pilot Study. *Military Medicine*, 181 (9), 990–5.
16. Mušterić, A. (2023). Učinkovitost liječenja branitelja s PTSP-om. Zagreb: ZUV HGP.
17. Nicosia F.M., Kaul B., Totten A.M., Silvestrini M.C., Williams K., Whooley M.A. i sur. (2021). Leveraging Telehealth to improve access to care: a qualitative evaluation of Veterans' experience with the VA TeleSleep program. *BMC Health Services Research*, 21 (77). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06080-5>.
18. Puljizević, L. Skrb za branitelje – može li bolje? *Hrvatski vojnik*, 668. <https://hrvatski-vojn timer.hr/skrb-za-branitelje-moze-li-bolje/>.
19. Ropac D, Mujkić S, Stašević I. (2021). Povezanost ratnih zbivanja sa strukturom morbiditeta i komorbiditeta veterana Domovinskog rata na području Vukovara. *Acta Med Croatica*, 75, 29-36.
20. Sikka V., King C., Klinker S., Mont T., Sommers-Olson B., Hunt B.E. i sur. (2022). Telemedicine for veterans in the setting of the COVID-19 pandemic: Lessons learned from a virtual urgent care center. *Journal of Telemedicine and Telecare*, doi: 10.1177/1357633X211069018.
21. Šućur Z., Babić Z., Ogresta J. (2017). *Demografska i socioekonomska obilježja hrvatskih branitelja*. Zagreb: Ministarstvo hrvatskih branitelja i Državni zavod za statistiku.

22. Šućurović, S. (2014). „Kvaliteta života hrvatskih branitelja s izraženim simptomima PTSP-a“. Sveučilište u Zagrebu: Hrvatski studiji.
23. Šućurović, S., Mikloušić, I., Knežević, M. (2017). *Psihosocijalna prilagodba hrvatskih branitelja – individualna i društvena perspektiva*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.
24. Tuličić Ž, Marić I. (2018). Veteranski centri kao primjer sveobuhvatne skrbi za hrvatske branitelje. *Poslovna izvrsnost Zagreb*, 2, 177-196.
25. Udruga „RAST“: Neurotrening i biomehanika pokreta <https://udrugarast.hr/neurotrening-biomehanika-pokreta/>.
26. Udruga specijalne policije iz Domovinskog rata: Projekt „Budimo zajedno“ <https://www.uspd.hr/index.php/budimo-zajedno>.
27. Udruga specijalne jedinice policije „Roda“ Varaždin: Projekt ZAJedno! http://usjp-roda.com.hr/projekt_bz.html.
28. va.gov. VA Mental Health Services. <https://www.va.gov/health-care/health-needs-conditions/mental-health/>.
29. va.gov.us. Geriatrics and Extended Care. https://www.va.gov/GERIATRICAL/pages/Palliative_Care.asp.
30. Veterans Heart Health: Veterans Heart Program. <https://www.veteranshearthealth.com.au/>.
31. vlada.gov.hr. Program preventivnih sistematskih pregleda hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata za 2020. godinu. <https://vlada.gov.hr/UserDocsImages/2016/Sjednice/2021/O%C5%BEujak/50%20sjednica%20VRH/50%20-%206%20Program.pdf>.
32. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. NN 100/2018.

Za više informacija o korisniku:
Zbor udruga veterana hrvatskih gardijskih postrojbi, Avenija Dubrava 220,
10 000 Zagreb, 091/883-4176,
www.zuvhgp.hr, zuvhgp@gmail.com

Za više informacija o EU fondovima:
www.strukturnifondovi.hr
www.esf.hr