

چشم انداز کلی و گزارش خلاصه مدیریت Overview and Executive Summary

در ماه نوامبر سال ۲۰۰۴ رأی دهندگان ایالت کالیفرنیا پیشنهاد ۶۳ که به نام قانون خدمات بهداشت روانی (مهسا) **Mental Health Services Act (MHSA)** هم شناخته میشود را برای توسعه و بهبود خدمات عمومی بهداشت روان تصویب کردند. هدف این قانون توسعه و تحول سیستم بهداشت روان در کالیفرنیا است تا آنکه کیفیت زندگی آن دسته از اهالی کالیفرنیا که از بیماری حاد روانی رنج میبرند یا در خطر ابتلاء به آن هستند بهبود یابد.

مدت ده سال از اجرای قانون مهسا در کالیفرنیا میگذرد و از زمان تصویب آن مبلغی بیش از ۱۳ میلیارد دلار به آن تخصیص داده شده است. حدود ۱۶۰۰ برنامه در سراسر ایالت ایجاد شده و هزاران نفر از خدمات آن بهره مند شده اند. با بهره گرفتن از نظرات افراد ذینفع **stakeholders**، برنامه های بهداشت روان و پشتیبانی برای برآورده کردن نیازهای فردی طیف وسیع و گوناگونی از بیماران در همه کانتی های کالیفرنیا ایجاد شده است. در نتیجه جامعه از برنامه های توسعه و بهبود یافته ای که برای کمک به مصرف کنندگان برای تبدیل شدن به اعضای فعال جامعه ایجاد شده بهره میگیرد. کانتی ها با استفاده از منابع مالی ای که دریافت میکنند قادرند خدمات درمانی "به هر راه که ممکن است" **"whatever it takes"** را برای افرادی که دچار بیماری حاد روانی میباشند فراهم کنند.

اداره "خدمات بهداشت روان" کانتی اورنج **Orange County Behavioral Health Services**، با بهره گیری از روند مؤثر بکار گرفتن افراد ذینفع، سیستم بهداشت رفتاری ای بوجود آورده که طیفی از خدمات از "تماس و مشارکت" گرفته تا "مراقبت های مسکونی بحران" را در بر میگیرد. مجموعه خدمات کنونی بر اساس برنامه ریزی های مفصلی هزاران افراد ذینفع از سال ۲۰۰۵ تا امروز بوجود آمده است. با فعالیت های برنامه ریزی در سال مالی ۱۳/۱۴ طرح سه ساله ای تدوین شد که سالهای مالی ۱۴/۱۵ تا ۱۶/۱۷ را بپوشاند، و گزارش به روز رسانی حاضر بر اساس طرح یاد شده میباشد.

"طرح سه ساله قانون خدمات بهداشت روانی اورنج کانتی" برای سالهای مالی ۱۴/۱۵ تا ۱۶/۱۷ در ماه می ۲۰۱۴ به تصویب هیأت سرپرستان کانتی رسیده است. در طرح مذکور پیش بینی شده بود که منابع مالی لازم برای اجرای طرح در دسترس خواهد بود. طرح به روز رسانده شده حاضر، منابع مالی لازم برای اکثریت قریب به اتفاق برنامه هائی که در سال مالی ۱۴/۱۵ فعال بوده اند را فراهم میکند. این طرح همچنین شامل برنامه های جدید یا توسعه برنامه های جاری بر پایه منابع مالی در دسترس میباشد.

خدمات و پشتیبانی جامعه (سی اس اس) Community Services and Supports (CSS)

بیشتر منابع مالی "پیشنهاد ۶۳" برای فراهم کردن درمان افرادی است که مبتلا به بیماری حاد روانی هستند با استفاده از روش "به هر راه که ممکن است". "شرکای خدمات جامع"، خدمات در برگیرنده ای را برای بیماران/مصرف کنندگان فراهم میکنند. "پیشنهاد ۶۳" همچنین به کانتی ها کمک میکند تا بتوانند هزینه فراهم کردن مسکن را بپردازند و این کار را با استفاده از منابع مالی یادشده و در مشارکت

های محلی برای ساختن و نوسازی هزاران واحد مسکونی برای افراد مبتلا به بیماری های حاد روانی که خیلی هایشان بی خانمان هستند به انجام میرسانند.

در چهارچوب خدمات و پشتیبانی (سی ایس ایس) برنامه های زیر در تامین منابع مالی و یا اجرا، شامل تغییراتی شده اند:

تامین منابع مالی برای محل جدید "مراقبت های مسکونی بحران": برنامه "مراقبت های مسکونی بحران" خدمات کوتاه مدت مداخله در بحران را برای افراد بزرگسالی که در خطر بستری شدن در بیمارستان روانی هستند فراهم میکند. کمیته اصلی قانون مهسا در جلسه ماه فوریه خود پیشنهاد کرد مبلغ اضافی ۶۰۰۰۰۰ دلار برای توسعه محل "مراقبت های مسکونی بحران" بزرگسالان تخصیص داده شود.

درمان سر پائی امدادی (ای او تی) (Assisted Outpatient Treatment (AOT): هیأت سرپرستان کانتی در تاریخ ۱۳ می ۲۰۱۴ بر طبق مصوبه ای مجوز اجرای برنامه درمان سرپائی امدادی (ای او تی) را صادر کرد. قانون برنامه ای تحت عنوان درمان سر پائی امدادی (ای او تی) را ایجاد میکند که در چهارچوب آن فردی که مبتلا به بیماری حاد روانی و واجد معیارهای مشخصی است طبق دستور دادگاه تحت معالجه قرار میگیرد. این برنامه از اول ماه اکتبر سال ۲۰۱۴ عملیاتی شده است. با وجود اینکه از طریق جامعه رجوعات و درخواست های متعددی شده، تنها یک بیمار در روند برنامه ای او تی شرکت کرده است. بیمار مزبور قبل از دستور دادگاه برای معالجه، موافقت نموده داوطلبانه از خدمات درمانی استفاده نماید.

اضافه بر به روز رسانی موارد فوق، ادامه دو طرح مربوط به ابداع - گروه ۱ که نشان دهنده نتایج مثبت و هم سو با طرح "خدمات و پشتیبانی جامعه" یا سی ایس ایس بوده اند نیز با استفاده از منابع مالی موجود در سی ایس ایس توصیه شده است که عبارتند از: "خدمات یکپارچه جامعه" و "داوطلب به کار"

خدمات یکپارچه جامعه (آی سی ایس) (Integrated Community Services (ICS): آی سی ایس برنامه ای مشارکتی است که با همکاری برنامه های بهداشت روانی کانتی، مراکز پزشکی جامعه و خدمات مربوط به اعتیاد به مواد، برای اعضاء جامعه و یا کانتی امکان دسترسی به خدمات یکپارچه پزشکی و بهداشت روانی را فراهم میکند. این پروژه ابداعی در حال رسیدن به آخر منابع مالی برنامه "ابداع" بود. این برنامه خدمات یکپارچه پزشکی و بهداشت روانی را، با کمک متخصص همتا که نقش رابط بین ارائه کنندگان خدمات پزشکی، خدمات بهداشت روانی و بیمار را ایفا میکند، به اعضاء جامعه و کانتی ارائه میدهد. هدف این برنامه یکپارچه گی کامل خدمات بدنی و خدمات بهداشت روانی بیمار میباشد.

داوطلب به کار (وی تی دبلیو) (Volunteer to Work (VTW): وی تی دبلیو برنامه ای پشتیبانی شده برای استخدام است که قدم اولیه ای است برای کسانی که برای ورود یا ورود مجدد به محیط رقابتی استخدام نیاز به پشتیبانی بیشتر دارند. این برنامه پشتیبانی مربی همتا، برنامه های آموزشی توسعه مهارت، و برقراری ارتباط با موقعیت های فعالیت های داوطلبانه را ایجاد میکند.

جلوگیری و مداخله زود هنگام (پی ای ای): Prevention and Early Intervention (PEI)

برنامه های پی ای ای برای جلوگیری از حاد شدن بیماریهای روانی و از کار افتادگی، و همینطور بهبود دسترسی بموقع افرادی که از سیستم بهداشت روان خدمات کافی دریافت نمیکنند طراحی شده اند. در درون جزء پی ای ای برنامه های زیر از بابت تخصیص منابع مالی یا اجرا تغییراتی داشته اند:

توسعه برنامه او سی لینکس OC Links: در سال مالی ۱۴/۱۵، بودجه برنامه اطلاعات و خدمات رجوع، به دلیل نیاز به افزایش فعالیت برای زیاد کردن امکان دسترسی به تمام برنامه های خدمات بهداشت رفتاری، به اندازه ۲۰۰۰۰۰۰ دلار افزایش پیدا کرد و در مقابل بودجه برنامه خدمات آموزش، ارزیابی و هماهنگی به اندازه ۲۰۰۰۰۰۰ دلار کاهش پیدا کرد. به غیر از تغییرات مصوب یاد شده، پیشنهاد حفظ سطح بودجه برای سایر برنامه های پی ای ای در جلسه ماه فوریه جاری به تصویب کمیته اصلی مهسا رسید.

اضافه بر تغییرات فوق، ادامه دو طرح مربوط به ابداع Innovation - گروه ۱ که نشان دهنده نتایج مثبت و هم سو با طرح "جلوگیری و مداخله زود هنگام" یا پی ای ای بوده اند نیز با استفاده از منابع مالی موجود در پی ای ای توصیه شده است.

او سی اکسپت OC Accept: او سی اکسپت خدمات بهداشت روانی ویژه ال جی بی تی ای کیو LGBTIQ برای پرداختن به موضوعات بهداشت روانی که جامعه ال جی بی تی ای کیو بصورت نامتناسبی با آن روبرو هستند را ارائه میکند. برنامه مزبور خدمات بهداشت روانی و خدمات پشتیبانی افراد همتا، ویژه ال جی بی تی ای کیو را ارائه میکند. به علاوه همتایان متخصصی که به عنوان ال جی بی تی ای کیو مشخص شده اند خدمات مدیریت پرونده، حمایت، و فعالیت های رجوع به جامعه و تعامل را ارائه میدهند. اهداف برنامه مذکور عبارتند از فراهم نمودن محیطی امن برای بیان احساسات، ایجاد پذیرندگی شرایط، احساس توانائی کردن و ایجاد ارتباط با دیگران برای پشتیبانی و افزایش آگاهی و کاهش شرمندگی با فراهم نمودن آموزش به جامعه بزرگتر در مورد جامعه ال جی بی تی ای کیو.

او سی فور و تس OC 4 Vets: این برنامه با میزبانی اداره خدمات نظامیان اورنج کانتی، خدمات بهداشت رفتاری خود را در محیطی با مشارکت مستقیم نظامیان یا خانواده هایشان در جامعه محلی نظامیان جهت دریافت خدمات یکپارچه با رویکردی جامع و همچنین در جهت تسهیل بازگشت هموار و ملایم آنها به زندگی شخصی ارائه مینماید. این برنامه خدمات نظامیان و خدمات پشتیبانی همتایان را در محلی واحد ارائه مینماید. همچنین همتایان راهنما که با فرهنگ نظامیان بازنشسته و ارتش آشنائی دارند خدمات پشتیبانی و مدیریت پرونده را ارائه میکنند.

ابداع Innovation

جزء ابداع، روشهای جدیدی را ارزیابی و تامین بودجه میکند که دسترسی افرادی که از خدمات بی بهره مانده اند و یا کسانی که خدمات کافی دریافت نمی کنند افزایش داده، همکاری بین سازمانهای مختلف را

تشویق نموده و کیفیت خدمات را بالا میبرد. پنج درصد از بودجه قانون خدمات بهداشت روانی یا "مهسا" به "ابداع" تخصیص داده شده است تا کانتی ها بتوانند روشهای جدید و بهبود داده شده ارائه خدمات بهداشت روانی را در برنامه های آزمایشی با زمان محدود مورد بررسی قرار دهند. به خاطر محدودیت زمانی استفاده از بودجه، پروژه هائی که پیشنهاد میشود پس از پایان دوران آزمایشی ادامه پیدا کنند، باید برای ادامه شان از طریق سی اس اس و یا پی ای ای منابع مالی ای به آنها اختصاص داده شده باشد. در مورد چهار پروژه از گروه ۱ به همین طریق عمل شد. پیشنهاد شده است تمام برنامه های خدمات یکپارچه اجتماعی (آی سی اس)، داوطلب به کار، او سی فور و تس و او سی اکسپت بودجه اضافه دریافت کنند. در مورد این برنامه ها در قسمت بالای این گزارش در بخش های مربوط به پی ای ای و سی اس توضیح داده شده است.

جزء "ابداع" برای مشخص کردن طرح های گروه ۳، برای تأمین بودجه، روند مفصلی را برای برنامه ریزی جامعه طی کرد. روند برنامه ریزی مذکور در بخش "طرح ریزی برنامه جامعه" در به روز شده "برنامه سالانه" به تفصیل شرح داده شده است. در روند برنامه ریزی، ۳۱ طرح به دفتر مهسا تسلیم شدند. بعد از بررسی کامل و دریافت نظرات کمیته اصلی مهسا توصیه شد تعداد ۱۱ پیشنهاد به مرحله بعدی فرستاده شوند. شرح مختصری از طرح های ابداعی "گروه ۳" ذیلاً توضیح داده میشوند:

ابداع ۰۱ زنجیره مراقبت برای نظامیان، فرزندان ارتشیان و خانواده هایشان: این طرح نظامیان و خانواده هایشان را مورد شناسائی، ارزیابی و معالجه قرار خواهد داد. این کار با بهره گیری از همکاری شرکای جامعه که در پشتیبانی هائی برخاسته از جامعه، نیازهای اولیه و جلوگیری از بی خانمانی، جلوگیری از خشونت خانوادگی، معالجه ناهنجاریهای روانی و ضربه های روحی و تحقیق و ارزیابی تخصص دارند انجام میشود.

ابداع ۰۲ طرح خدمات استخدامی جامعه: این طرح برای افرادی که دارای شرایط حاد سلامت روانی هستند برنامه های استخدامی با پشتیبانی و پرداخت دستمزد فراهم خواهد کرد. افراد شرکت کننده در برنامه در کنار متخصصان پشتیبان همراه برای آموزش حین کار و با مربی کار خواهند کرد.

ابداع ۰۳ خدمات استخدامی و بهداشت روان ضربتی: این طرح در مراکز کاربایی، خدمات بهداشت روانی، آموزش و مشاوره برای برآورده کردن نیازهای احساسی و بهداشت روانی متقاضیان کار فراهم میکند.

ابداع ۰۴ عملیات موفقیت پایدار: این طرح کار طراحی، توزیع و جدول بندی نظر سنجی هائی را برای مشخص کردن احتیاجات، مشکلات و راه حل های احتمالی برای نظامیان انجام خواهد داد. بر اساس یافته های نظر سنجی مجموعه ای از گروه های کاری با هدف پرداختن به علائم و روشهای تعدیل رفتاری در رابطه با اختلالات روانی پس از حادثه (پی تی ای دی) PTSD برگزار خواهد شد. علاوه بر این، ارائه دهندگان خدمات بهداشت روانی با شاگردان نظامی در چهارچوبی اجتماعی دیدار میکنند تا محیطی باز و توأم با آرامش ایجاد شود.

ابداع ۰۵ به سوی خانه: این طرح یک بانک اطلاعاتی که در بر گیرنده اطلاعاتی در مورد مسکن های اشتراکی است را در اختیار مصرف کنندگانی که به دنبال مسکنی با قیمت مناسب هستند میگذارد. طرح، کمیته ای از مصرف کنندگان و ارائه دهندگان خدمات ایجاد میکند برای کمک به ایجاد معیار های داوطلبانه در باره موارد کلیدی اشتراک مسکن، و همچنین روندی برای بررسی خانه ها برای حصول

اطمینان از اینکه معیار های اولیه را رعایت کرده اند. فهرست خانه هائی که این روند را کامل کرده اند در بانک های اطلاعاتی موجود بهداشت رفتاری و بهداشت روانی قابل دسترسی است.

ابداع ۰۶ جهش با ایمان: این طرح رهبران مذهبی تمام مذاهب را برای ارائه پشتیبانی بهداشت روانی و رجوع کودکان مبتلا به بیماری روانی و خانواده هایشان آموزش میدهد. در طرح پیشنهاد میشود منابع آموزشی و گروه های کاری به خانواده ها ارائه شود و در گردهم آئی ها تماس نزدیک با سایرین برقرار کرده و شبکه های رجوع راه اندازی شوند تا کشیش ها یا نمایندگانشان بتوانند ارتباط خانواده ها را با خدمات برقرار سازند.

ابداع ۰۷ کار هنری: این طرح کسب و کاری در زمینه خدمات غذایی تاسیس میکند که به شرکت کنندگان امکان آموزش حین کار و تجربه کاری میدهد، کارمندان پشتیبان در ایجاد اعتماد به نفس شرکت کنندگان در محل کار و اداره کردن عوارض بهداشت روان و رفتار آنها به هنگام کار کمک میکنند.

ابداع ۰۸ ایجاد و آزمایش روشهای مؤثر "شاهد مبنا" برای کودکان: این طرح دفترچه راهنمای درمان شناختی رفتاری متمرکز بر روی ضربه روحی (تی اف سی بی تی) (TFCBT) و درمان یکپارچه ضربه روحی پیچیده (آی تی سی تی) (ITCT) را ادغام و به صورت یک راهنمای واحد برای درمان ضربه های روحی در کودکان و نوجوانان در خواهد آورد.

ابداع ۰۹ طرح بی خانمانی ال جی بی تی: این طرح به افراد بی خانمان و یا در خطر بی خانمانی در جامعه ال جی بی تی LGBT میپردازد. با بهره گیری از همتایان راهنما و درمانگران، این طرح در مورد منابع اسکان، میانجیگری، همیاری برای کاریابی، و معالجه و پشتیبانی در مورد اعتیاد کمک های خود را ارائه میدهد.

ابداع ۱۰ طرح آغوش باز: این طرح که خدمات مختلف پشتیبانی را ادغام میکند برای مهاجرانی است که تازه از راه رسیده اند، و برنامه ای ۱۲ هفته ای دارد که در آن خانه، پشتیبانی خانواده، ارزیابی بهداشت روانی و رجوع به سایر خدمات در صورت لزوم ارائه میشود.

ابداع ۱۱ طرح ابتکاری التیام تمامی فرد: این طرح، برای درمان بیماری های روانی متوسط تا حاد، سلامت جسمی، روانی و روحانی را ادغام مینماید. این طرح استفاده از تیمی چند تخصصی (پزشک، پزشک، پیشوای روحانی، کارکنان بهداشت روانی و درمانگران دارای گواهینامه) را برای رسیدگی به فرد از جنبه های ذهنی، بدنی و روحانی پیشنهاد میکند.

آموزش و پرورش نیروی کار (دبلیو ای تی): Workforce Education and Training (WET)

بودجه (دبلیو ای تی) برای افزایش تعداد افراد واجد شرایط برای ارائه خدمات بهداشت روان از یک سو و بهبود مهارت های فرهنگی و زبان های خارجی نیروی کار بهداشت روانی از سوی دیگر است. بودجه اولیه آموزش و پرورش نیروی کار (دبلیو ای تی) هزینه شده است، اما این برنامه همچنان از محل خدمات

و پشتیبانی جامعه (سی اس اس) تأمین بودجه میشود. در درون جزء دبلو ای تی، برنامه های زیر از نظر بودجه و یا اجرا تغییراتی داشته اند:

برنامه تعهد وام بهداشت روانی اورنج کانتی (او سی ام ایچ ال ای پی) OCMHLAP: سازمان مراقبت های بهداشتی برای استخدام و نگهداری روانپزشکان جامعه در رقابت شدیدی با سازمان های بخش خصوصی و سایر سازمان های دولتی میباشد. کمبود روانپزشکان اجتماعی در سطح محلی، ایالتی و ملی به بحث گذاشته شده است. در پاسخ به این نیاز برنامه بهداشت رفتاری اورنج کانتی برنامه ای تحت عنوان برنامه مشوق های مالی روانپزشکان پیشنهاد نمود. برنامه مشوق های مالی روانپزشکان از منابع مالی قانون خدمات بهداشت روانی یا "مهسا" استفاده خواهد کرد و برنامه ای برای تعهد وام ایجاد نموده تا از این طریق بتواند افراد واجد شرایط استخدام کرده و افراد واجد شرایطی که در سیستم بهداشت روانی دولتی کار میکنند را در استخدام نگهدارد. این برنامه کمک میکند که اهداف استخدامی برآورده شود و کیفیت خدماتی که به جامعه کانتی ارائه میشود بهبود یابد.

امکانات سرمایه ای و تکنولوژی Capital Facilities and Technology

این جزء، کانتی ها را در طیف وسیعی از طرح هایی که برای ادامه خدمات لازم هستند پشتیبانی میکند. پیشرفت اجرای طرح پرونده بهداشتی الکترونیک (ای ایچ آر) EHR ادامه دارد. سیستم یاد شده در حال حاضر در شش مرکز درمان سرپایی بهداشت رفتاری بصورت زنده مورد استفاده قرار دارد که بر روی ۲۸ برنامه مستقل اثر میگذارد که خود در برگیرنده ۴۰ درصد از برنامه های خدمات بهداشت رفتاری است. اهداف اجرای طرح پرونده بهداشتی الکترونیک (ای ایچ آر) شامل این موارد است: بهبود کیفیت و راحتی مراقبت از بیماران، افزایش کارایی برنامه و صرفه جوئی، افزایش مشارکت بیمار در مراقبت از خود و بهبود هماهنگی مراقبت، فعالیت های مداوم در اجرای پرونده بهداشتی الکترونیک (ای ایچ آر) در مراکز بیشتر و حرکت به سمت همگانی کردن استفاده از سیستم ها و اجرای استانداردهای مورد قبول.

در طول سالهایی که از تصویب پیشنهاد ۶۳ میگذرد قانون خدمات بهداشت روانی یا "مهسا" در معرض تغییرات مداومی بوده است تا بتواند به بهتر شدن زندگی بیماران و تمامی جامعه اورنج کانتی کمک کند.