



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 94/2013 z dnia 15 kwietnia 2013 r.
o projekcie programu „Program profilaktyki chorób odstresowych
na terenie województwa lubelskiego na lata 2012-2015”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję negatywną opinię o projekcie programu zdrowotnego "Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego na lata 2012-2015".

Uzasadnienie

Szereg interwencji objętych programem jest zbyt ogólnikowy zaś wiele działań ma charakter organizacyjny z zakresu polityki społecznej, co uniemożliwia ich ocenę za pomocą metodologii HTA. Brak jest mierników efektywności, zaś planowane długie, 3-godzinne bloki edukacyjne (będzie ich 8), mogą być nie w pełni wykorzystywane, ze względu na charakter pracy kadry kierowniczej. Program – ze względu na znaczny budżet zaplanowany na jego realizację- powinien mieć wstępną część pilotażową, która pozwoliłaby wykazać skuteczność programu.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego województwa lubelskiego w zakresie profilaktyki chorób odstresowych. Program ma na celu ochronę zdrowia kadry kierowniczej przed skutkami chorób odstresowych. Program zaplanowano na lata 2012-2015; jest w całości finansowany ze środków województwa lubelskiego. Autorzy programu przedstawili zarówno problem zdrowotny jak i epidemiologię.

Zakres programu jest zgodny z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych oraz Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 - cel strategiczny nr 4: zapobieganie zaburzeniom psychicznym przez działanie prewencyjno-promocyjne.

Problem zdrowotny

Stres odczuwany jest przez osoby, które dostrzegają brak równowagi między oczekiwaniami kierowanymi pod ich adresem a cechami osobistymi, jakimi dysponują, by sprostać tym oczekiwaniom.

Choć stres doświadczany jest w sferze psychologicznej, może też wpływać na zdrowie fizyczne.

Typowymi czynnikami stresu związanego z pracą są: brak kontroli nad pracą, oczekiwania niedostosowane do możliwości pracowników oraz brak wsparcia ze strony kolegów i kierownictwa.

Stres powodują: niedopasowanie osoby do wykonywanej przez nią pracy, złe stosunki międzyludzkie, występowanie przemocy psychicznej lub fizycznej w miejscu pracy, a także konflikt między rolą odgrywaną w pracy i poza nią.



Reakcje poszczególnych osób na te same okoliczności mogą być różne. Niektórzy lepiej niż inni radzą sobie z wysokimi oczekiwaniami. Ważne jest to, jak dana osoba subiektywnie ocenia swą sytuację. Nie jest możliwe określenie poziomu stresu powodowanego przez konkretną sytuację tylko na podstawie tej sytuacji.

Stres krótkoterminowy — na przykład związany z niedotrzymaniem jakiegoś terminu - zwykle nie stanowi problemu; może mieć wręcz charakter mobilizujący do działania. Stres staje się zagrożeniem dla zdrowia i bezpieczeństwa, jeżeli utrzymuje się przez dłuższy czas.

Alternatywne świadczenia

Brak

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Wnioski z oceny problemu zdrowotnego

Spośród krajów EU10, najwyższe poziomy stresu w populacji mieszkańców pomiędzy rokiem 2001 a 2005 były raportowane: w Słowenii (13%), na Malcie (12%), w Polsce (8%), na Litwie (7%), w Estonii oraz Łotwie (6%), Bułgarii (3%) i na Słowacji (2%).

Badanie PENTOR dotyczące stresu wśród kobiet pokazało, że więcej niż 80% polskich kobiet cierpi z powodu stresu, a ponad połowa raz w tygodniu lub częściej. Więcej niż połowa z tej grupy cierpi bardziej z powodu stresu niż 2-3 lata wcześniej.

Badania udowodniły, że stres w pracy jest związany z chorobami naczyniowo- sercowymi, chorobami mięśniowo- szkieletowymi, problemami immunologicznymi, oraz psychologicznymi, takimi jak niepokój czy depresja.

Brak jest informacji o standardowym postępowaniu w prewencji chorób odstresowych w Polsce.

Według opinii ekspertów z dziedziny medycyny pracy:

- Warsztaty są właściwą formą interwencji, aktywizują uczestników i stanowią jedną z najskuteczniejszych metod edukacji.
- Psychoterapia indywidualna mogłaby być interwencją skuteczniejszą, jednak ze względu na wysokie koszty tego rodzaju interwencji nie jest ona wskazana do finansowania przez jednostki samorządu terytorialnego.
- Aby ocenić odległe zmiany, dobrze by było dokonywać ich oceny po upływie dłuższego czasu od interwencji (3-5 lat).
- Zgodnie z zasadami dobrej praktyki w zakresie prewencji stresu zawodowego, można poszerzyć program o moduł szkoleniowy dla kadry kierowniczej zakładów, z których będą pochodzili rekrutowani do warsztatów pracownicy.
- Szkolenie powinno obejmować zagadnienia zarządzania stresem na poziomie organizacji i charakterystykę działań, jakie może podejmować w imieniu pracodawcy kadra kierownicza, aby zredukować nadmierny poziom stresu zawodowego u pracowników.
- Zagrożeniem dla realizacji programu jest założenie, że zajęcia edukacyjne dla pracowników będą się odbywały w 6-godzinnych blokach; może się zdarzyć, że taki wymóg uniemożliwi jego realizację.

Według Centralnego Instytutu Ochrony Pracy, działania przeciwdziałające stresowi w pracy polegają na:

- restrukturyzacji środowiska pracy oraz samego zadania zawodowego,

- ustanawianiu elastycznego czasu pracy,
- zapewnianiu partycypacji pracowników w zarządzaniu organizacją,
- dbałości o jasne definiowanie ról i wymagań zawodowych,
- dostarczaniu informacji zwrotnych i innych działaniach zależnie od specyfiki organizacji.

Indywidualne strategie radzenia sobie ze stresem w pracy polegają na działaniach, których celem może być:

- modyfikacja własnej „optyki” stresu, czyli sposobu spostrzegania potencjalnych źródeł stresu,
- restrukturyzacja środowiska pracy (czasu, ilości, sposobu pracy, stosunków społecznych w pracy),
- zmiana stylu życia w kierunku zwiększania odporności na stres,
- przeciwdziałanie wystąpieniu negatywnych skutków zaistniałego już stresu przez relaksację, wentylację emocji, *biofeedback*, medytację i inne,
- łagodzenie negatywnych efektów stresu przez udział w psychoterapii indywidualnej, a także w programach zorientowanych na specyficzny problem, np. uzależnienie od alkoholu, narkotyków czy środków uspokajających.

Według WHO powinno się zastosować następujące działania:

- eliminować albo modyfikować źródła stresu: porozdzielać ponownie pracę, aby zmniejszyć obciążenie poszczególnych pracowników, usunąć kierowników albo przeszkolić ich z komunikacji i zdolności przywódczych, wzmocnić program zerowej tolerancji dla przemocy i dyskryminacji,
- zmniejszyć wpływ stresu na pracowników: pozwolić na elastyczność rozwiązywania sytuacji konfliktowych miejsca i czasu pracy, zapewnić nadzór i wsparcie oraz otwartą i szczerą komunikację,
- chronić pracowników poprzez zwiększanie ich świadomości oraz szkolenia na temat prewencji konfliktów czy molestowania.

Wytyczne australijskie dzielą interwencje na: pierwszorzędowe – mające na celu minimalizację stresu w miejscu pracy; drugorzędowe – mające na celu modyfikację indywidualnej odpowiedzi na stresory oraz trzeciorzędowe – mające na celu minimalizację efektów związanych ze stresem, kiedy się już wydarzyły.

Według wytycznych UE, wiele pozytywnych zmian zapobiegających sytuacjom stresowym w pracy można wprowadzić poprzez następujące działania:

- wyznaczenie pracownikowi odpowiedniego czasu na wykonanie jego obowiązków w sposób satysfakcjonujący,
- określenie zakres obowiązków pracownika w sposób przejrzysty,
- nagradzanie pracownika za dobrą pracę,
- zapewnienie pracownikowi możliwości wyrażania niezadowolenia,
- harmonizowanie obowiązków pracownika i autorytetu,
- przedstawianie w sposób jasny celów organizacji z dostosowaniem do nich, jeśli to możliwe, celów pracownika,

- promowanie kontroli oraz zadowolenia pracownika z efektu końcowego jego pracy,
- promowanie tolerancji, bezpieczeństwa oraz sprawiedliwości w miejscu pracy,
- eliminowanie szkodliwych zagrożeń fizycznych,
- identyfikowanie porażek, sukcesów oraz ich przyczyn i konsekwencji w zakończonych oraz przyszłych działaniach w pracy, uczenie, jak unikać porażek i promować sukces poprzez działania w udoskonalaniu środowiska pracy oraz zdrowia.

Poziom finansowania programów prewencji stresu w miejscu pracy w Polsce i na świecie nie jest znany. W latach 2006-2009 prowadzono w UE kampanię „Move Europe”. Prowadzona przez Europejską Sieć Promocji Zdrowia w miejscu pracy, miała na celu zachęcanie pracodawców do podejmowania działań na rzecz wspierania zdrowia pracowników (w tym zapobiegania stresowi).

Większość badań pierwotnych dotyczących interwencji mających na celu walkę ze stresem w pracy jest słabej jakości. Odnalezione badania wtórne potwierdzają pozytywne skutki tych interwencji, jednak efekt ten nie utrzymuje się przez dłuższy czas po zakończeniu interwencji.

Na podstawie informacji Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, skutki ekonomiczne stresu związanego z pracą zawodową i powodowanych przezeń schorzeń ocenia się w UE na 20 mld. euro rocznie, a 50%-60% nieprzepracowanych dni w krajach UE ma związek ze stresem.

Z perspektywy dużego przedsiębiorstwa, ocenia się, że na każde 1000 pracowników przedsiębiorstwo traci rocznie z powodu stresu ok. 1, 6 mld funtów szterlingów.

Wnioski z oceny programu województwa lubelskiego

- Autorzy programu zawarli większość elementów schematu programu zdrowotnego zaproponowanego przez AOTM, jednak nie przedstawiono: oczekiwanych efektów, skuteczności, bezpieczeństwa planowanych działań.
- Na podstawie projektu nie można stwierdzić, na jakiej podstawie autorzy oszacowali populację docelową.
- W projekcie programu przedstawiono szereg interwencji przyporządkowanych konkretnym realizatorom, przy czym większość z nich jest zbyt ogólnikowa i nie jest możliwa ich ocena zgodnie z metodologią HTA. Autorzy programu przedstawili szereg działań o charakterze organizacyjnym z zakresu polityki społecznej.
- Planowane działania są według wytycznych i rekomendacji właściwą formą interwencji.
- W zakresie monitorowania nie określono mierników efektywności odpowiadających poszczególnym celom programu.
- Nie przedstawiono szczegółowego kosztorysu programu ukazującego, co zawierają koszty jednostkowe wynoszące 400 zł.
- Brak jest informacji na temat przesłanek dla wdrożenia programu zdrowotnego.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, wydaję opinię jak na wstępie.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem raportu o programie: „Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego na lata 2012-2015” realizowanym przez województwo Lubelskie, nr: AOTM-OT-441-148/2012, Warszawa marzec 2013 i aneksu: „Programy profilaktyki chorób odstresowych”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, styczeń 2011