

UTILIZAREA ANALIZEI SWOT ÎN MANAGEMENTUL DE CAZ AL PACIENTULUI AFLAT ÎN CENTRE DE DETENȚIE

Dr. Daniel PETRESCU, drd. șt. med.

Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”

CONTEXTUL ACTUAL

Epidemia de SARS-CoV-2 a impus adaptarea regulilor activității sociale [1]. Chiar dacă au avut ca scop exclusiv limitarea impactului infecției asupra populației, acestea au determinat și reducerea mobilității populației [2].

Pentru implementarea normelor generale, centrele de rețineră și arestare preventivă din subordinea Poliției Române (denumite în continuare *centre*) au adoptat măsuri de ordin medico-sanitar specifice. La nivelul *centrelor*, pentru optimizarea activității de acordare a asistenței medicale și a managementului de caz al pacienților a fost folosită analiza SWOT [3].

ACORDAREA ASISTENȚEI MEDICALE. Consumatorii de opiacee prezintă numeroase afecțiuni a căror gestionare în *centre* implică numeroase interacțiuni [4] cu personalul medico-sanitar și lucrătorii de poliție. Astfel, după parcurgerea procedurilor medicale și administrative specifice, acești pacienți primesc tratamentul substitutiv cu metadonă. În situațiile în care istoricul medical nu este disponibil, pentru ca medicul psihiatru să poată recomanda administrarea metadonei este necesară o evaluare complexă a cazului, iar stabilirea dozei optime va fi posibilă doar după o perioadă de monitorizare [5].

Înainte de starea de urgență, la nivel național persoanele reținute erau încarcerate în cel mai apropiat *centru*. Întrucât tratamentul cu metadonă poate fi administrat doar în București, pentru completarea evaluării medicale și administrarea tratamentului, pacienții erau transferați la unul dintre cele 11 *centre* din capitală.

SCOPUL prezentului demers științific este ilustrarea modului de utilizare a analizei SWOT în adoptarea deciziilor de ordin epidemiologic și medical, la nivelul centrelor de rețineră și arestare preventivă. Vom prezenta modul în care acest instrument de lucru a sprijinit procesul decizional în activitatea de acordare a asistenței medicale pentru persoanele consumatoare de droguri din *centre*.

REZULTATE

În perioada epidemiei de SARS-CoV-2 au fost adoptate măsuri epidemiologice profilactice pentru a reduce riscul de îmbolnăvire [6] implicat de activitatea de administrare a tratamentului cu metadonă [7]. Astfel a fost necesară stabilirea unui mod de repartizare a pacienților pe *centre* în condiții de risc epidemiologic minim; pentru analiza comparativă a variantelor de lucru s-a folosit metoda

OBIECTIVUL cercetării este validarea utilizării analizei SWOT în managementul de caz al pacienților aflați în custodia centrelor de deținere.

METODELE utilizate sunt prezentarea de caz și analiza comparativă a rezultatelor obținute.

REZULTATELE confirmă faptul că utilizarea sistematică a analizei SWOT în luarea deciziilor aduce beneficii în cadrul managementului de caz.

CONCLUZII: se recomandă extinderea abordării managementului de caz prin raționamente de tip managerial și pregătirea profesioniștilor din domeniul medical pentru această schimbare de paradigmă.

Cuvinte-cheie: analiză SWOT, management de caz, tratament substitutiv, centre de rețineră și arest preventiv, infecție SARS-CoV-2.

SWOT (vezi Tabelul 1). O primă propunere (I.) a fost ca tratamentul să fie administrat doar în arestul central din București; ca alternativă (II.) a fost luată în considerare administrarea tratamentului în toate *centrelor* din București în custodia cărora ajungeau persoanele.

În favoarea soluției (I.) s-au consemnat disponibilitatea permanentă a asistenței medico-sanitare în incintă, existența unui sector separat pentru femei [8], posibilitatea separării cu ușurință a circuitelor funcționale și accesibilitatea locației; ca punct slab a fost identificată procedura greoaie (burocratică) de acces la cabinetul medical pentru administrarea tratamentului. Întrucât procedurile administrative urmau a fi revizuite realizarea circuitelor funcționale a reprezentat o oportunitate pentru actualizarea procedurilor; nerespectarea măsurilor universale de protecție, rezistența la schimbare și fluctuația mare de personal au reprezentat vulnerabilități.

Și în *centrelor* mici circuitele funcționale pot fi realizate cu ușurință, iar în plus administrarea tratamentului nu întâmpină dificultăți (puncte tari), însă numărul mare de interacțiuni dintre pacienți, lucrători și personalul medico-sanitar determină creșterea riscului epidemiologic (punct slab); totuși, cu toate că această soluție prezintă oportunitatea de a instrui un mare număr de lucrători în problematica igieno-sanitară, având în vedere costurile totale mari (amenințare) s-a decis aplicarea celeilalte variante, respectiv prima alternativă (I.).

Ulterior, analiza SWOT a fost aplicată și în activitatea medicală. Prezentăm ca exemplu cazul unui bărbat (N.B.), consumator de opiacee, aflat în custodia unui *centru* județean, care anterior încarcerării pacientul a urmat tratament cu metadonă în străinătate. Prezintă serologie pozitivă pentru HIV și HVC, dar deocamdată nu primește tratament. După debutul pandemiei de COVID-19, datorită și nivelului precar de instrucție școlară, nu și-a mai găsit de lucru în țara de reședință și s-a repatriat. În județul de reședință nu a găsit furnizori legali de metadonă așa că a avut o recădere. Cu o lună în urmă a fost operat la spitalul județean pentru o fractură tibială pentru care soluția ortopedică a fost fixatorul extern monoplan monoaxial (vezi Foto 1 Aspect postoperator al fracturii; postoperator i s-a interzis încărcarea membrului pelvin și i s-a recomandat deplasarea cu cârje axilare pentru trei luni

și kinetoterapie pentru deprinderea mersului și transferurilor. După o perioadă scurtă de spitalizare a fost externat, la cerere, cu indicația de a reveni la nevoie. La vizita medicală avea cârjele axilare dar nu le folosea corespunzător; totodată acuza sevraj, iar în urma triajului epidemiologic a fost confirmat pozitiv cu SARS-CoV-2. În jurul cuielelor fixatorului erau prezente cruste seroase.

Întrucât urma să rămână în custodie cel puțin 30 de zile, s-a pus problema identificării centrului în care ar fi putut primi îngrijirea corespunzătoare. Date fiind restricțiile epidemiologice la consultații și la internare, necesitatea accesului rapid la medicul curant și disponibilitatea tratamentului substitutiv doar în București, nicio soluție nu putea fi considerată perfectă, de aceea alegerea și decizia finală s-a făcut și pe baza informațiilor din analiza SWOT (Tabel 1).

Foto 1 - Aspect postoperator al fracturii



Sursa: N.B., cu permisiune)

Toate elementele și informațiile valide ale analizei SWOT au fost analizate de către comisia de soluționare a

cazului care a luat în considerare și aspectele legate de riscurile implicate de fiecare dintre alternative și cele legate de resursele disponibile (Tabel 2).

Astfel, au fost luate în considerare: deplasările necesare și costurile implicate - inclusiv pentru desfășurarea procedurilor judiciare; accesibilitatea medicului care a operat și disponibilitatea tratamentului substitutiv și a altor îngrijiri necesare, precum și a suportului familial; reticența lucrătorilor față de riscul epidemiologic; posibilitatea închiderii temporare a centrului; oportunitatea de a grăbi crearea circuitelor funcționale. Astfel a fost aleasă soluția internării într-o unitate sanitară, sub escorta poliției, unde putea primi toate îngrijirile medicale necesare, cu costuri mari dar cu reducerea riscului epidemiologic pentru lucrătorii centrului.

DISCUȚII ȘI CONCLUZII.

Analizând datele centralizate de Guvernul României [9] [10], ca urmare a folosirii analizei SWOT în gestionarea situațiilor concrete, în cadrul populației carcerale și în rândul lucrătorilor din centre nu s-au înregistrat decese. Abordarea bazată pe utilizarea analizei SWOT în coordonarea medicală în centre a fost limitată de faptul că nu au putut fi menționate detaliile cu caracter personal și cele care nu pot fi făcute publice. Rezultatele aplicării acestei analize în condițiile prezentate demonstrează și accentuează utilitatea metodelor, instrumentelor, raționamentelor de tip managerial în decizia medicală, indiferent de sectorul medical în care se aplică, deschizând perspectiva extinderii acestor tipuri de abordări și anticipând schimbarea de paradigmă în privința pregătirii profesioniștilor din domeniu, inclusiv a celor care activează în cadrul acestor tipuri de centre.

Decizia medicală are nevoie de cât mai multe informații valide, relevante, iar particularitățile locale sau ale cazului trebuie abordate metodic astfel încât să poată sprijini decizia particularizată (ținând cont,

Tabelul 1 - Analiza SWOT pentru stabilirea modului de administrare a tratamentului substitutiv

	I.	II.
S	1. Cabinet medical de unitate 2. Sectoare separate femei / bărbați 3. Clădire spațioasă 4. Locație accesibilă	1. Circuite funcționale 2. Acces facil
W	1. Procedură birocratică de acces	1. Interacțiuni numeroase
O	1. Sistematizare proceduri administrative	1. Instruire personal
T	1. Rezistență la schimbare 2. Fluctuație personal 3. Nerespectarea metodelor universale de prevenție	1. Consumator de timp 2. Costuri ridicate

desigur, de întregul context general), iar modelul furnizat de analiza SWOT poate fi util, atât pentru deciziile strategice, cât și pentru cele legate de managementul unor situ-

ții particulare ce necesită luarea unor decizii rapide și eficiente.

Tabelul 2 Utilizarea analizei SWOT în managementul de caz

	Centru local	Centrul București	Penitenciar-spital	Spital civil
S	Medic operator Familie Deplasări minime	Metadonă Îngrijiri	Metadonă Îngrijiri	Metadonă Îngrijiri comprehensive
W	Reticență Lipsă metadonă Izolare	Deplasări Familie	Deplasări Familie	Deplasări Familie
O	Creare circuite	Îngrijiri integrate	Risc redus	Risc minim
T	Risc epidemie	Costuri	Costuri mari	Costuri foarte mari

Bibliografie

1. Petrica, M, Stochitoiu, RD, Leordeanu, M, et al. A regime switch analysis on Covid-19 in Romania. Sci Rep 12, 15378 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-18837-x>
2. <https://www.cipd.org/uk/knowledge/factsheets/swot-analysis-factsheet/>
3. <https://www.semrush.com/blog/swot-analysis-examples/>
4. Hoffman, KA, Foot, C, Levander, XA, Cook, R, Terashima, JP, McIlveen, JW, Korhuis, PT, McCarty, D. Treatment retention, return to use, and recovery support following COVID-19 relaxation of methadone take-home dosing in two rural opioid treatment programs: A mixed methods analysis, JSAT, Vol. 141, 2022 October [https://www.jsatjournal.com/article/S0740-5472\(22\)00083-6/fulltext](https://www.jsatjournal.com/article/S0740-5472(22)00083-6/fulltext)
5. Donelan CJ, Hayes E, Potee RA, Schwartz L, Evans EA. COVID-19 and treating incarcerated populations for opioid use disorder. J Subst Abuse Treat. 2021 May; 124:108216. DOI: 10.1016/j.jsat.2020.108216. Epub 2020 Dec 2. PMID: 33288348; PMCID: PMC7708799.
6. Coronavirus (COVID-19) opioid substitution treatment in prisons - evaluation: patient experience follow-up report Published 7 July 2021 Directorate Population Health Directorate Part of Coronavirus in Scotland, Health and social care. ISBN: 9781802011289 <https://www.gov.scot/publications/evaluation-opioid-substitution-treatment-scotlands-prisons-covid-19-contingency-patient-experience-follow-up-report/>
7. <https://americanhealth.jhu.edu/news/improving-access-methadone-jails-and-prisons>
8. Frank D. A chance to do it better: Methadone maintenance treatment in the age of Covid-19. J Subst Abuse Treat. 2021 Apr; 123:108246. doi: 10.1016/j.jsat.2020.108246. Epub 2020 Dec 13. PMID: 33612189; PMCID: PMC7834469.
9. <https://covid19.stiriofficiale.ro/informatii>
10. <https://www.statista.com/topics/6240/coronavirus-covid-19-in-romania/#topicOverview>