

RESOLUCIJA O NACIONALNEM PROGRAMU DUŠEVNEGA ZDRAVJA 2018-2028

Jožica Maučec Zakotnik¹

POVZETEK

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028, ki jo je parlament sprejel marca 2018, je prvi akcijsko naravnan dokument v Republiki Sloveniji, ki predvideva celovito urejanje področja duševnega zdravja preko prepoznavanja potreb populacije in neenakosti glede dostopa do ustreznih programov promocije, preventive in zdravljenja. V Sloveniji je bolnišnična psihiatrična dejavnost dobro razvita, slabo pa sta pokriti ambulantna dejavnost in skupnostna psihiatrična obravnava, zato resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja uvaja mrežo centrov za duševno zdravje za otroke in mladostnike in za odrasle, tako da bodo vsi prebivalci v Sloveniji imeli enak dostop do ambulantne in skupnostne oskrbe. Centri za duševno zdravje bodo imeli tudi pomembno preventivno in promocijsko delovanje. Znanje o duševnem zdravju je med splošno populacijo in med strokovno javnostjo še vedno nezadostno, zato je eden od strateških ciljev tudi povečevanje pismenosti o duševnem zdravju in preprečevanje stigme, ki spremlja duševne motnje. S tem se poveča opolnomočenje ljudi v duševni stiski in poveča verjetnost, da se bodo odločili za zdrav življenjski slog in v primeru težav v duševnem zdravju hitro poiskali ustrezno pomoč.

Ključne besede: nacionalni program duševnega zdravja, akcijski načrt, promocija duševnega zdravja, preventiva duševnih motenj, pismenost o duševnem zdravju

1. Doktorica medicine, specialistka družinske medicine;
Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana
E-naslov: jozica.zakotnik@nijz.si

1 UVOD

Republika Slovenije se lahko z marcem 2018, ko je parlament sprejel Resolucijo o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (v nadaljevanju ReNPDZ), prišteje med države, ki imajo nacionalno politiko za področje duševnega zdravja.

Nacionalno politiko za področje duševnega zdravja država potrebuje iz več razlogov:

- Dobro duševno zdravje je temelj zdravja nasploh in posledično socialne, družinske in gospodarske stabilnosti, družbene blaginje in kakovosti življenja ljudi.
- Duševne motnje so veliko breme za posameznike in njihove bližnje, pomenijo pa tudi veliko izgubo in obremenitev za gospodarske, socialne in izobraževalne sisteme. Po nekaterih podatkih je imelo leta 2011 v Evropski uniji (skupaj z Islandijo, Norveško in Švico) duševne motnje 38,2 % prebivalstva, kar je približno 164,8 milijona ljudi. Stroški, povezani z duševnimi boleznimi v Evropi, pa znašajo 461 milijard evrov na leto.

Težave v duševnem zdravju so torej ključni razlog za izgubo produktivnega človeškega kapitala. Tudi v Sloveniji so duševne in vedenjske motnje eden najpogostejših vzrokov za bolniški dopust v zadnjih letih, ki je po trajanju tudi med najdaljšimi.

Osebe z duševnimi motnjami in njihovi bližnji so poleg bremena bolezni pogosto deležni diskriminacije, izključenosti in kršenja temeljnih človekovih pravic. Stigma negativno vpliva tudi na dostopnost oz. potek zdravstvene obravnave.

V Sloveniji so velike razlike v dostopnosti do storitev na področju duševnega zdravja in soočamo se s precejšnjimi socialno-ekonomskimi in demografskimi razlikami znotraj posameznih geografskih območij.

2 KAJ PRINAŠA ReNPDZ

ReNPDZ je akcijsko naravnana in v 10-letnem predvideva obdobju celostno in sistematično urediti najbolj pereče probleme na področju duševnega zdravja.

ReNPDZ prepoznava kot ključne naslednje izzive:

1. zmanjševanje duševnih težav, motenj in bremena zaradi slabega duševnega zdravja,
2. povečanje pismenosti in ozaveščenosti na področju duševnega zdravja in destigmatizacijo,
3. ustrežnejšo organizacijo služb in storitev na področju duševnega zdravja.

Vizija ReNPDZ je vsem prebivalcem Slovenije zagotoviti pravico do optimalnega duševnega in telesnega blagostanja, do pogojev za razvoj in udejanjanje vseh svojih potencialov v poklicnem, družbenem, zasebnem in družinskem življenju in do enakega dostopa do kakovostnih virov pomoči.

Namen ReNPDZ je:

1. krepiti in ohranjati dobro duševno zdravje vseh prebivalcev Slovenije, preprečevati duševne težave in motnje od najzgodnejšega obdobja do pozne starosti,
2. zmanjšati stigmo in diskriminacijo oseb z duševnimi motnjami,
3. vzpostaviti podporno okolje za dobro duševno zdravje,
4. izboljšati kompetence strokovnih služb na vseh področjih varovanja duševnega zdravja,
5. približati službe in storitve za duševno zdravje uporabnikom,
6. zmanjševanje institucionalizacije na področju duševnega zdravja.

Strateški cilji ReNPDZ so naslednji:

- Strateški cilj 1: Zagotoviti trajnostno in učinkovito implementacijo politik in ukrepov za podporo duševnemu zdravju celotne populacije, še posebej ranljivih skupin prebivalcev, in ukrepov za varstvo pravic oseb s težavami v duševnem zdravju.
- Strateški cilj 2: Razvoj in implementacija z dokazi podprtih medsektorskih in interdisciplinarnih promocijskih in preventivnih programov na področju duševnega zdravja.
- Strateški cilj 3: Zmanjšanje samomora in duševnih motenj, povezanih z alkoholom.
- Strateški cilj 4: Zagotoviti dostopno, celostno in kakovostno obravnavo na področju duševnega zdravja v skupnosti.
- Strateški cilj 5: Krepitev znanja, kompetenc, z dokazi podprtih intervencij in izmenjave dobrih praks na področju duševnega zdravja.
- Strateški cilj 6: Socialnovarstveni programi in programi v podporo družini, ki se povezujejo s programi zdravstvenega varstva, bodo nadgrajeni s službami in programi za obravnavo oseb s pridruženimi motnjami v duševnem zdravju.
- Strateški cilj 7: Spodbujanje in krepitev horizontalnega in vertikalnega sektorskega in medsektorskega sodelovanja za razvoj na področju duševnega zdravja
- Strateški cilj 8: Zmanjšanje deficitarnosti na področju poklicev, na katerih sloni skrb za boljše duševno zdravje prebivalcev.

3 KAKO POTEKA IMPLEMENTACIJA ReNPDZ

Koordinacija implementacije ReNPDZ je vzpostavljena na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.

V Sloveniji je dobro razvita bolnišnična psihiatrična dejavnost, slabo pa sta pokriti ambulantna dejavnost in skupnostna psihiatrična obravnava, zato ReNPDZ uvaja na primarni ravni mrežo 26 centrov za duševno zdravje za otroke in mladostnike (CDZOM) in 26 centrov za duševno zdravje za odrasle (CDZO), tako da bodo vsi prebivalci v Sloveniji imeli enak dostop do ambulantne in skupnostne oskrbe. Centri za duševno zdravje (CDZ) bodo imeli tudi pomembno preventivno in promocijsko delovanje. V letu 2018 so stekle priprave za vzpostavitev prvih CDZOM in CDZO.

V prvi polovici leta 2019 so se vzpostavili in že delujejo naslednji CDZ: v ZD Sevnica CDZO, v ZD Ptuj CDZOM in CDZO, v ZD Ormož CDZO, v ZD Celje CDZOM in v ZD Postojna CDZOM. V pripravi za vzpostavitev CDZ do konca leta 2019 so še: ZD Murska Sobota, ZD Ravne, ZD Velenje, ZD Trbovlje, ZD Nova Gorica in ZD Kočevje, vsi za oba centra, CDZOM in CDZO, ZD Celje za CDZO in ZD Ormož za CDZOM. Največje težave so pri pridobivanju kadrov.

Pripravljene so klinične poti obravnave v CDZ in protokoli sodelovanja CDZ z različnimi deležniki znotraj zdravstvenega sistema in z nezdravstvenimi službami in deležniki v lokalnem okolju, vse s ciljem celostne in kakovostne obravnave oseb s težavami v duševnem zdravju in večje in boljše dostopnosti do služb. Nabor novih storitev za CDZ, ki jih priznava Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, je v pripravi.

4 ZDRAVSTVENA PISMENOST IN PISMENOST NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Znanje o duševnem zdravju je med splošno populacijo in med strokovno javnostjo še vedno nezadostno, zato je eden od strateških ciljev (strateški cilj 5) posvečen krepitvi znanja, kompetenc, z dokazi podprtih intervencij in izmenjave dobrih praks na področju duševnega zdravja. To pomeni, da je treba povečati pismenost o duševnem zdravju in okrepiti preprečevanje stigme, ki spremlja duševne motnje. S tem se poveča opolnomočenje ljudi v duševni stiski in poveča verjetnost, da se bodo odločili za zdrav življenjski slog in v primeru težav v duševnem zdravju hitro poiskali ustrezno pomoč. Znano je namreč, da zaradi neznanja in stigme samo ¼ ljudi, ki se sooča s težavami v duševnem zdravju, poišče pomoč.

Eden od načinov za zmanjševanje stigme je povečevanje pismenosti na področju duševnega zdravja (Jorm, 2012), ki se nanaša na znanje, prepričanja in stališča o duševnih motnjah, znanje, ki pomaga pri njihovem prepoznavanju, obravnavi in preventivi. Majcen (2015) v svoji raziskavi ugotavlja, da med pismenostjo v duševnem zdravju obstajajo razlike med slovenskimi regijami. V regijah, ki so bile bolj izpostavljene promocijskim in preventivnim dejavnostim, je pismenost o duševnem zdravju večja. Znanje krepi družbeno moč ljudi s težavami in ozavešča druge, da so duševne motnje dobro ozdravljive. Večina ljudi po duševni motnji namreč okrevajo in lahko živijo ustvarjalno in polno življenje.

Samo dobro informiran in opolnomočen posameznik bo lahko sprejemal glede svojega zdravja ustrezne odločitve.

Dokazano učinkovit ukrep za zmanjševanju stigme pa so tudi trajnostno naravnane kampanje za zmanjšanje stigme, ki vključujejo pričanja oseb z izkušnjo, bolnikov z duševno motnjo in njihovih svojcev (ambasadorjev). Izvajanje tovrstnih kampanj predvideva namreč tudi ReNPDZ.

5 ZAKLJUČEK

Pretekla leta so številni posamezniki, organizacije (vladne in nevladne), zdravstveni in socialni zavodi opravili izjemno delo na področju skrbi za duševno zdravje in se pri reševanju težav, na katere so naleteli, naučili zanesti predvsem nase. Sedaj je mogoče narediti korak dalje in iskati možnosti za sodelovanje in skupno reševanje težav. Drugi pomemben vidik implementacije ReNPDZ je, da odpira paleto težav in problemov, ki so se z leti nakopičili in jih nihče ni zmožal ali znal začeti reševati. Tak problem je med drugim pomanjkanje specialistov psihiatrov, pedopsihiatrov in kliničnih psihologov v ambulantni dejavnosti. Vseh težav ni mogoče rešiti v enem letu in predvsem je treba postaviti prioritete, nato pa voditi dialog z deležniki.

ReNPDZ je prvi dokument v Republiki Sloveniji, ki celovito ureja področje duševnega zdravja. To pomeni, da se sedaj stopa načrtovano in dolgoročno v dialog in sodelovanje med posameznimi sektorji in deležniki.

Literatura

- Jorm, AF. Mental health literacy. Public knowledge and beliefs about mental disorders. *Br J Psychiatry*. 2000; 177: 396–401.
- Majcen K. Pismenost o duševnem zdravju v povezavi z nekaterimi vidiki javnega duševnega zdravja v dveh slovenskih regijah [na spletu]. Maribor: Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta; 2016.
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028. Uradni list RS št. 24/18.