

Kaj nam prinaša Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja (RNPDZ) 2018 - 2028

prim. Nuša Konec Juričič, Doroteja Kuhar
Regijsko srečanje, Novo mesto, 25.9.2018

- **Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja (RNPDZ) je oblikovana na podlagi Zakona o duševnem zdravju (ZDZdr, Uradni list RS, št. 77/08 in 46/15 –odl.US).**
- **Je prvi strateški dokument**, ki določa strategijo razvoja na področju skrbi za duševno zdravje v Sloveniji.
- **Upošteva:**
 - **Vse aktualne slovenske dokumente** (Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 Skupaj za družbo zdravja, Strategija razvoja Slovenije 2030, Strategija dolgožive družbe, Resolucija o nacionalnem programu za mladino 2013–2020, Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020, Strategija za obvladovanje demence v Sloveniji do leta 2020, Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami, predlogom Zakona o dolgotrajni oskrbi in Družinskim zakonikom, Zakon o rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov..)
 - **Evropske deklaracije, smernice in akcijske načrte, strategije SZO za izboljšanje duševnega zdravja**
 - **Konvencijo ZN o pravicah invalidov**
 - **Konvencijo ZN o pravicah otrok**
 - **Usmeritve misije SZO za Slovenijo za področje duševnega zdravja iz l. 2015**
 - **predhodne osnutke RNPDZ, nastale na MZ**

Namen RNPĐZ

- **Krepiti in ohranjati dobro duševno zdravje** vseh prebivalcev Slovenije, preprečevati duševne težave in motnje od najzgodnejšega obdobja do pozne starosti.
- **Zmanjševanje duševnih motenj ter bremena** slabega duševnega zdravja.
- **Zmanjšati stigmo in diskriminacijo** oseb z duševnimi motnjami.
- **Ustreznejša organizacija služb in storitev/programov na področju duševnega zdravja** - približati službe in storitve za duševno zdravje uporabnikom s pomočjo skupnostnega pristopa v lokalnem okolju.

Struktura RNPDZ

RNPDZ
(Uvod, Izzivi, Vizija, Namen, Načela)

6 prednostnih področij

Zagotavljanje
skupnostnega
pristopa v
promociji DZ in
obravnavi oseb s
težavami

Promocija
duševnega
zdravja,
preventiva in
destigmatizacija
duševnih motenj

Mreža služb za
duševno zdravje

Alkohol in
duševno zdravje

Preprečevanje
samomorilnega
vedenja

Izobraževanje,
raziskovanje,
spremljanje in
evalvacija

Vodenje in koordinacija ter podpora implementaciji nacionalnega programa duševnega zdravja

Financiranje

Zakaj NPDZ - dejstva o duševnem zdravju

- Dobro duševno zdravje je vir blaginje za posameznika in skupnost.
- Slabo duševno zdravje je breme za posameznika, njegove bližnje ter gospodarsko in socialno breme, ki znaša vsaj 4-5% BDP.
- Polovica vseh duševnih motenj, ki se javijo tekom življenja, se začne do 14 leta starosti (Knopf, 2008).
- Revščina, neuspešnost, izključenost ter neenakosti v družbi povečujejo tveganje za slabo duševno zdravje.
- Sodoben načina življenja, velika pričakovanja do posameznika, nove tehnologije, individualizacija ... pomembno vplivajo na duševno zdravje.
- V Sloveniji naraščajo težave v duševnem zdravju ter nekatere duševne in vedenjske motnje (stresne in prilagoditvene motnje, anksiozne motnje, hiperkinetična motnja, demenca).
- V Sloveniji se soočamo z nezadostno mrežo zdravstvenih in socialnih služb ter kadra na področju duševnega zdravja ter neenakomerno dostopnostjo prebivalcev nekaterih regij do različnih virov pomoči.

Podatki za Slovenijo

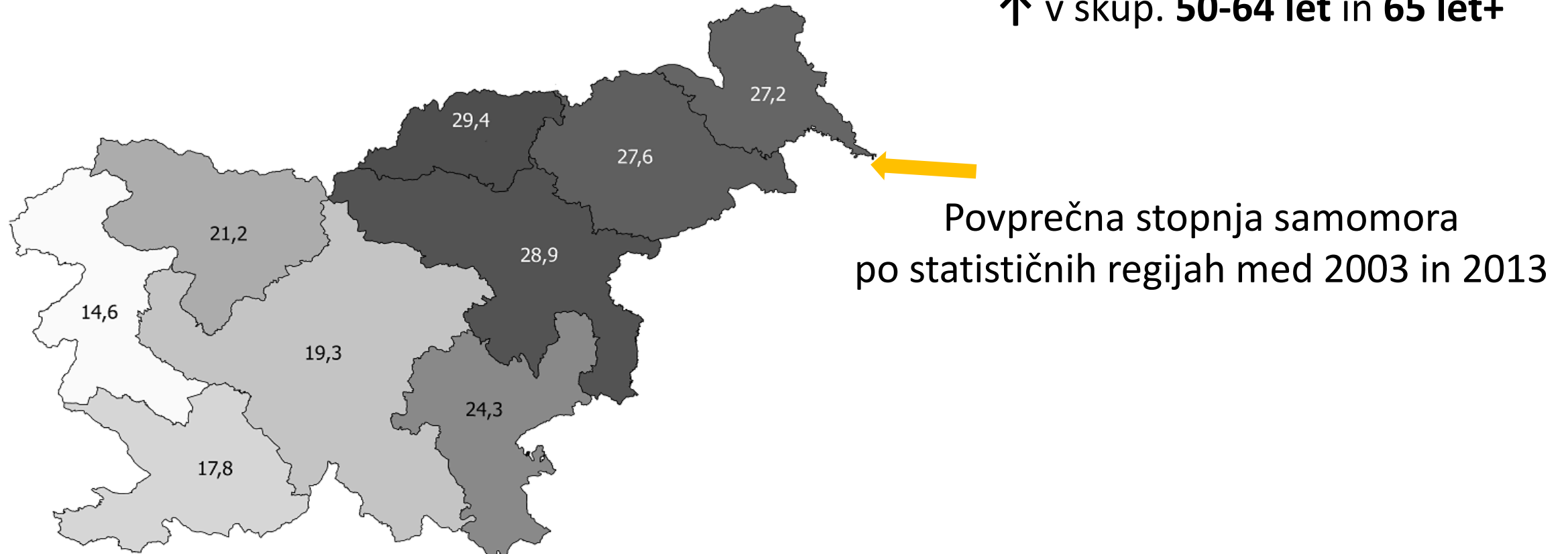
Baze podatkov redne statistike NIJZ, med l. 2008 in 2015:

- v skupini od 0 do 19 let - porast vseh obravnav zaradi duševnih in vedenjskih motenj, porast drugih anksioznih motenj ter stresnih in prilagoditvenih motenj, hiperkinetične motnje;
- v skupini 20 let in več - upad obravnav zaradi duševnih in vedenjskih motenj, porast stresnih in prilagoditvenih motenj ter neopredeljene demence;
- porast izdanih receptov za antidepresive;
- bolniške odsotnosti zaradi duševnih in vedenjskih motenj med l. 2008 – 2015 na 3. mestu po pogostosti in so med daljšimi.

Raziskave CINDI Slovenija NIJZ, med l. 2012 in 2016:

- **porast** deleža odraslih oseb, ki doživljajo negativni stres zaradi obremenitev na delovnem mestu, slabih odnosov s sodelavci ter problemov v družini

- Duševne in vedenjske motnje zaradi alkohola so med vsemi smrtmi, ki jih pripisujemo neposredno alkoholu, na drugem mestu;
- Stopnja samomora je med najvišjimi v Evropi; 2008-2015 - ↓ v skup. **15-19 let** in **20-49 let**
↑ v skup. **50-64 let** in **65 let+**



Nezadostni in neenakomerno razporejeni viri obravnave in pomoči

- nezadostna mreža zdravstvenih in socialnih služb na področju duševnega zdravja v Sloveniji, še zlasti pomanjkanje
 - spec. otroške in mladostniške psihiatrije
 - kliničnih psihologov
 - logopedov in kliničnih logopedov
 - pediatrov
 - koordinatorjev obravnave v skupnosti
 - Psihoterapevtskih storitev v okviru zdravstvenega sistema
- neenakomerno dostopnost prebivalcev nekaterih regij do različnih virov pomoči.

PREDNOSTNA PODROČJA NPDZ 2018 - 2028

**AKCIJSKA NARAVNANOST –
akcijski načrti za 3 letna obdobja**

1 Zagotavljanje skupnostnega pristopa pri krepitevi duševnega zdravja in obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju v skupnosti

- **Specifični cilj 1: Usklajeno medresorsko sodelovanje in vključevanje civilne družbe na področju duševnega zdravja na državni, regionalni in lokalni ravni**

Ukrepi: nacionalni svet za DZ, regijski svet za DZ, lokalne skupine za (duševno) zdravje ...

- **Specifični cilj 2: Zagotavljanje kakovostnih in dostopnih storitev in programov osebam s težavami v duševnem zdravju v skupnosti ter deinstitutionalizacija.**

Ukrepi: medsektorske in interdisciplinarne službe v lokalnem okolju ...

2 Promocija duševnega zdravja, preventiva duševnih motenj in destigmatizacija duševnih motenj pri različnih ciljnih skupinah

Splošno:

Specifični cilj 1: Ustvarjanje duševnemu zdravju podpornih okolij ter vpeljevanje programov promocije duševnega zdravja in preventive duševnih motenj skozi različna razvojna obdobja posameznika.

Ukrepi: skladne politike (zaposlovanje, stanovanja, prejemki, ranljive skupine; krepitev okolij - šolsko, delovno, lokalno ...)

Specifični cilj 2: Dvig pismenosti, ozaveščenosti na področju duševnega zdravja pri različnih deležnikih skupnosti, izobraževanja strokovne javnosti in destigmatizacija

Ukrepi: standardizirani izobraževalni programi za različne skupine ter različna okolja, izvajanje destigmatizacijskih kampanj, enakomerno dostopni viri pomoči v lokalnih okoljih kot npr. svetovalnice za odrasle in otroke, Klic v duševni stiski, vrstniške in samopomočne skupine

- Po ciljnih skupinah: otroci, mladostniki in družina

Specifični cilj 1: Promocija duševnega zdravja in preventiva težav duševnega zdravja pri otrocih in mladostnikih v vzgojno-izobraževalnih ustanovah in lokalnih okoljih

Ukrepi:

- sistemska uvedba preverjenih in učinkovitih programov promocije DZ, krepitev socialnih in čustvenih kompetenc otrok, krepitev starševskih kompetenc,
- sistemska uvedba preverjenih in učinkovitih programov zgodnjih intervencij (npr. Neverjetna leta), programov za zmanjševanje medvrstniškega in spletnega nasilja
- razvoj programov za ranljive mladostnike (kot. npr. PUM).
- razvoj in uvajanje novih pristopov oz. tehnologij (e-duševno zdravje)
- okrepitev vloge svetovalnih šolskih služb

Specifični cilj 2: Vzpostavitev mreže svetovalnih centrov za otroke, mladostnike in starše

Ukrepi: priprava koncepta delovanja, standard kadra in programov za pomoč otrokom in mladim z rizičnimi dejavniki

- **Odrasli na delovnem mestu**

Specifični cilj 1: Krepitev in izboljšanje duševnega zdravja zaposlenih

Ukrepi: izvajanje programov promocije zdravja na delovnem mestu v skladu z zakonom, vzpostavitev nacionalne in regijske koordinacije za promocijo in krepitev DZ na delovnem mestu, priprava smernic...

Specifični cilj 2: Podpora zaposlenim, brezposelnim in socialno izključenim odraslim s težavami duševnem zdravju

Ukrepi: programi podpore za zaposlene s težavami v duševnem zdravju, spodbujanje zaposlovanja ljudi z duševnimi motnjami ...

- **Starejši**

Specifični cilj 1: Krepitev zaščitnih dejavnikov za zdravo staranje

Ukrepi: krepitev akterjev in mrež programov v skupnosti za kakovostno življenje, vključevanje ter zmanjševanje socialne izključenosti starejših, zmanjševanje neenakosti v dostopu do programov za starejše.

4 Alkohol in duševno zdravje

Specifični cilj 1: Ozaveščanje o posledicah škodljive rabe alkohola na duševno zdravje

Ukrepi: osveščanje, razvijanje kritičnega odnosa, destigmatizacija programov zdravljenja ...

Specifični cilj 2: Obravnava tvegane in škodljive rabe alkohola v zdravstvu in zagotavljanje sodelovanja z drugimi sektorji

Ukrepi: izobraževanje, sistemsko izvajanje presejanja za tvegano in škodljivo pitje alkohola in intervencij (kratka svetovanja, motivacijski intervjuji) na primarni ravni zdravstvenega in socialnega varstva ter dela z družino, zagotavljanje enakomerne dostopa do obravnave in zdravljenja ...

5 Preprečevanje samomorilnega vedenja, posebej pri starejših

Specifični cilj 1: Dvig ozaveščenosti in pismenosti na področju DZ, s poudarkom na samomoru

Ukrepi: osveščanje splošnih javnosti, programi psihološke prve pomoči, sodelovanje z mediji

Specifični cilj 2: Zgodnja identifikacija ogroženih oseb

Ukrepi: nenehno izobraževanje vratarjev sistema, uvedba programov za zgodnje prepoznavanje (presejanje), protokoli sodelovanja ...

Specifični cilj 3: Zagotavljanje dostopnosti do pomoči in obravnave samomorilno ogroženim

Ukrepi: zagotovitev 24 urne „prve pomoči, triaže“, prednostni dostop do obravnave, programi za spremljanje po odpustu, podpora po poskusu samomora; programi za podporo svojcem ...

Specifični cilj 4: Zmanjševanje porabe alkohola

Specifični cilj 5: Omejevanje dostopnosti do sredstev za samomor

Ukrepi: dopolnitev zakonodaje, varnostni ukrepi na kritičnih točkah, varna institucionalna okolja ..

Specifični cilji, ki se udejanjajo v okviru mreže služb za duševno zdravje

- Zagotavljanje dobrega začetka – skrb za duševno zdravje nosečnic, mater ter družine med nosečnostjo, po porodu
- Zgodnja prepoznavna težav v telesnem in duševnem razvoju otrok
- Zagotavljanje dostopnosti do interdisciplinarnih timov in storitev za obravnavo otrok in mladostnikov z duševnimi motnjami ter njihovih družin na primarni ravni zdravstvenega varstva (CDZOM)
- Zagotavljanje dostopnosti do interdisciplinarnih bolnišničnih in subspecialističnih obravnav
- Zagotavljanje ustrezne obravnave otrok, mladostnikov z vedenjskimi motnjami in trajajočim agresivnim vedenjem
- Zgodnje odkrivanje duševnih motenj in psihoedukacija odraslih oseb s težavami v duševnem zdravju
- Zagotavljanje dostopnosti do interdisciplinarnih timov in skupnostne obravnave odraslih z duševnimi motnjami na primarni ravni (CDZO)
- Zagotavljanje dostopne in sodobne bolnišnične psihiatrične oskrbe vsem prebivalcem Slovenije
- Okrepiti mrežo rehabilitacijskih služb
- Zagotavljanje pogojev v skupnosti za zmanjševanje in preprečevanje institucionalizacij oseb s težavami v DZ
- Načrtno postopno zmanjševanje števila odraslih s težavami v duševnem zdravju, in kombiniranimi motnjami, ki so vključeni v socialnovarstvene zavode, ter njihova preselitev v skupnostne oblike bivanja in trajno izvajanje socialnovarstvenih programov, namenjenih skupnostni obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju.
- Vzpostavitev celostne in učinkovite obravnave oseb s težavami v duševnem zdravju in nevarnim vedenjem, ki bo ponujala kontinuirano, varno in učinkovito oskrbo.
- Zgodnja diagnostika in obravnavna duševnih motenj pri starejših
- Varstvo pravic starejših.
- Izboljšati dostop do psiholoških in psihoterapevtskih storitev (v pripravi zakon o psihološki in psihoterapevtski dejavnosti).

Centri za duševno zdravje na primarni ravni

- RNPĐZ vzpostavlja **25 regionalnih centrov za duševno zdravje (CDZ)**, ki bodo dopolnili obstoječo mrežo regijskih služb za duševno zdravje in skupaj z njimi zagotovili preventivno in celostno multidisciplinarno obravnavo v skupnosti.
- **CDZ se ustanovi v okviru zdravstvenih domov na geografsko opredeljenih območjih z okvirno 80.000 prebivalci** (med temi okvirno 16.000 otrok in mladostnikov ter 64.000 odraslih).
- **CDZ vključuje Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM) ter Center za duševno zdravje odraslih (CDZO)** z opredeljenima multidisciplinarnima timoma.
- V okviru mreže služb za duševno zdravje **se dopolnjuje tudi mreža socialnih služb in programov.**

Kadrovska sestava **1 CDZOM** - tima za duševno zdravje otrok, mladostnikov in njihovih družin:

- specialist otroške in mladostniške psihiatrije
- specialist klinične psihologije
- psiholog
- specialni pedagog /delovni terapevt
- logoped
- socialni delavec
- dipl. med. sestra medicinski tehnik
- administrator

Kadrovska sestava **1 CDZO**:

1. Tim za ambulantno obravnavo odraslih:

- specialist psihiater
- specialist klinične psihologije
- dipl. med. sestra
- socialni delavec
- administrator

2. Tim za skupnostno psihiatrično obravnavo

- specialist psihiatrije
- specialist klinične psihologije
- delovni terapevt
- dipl. med. sestra
- socialni delavec
- administrator

Naloge tima CDZOM:

- **sistematski psihološki pregledi** triletnikov;
- **zgodnja diagnostika pedopsihiatra/kliničnega psihologa;**
- **terapevtska** pedopsihiatrična, klinično psihološka, specialnopedagoška, socialnopedagoška, delovnoterapevtska, socialna obravnava otrok;
- **izvajanje urgentne triažne službe**
- izvajanje **multidisciplinarnih timskih obravnav s strokovnjaki zunanjih institucij**, ki so udeleženi v obravnavi posameznega primera (strokovnjaki s CSD-jev, vrtcev, šol);
- izvajanje z dokazi podprte psihoterapevtske intervencije;
- **intervencije na domu pri otrocih/mladostnikih**, po merilih za skupnostno obravnavo in krizne intervencije na domu
- **svetovanja ob kriznih situacijah**, akutnih stanjih;
- **izobraževanje lokalnih svetovalnih služb** v vrtcih in šolah;
- **izvajanje programa starševstva Neverjetna leta** v skupini 10–12 staršev;
- **izvajanje programov starševstva na domu** – začetna izvajanja v družinah z velikimi tveganji in šibkim sodelovanjem
- **sodelovanje z vsemi ključnimi službami in deležniki v lokalnem okolju**, ki omogočajo povezano, celostno in kakovostno obravnavo oseb z duševno motnjo v lokalnem okolju, krepitev duševnega zdravja in preprečevanje razvoja oziroma poslabšanja duševne motnje.

Naloge tima CDZO:

- triaža in krizne intervencije;
- zgodnja diagnostika in obravnava odraslih z duševnimi motnjami v ambulanti (stresne motnje, anksiozne motnje, motnje razpoloženja, stabilna stanja psihoz);
- zgodnja diagnostika;
- psihoterapevtska individualna, partnerska/družinska in skupinska obravnava;
- ambulantna obravnava odvisnih od alkohola in njihovih svojcev po aktualnih smernicah;
- akutno psihiatrično zdravljenje v domačem okolju, ki naj kar najbolj prepreči hospitalizacije;
- intenzivno spremljanje in obvladovanje psihičnih stanj, ki niso stabilna in lahko ob poslabšanju pomenijo nevarnost za paciente in za druge;
- nepretrgano spremljanje in zdravljenje ljudi z dolgotrajnimi psihičnimi motnjami, da bi preprečili institucionalizacije v zavodih in jih kar najdlje obdržali v domačem okolju;
- sodelovanje s psihiatričnimi bolnišnicami pri napotovanju oseb z akutnim poslabšanjem zdravstvenega stanja in pri vračanju oseb nazaj v domače okolje;
- sodelovanje z vsemi ključnimi službami in deležniki v lokalnem okolju, ki omogočajo povezano, celostno in kakovostno obravnavo oseb z duševno motnjo v lokalnem okolju, krepitev duševnega zdravja in preprečevanje razvoja oziroma poslabšanja duševne motnje;
- sodelovanje z izvajalci psihosocialne rehabilitacije v skupnosti (izvajalci socialno varstvenih programov v skupnosti), CSD in drugimi.

- CDZ organizirajo svoje službe tako, da zagotavljajo **enako dostopnost do storitev in programov vsej populaciji na opredeljenem območju.**
- CDZ se **povezujejo z vsemi službami in deležniki na definiranem geografskem območju** in v lokalnem okolju na način, da v **optimalni meri zagotavljajo interdisciplinarne in medresorske obravnave** skladno s **potrebami posameznika in skupnosti.**
- Določene specifične storitve, ki jih izvajajo CDZ, se lahko izvajajo tudi v okviru služb drugih izvajalcev ter drugih resorjev in tudi na domu – **vse s ciljem najboljšega možnega zadovoljevanja potreb otrok, mladostnikov in odraslih na področju duševnega zdravja.**
- **V letu 2019 se bodo vzpostavili 3 CDZOM (ZD Celje, ZD Kočevje, ZD Postojna) ter 2 CDZO (ZD Kočevje, ZD Novo mesto).**

Vodenje in koordinacija implementacije RNPĐZ

Vzpostavitev strukture za upravljanje RNPĐZ – nacionalno upravljanje ključnih funkcij vključno s spremljanjem implementacije, kakovosti in evalvacije

- **Programski svet RNPĐZ** - strokovnjaki, predstavniki NVO-jev ter uporabnikov.
- **Strokovne delovne skupine** za načrtovanje in spremljanje implementacije.
- **Nacionalna in območna koordinacija implementacije NPDZ(CE NIJZ, OE NIJZ).**

Podpora implementaciji RNPĐZ – duševno zdravje v vseh politikah – vzpostavitev nacionalnih in lokalnih političnih ter odločevalskih struktur v podporo implementaciji RNPĐZ

- **Vladni Svet RS za duševno zdravje** – resorna ministrstva
- **Regijski Svet za zdravje/duševno zdravje.**
- **Lokalni Svet za zdravje/duševno zdravje.**