

Marjan Maučec
državni svetnik

Številka: 500-01-1/2021/1
Ljubljana, 18. 1. 2021

2

Gospod
Alojz Kovšca
predsednik
Državnega sveta Republike Slovenije

Zadeva: Pobuda za zagotovitev zakonskih podlag za prednostno financiranje ukrepov s področja duševnega zdravja v okviru že napovedanega novega paketa interventne zakonodaje (PKP8)

Na podlagi 66. in 98. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14, 26/15, 55/20 in 123/20) predlagam, da se na Ministrstvo za zdravje ter Vlado Republike Slovenije naslovi naslednjo pobudo:

Z namenom varovanja in krepitev duševnega zdravja v povezavi z epidemijo COVID-19 naj se v naslednji zakonski paket interventnih ukrepov (PKP8) vključi člen, ki naj se glasi:

»Za varovanje in krepitev duševnega zdravja, za premagovanje negativnih posledic epidemije na čustvenem, socialnem, učnem področju, za krepitev čvrstosti in soočanje s kriznimi izzivi, preprečevanje negativnih posledic zdravstvene, gospodarske in socialne krize na duševno zdravje in zagotavljanje večje dostopnosti do služb in storitev za duševno zdravje na primarni ravni in v skupnosti, se v letih 2021 do 2023 zagotovi prednostno financiranje Implementacije ukrepov Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja in Akcijskega načrta Nacionalnega programa duševnega zdravja 2021 in 2023, iz sredstev proračuna Republike Slovenije, sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije, projektnih sredstev in sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.«

Obrazložitev:

Epidemija COVID-19 na posameznika in družbo kot celoto ne vpliva zgolj z ekonomskega vidika in vidika našega fizičnega zdravja, ampak čedalje bolj tudi z vidika našega duševnega zdravja. Sama epidemija kot tudi ukrepi, potrebni za njeno obvladovanje, namreč povečujejo neenakost med posamezniki na vseh družbenih področjih, predvsem pa izpostavljajo najranljivejše dele populacije – starejše, odraslo populacijo, otroke in posebej mladostnike, ki ostajajo prikrajšani za svoje

osnovne biološke potrebe po vrstniških odnosih in vsakodnevnih dejavnostih. Med najbolj ranljive se uvrščajo posamezniki s predhodnimi težavami v duševnem zdravju, s šibko socialno vpetostjo, slabšo prilagodljivostjo in manjšo odpornostjo na stresne dejavnike, posamezniki iz socialno depriviligiranih okolij ter družine z ogrožajočimi zgodnjimi dejavniki, ki vključujejo partnerska nesoglasja, nasilje bolezni, odvisnosti in druge duševne težave.

Otroci čedalje več časa preživijo pred zasloni, nimajo več ustaljenega dnevnega ritma in spanja, manjka jim telesne aktivnosti, kar vse vpliva na manj učinkovito spremljanje šolskih obveznosti v končni fazi pa tudi na njihovo duševno zdravje. Zaznava se tudi pomemben porast števila poskusov samomorov pri mladih v Republiki Sloveniji, kar dokazujejo mednarodna poročila in poročila služb v Sloveniji.

Dokazi, da COVID-19 sam po sebi povzroča številne, med drugim tudi hude psihiatrične motnje, so že neizpodbitni. Zdravstvena kriza, ki smo ji priča, se iz zdravstvene preveša v ekonomsko krizo, kar bo prav tako imelo hude posledice za duševno zdravje prebivalstva, saj se zaradi višje stopnje brezposelnosti in izključevanja praviloma povečuje tudi zloraba alkohola, pogostost depresivnih in stanj tesnobe ter samomorov. Znano in dokazano je, da je mogoče te posledice odvrniti z ustreznimi ukrepi na ravni politike, programov in služb za duševno zdravje ter socialnih služb.

Vlada Republike Slovenije z različnimi ukrepi že od prvega vala epidemije COVID-19 skuša zmanjševati ekonomska bremena krize, kar pa ne zadošča več, saj bi se bilo treba čim prej usmeriti v izvajanje ukrepov, osredotočenih na področje duševnega zdravja. Sprejem tovrstnih ukrepov je nujen, na kar nakazujejo tudi izkušnje iz tujine in mnenja stroke s področja duševnega zdravja, navsezadnje bi morali prisluhniti tudi izkušnjam in mnenju uporabnikov programov na področju duševnega zdravja in njihovih svojcev.

Posledično se predlaga, da se v že napovedan novi paket interventne zakonodaje vključi tudi zakonske določbe, ki bodo omogočile takojšnji začetek implementacije raznolikih ukrepov iz Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–28 (Uradni list RS, št. 24/18; ReNPDZ18–28) in v drugem Akcijskem načrtu Nacionalnega programa duševnega zdravja 2021–2023, k implementaciji katerega je potrebno, tudi zaradi krize, pristopiti nemudoma.

Ukrepi iz navedenih dveh dokumentov zajemajo organizacijo usposabljanj strokovnjakov s področja prepoznavne in ukrepanj ob težavah v duševnem zdravju na primarni ravni in v lokalnem okolju z dokazano učinkovitimi pristopi. Zajemajo pristope, ki so bili s podporo Svetovne zdravstvene organizacije že prilagojeni slovenskemu prostoru, usposobljena je tudi že mreža edukatorjev, ki bodo izobraževanja omogočili pediatrom, patronažnim medicinskim sestram, družinskim zdravnikom, kadrom brez klinične specializacije, ki delajo v novih Centrih za duševno zdravje, kot tudi šolskim strokovnim delavcem.

Ob pomanjkanju specialistov na področju duševnega zdravja bo izvajanje tovrstnih izobraževanj še posebej dobrodošlo pri zagotavljanju pomoči otrokom in mladostnikom, saj se bo tako lahko bistveno izboljšala dostopnost do pomoči na

primarni ravni in posledično omogočilo učinkovitejše napotovanje kompleksnejših primerov na obravnavo na sekundarnem in terciarnem nivoju.

K večji dostopnosti do pomoči v skupnosti bo prispeval tudi predvideni program Psihološko svetovanje otrokom, mladostnikom in staršem, z mrežo t. i. »Posvetov za otroke, mladostnike in starše«, po zgledu že delujočega, uspešnega programa svetovalnice za odrasle »Posvet – Tu smo zate«, ki se bo v času 2021-23 širil v skladu s potrebami. Vzpostavljene so tudi podlage za vzpostavitev dnevni centrov za otroke in mladostnike, ki nudijo podporo najranljivejšim med slednjimi, pa tudi mreža vrstniških zagovornikov za otroke, mladostnike in starše/skrbnike s težavami v duševnem zdravju. Predvidena je tudi podpora skupinam za samopomoč.

Predvideva se tudi razširitev izobraževanj za učitelje in vzgojitelje z dokazano učinkovitim programom, usmerjenim v naslavljanje čustvenih in socialnih potreb otrok, ki so nastale v času izvajanja ukrepov, povezanih z epidemijo COVID-19, in šolanja na daljavo, krepitev odnosov učitelja s posameznimi učenci in spodbujanje povezovanja in sodelovanja učiteljev s starši. V 2019/2020 je bil v obliki pilotnega projekta v praksi že preizkušen program *Vodenje razreda*, ki se je izkazal za učinkovitega in potrebnega tudi v slovenskem prostoru. Na pobudo učiteljev, ki bodo program izvajali v šolskih okoljih, se bo začel pospešeno izvajati tudi paralelni program za starše v okviru šolskih okolij, namenjen naslavljanju izzivov in posledic epidemije in ukrepov, s katerimi so k obvladovanju epidemije prispevali otroci in starši, posebej na čustvenem, učnem, motivacijskem, vedenjskem in socialnem področju.

Predviden je tudi razvoj in širjenje programa *Psihološka prva pomoč (širjenje znanja in veščin za ukrepanje in podporo duševnemu zdravju za širšo javnost)*, saj so raziskave, povezane s COVID-19 pokazale, da ljudje v stiski najpogosteje iščejo pomoč pri svojih sorodnikih, prijateljih, znancih, sosedih. V povezavi z navedenim je pomemben tudi razvoj t. i. e-učilnice z namenom opolnomočenja širše javnosti za nudenje prve psihološke pomoči, posebno v času krize. Načrtuje se tudi nadgradnjo obstoječih in vzpostavitev dodatnih spletnih orodij za nudenje pomoči mladostnikom v duševni stiski.

V povezavi z neizbežno situacijo komuniciranja na daljavo, učenja na daljavo in dela na daljavo obstaja tudi večja nevarnost povečanja deleža nekemičnih zasvojenosti, posebej pri otrocih in mladostnikih, zato se bodo na osnovi pripravljenih priporočil in orodij izvajali ukrepi in aktivnosti za vzgojo in varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov v dobi digitalnih medijev. Zelo pomemben element ukrepanja predstavlja tudi širitev mreže regijskih svetovalnih centrov za otroke, mladostnike in starše otrok, ki imajo učne težave.

Posebna skrb bi bilo treba nameniti tudi varovanju in podpori duševnega zdravja zaposlenih, kar je še posebej pomembno v času zdravstvene in posledične gospodarske krize. Ob močno prisotnem stresu na delovnem mestu že pred aktualno epidemijo, se je njegova pojavnost v času epidemije zgolj še okrepila, slednjemu pa se pridružujejo tudi povečana stopnja depresije, anksioznosti in izgorelosti. Posledično se na eni strani soočamo s povečano pojavnostjo bolniškega staleža, po drugi strani pa z naraščajočim prezentizmom na delovnem mestu.

Posebej izpostavljeni in obremenjeni so v času krize starejši, ki so zdravstveno in socialno najbolj ogroženi. V domovih za starejše so izpostavljeni množičnim okužbam in veliki umrljivosti, hkrati pa v institucionalni oskrbi ali na svojih domovih zaradi izolacije zelo osamljeni. Posledično je treba posebno skrb nameniti podpori in varovanju duševnega zdravja starejših, njihovi večji vključenosti v vsakdanje aktivnosti, kulturne, športne dogodke v lokalnem okolju, izboljšanju dostopnosti do preventivnih in kurativnih storitev na področju duševnega zdravja, izobraževanju in podpori svojcem, krepitvi ter usposabljanju skupin za samopomoč, izobraževanju za dvig kompetenc in zmanjševanju nasilja nad starejšimi pri zdravstvenih in socialnih delavcih ter oskrbovalnem osebju.

Kot enega od najučinkovitejših ukrepov v času krize se prepozna povečanje dostopnosti in krepitev kapacitet za obravnavo oseb s težavami v duševnem zdravju na primarni ravni in v skupnosti. Epidemija COVID-19 je zgolj še dodatno potrdila nujnost zmanjšanja namestitvev v institucionalnih oblikah bivanja in ponudila možnost za reformo zdravstvenega in socialnega sistema v smeri krepitve primarne, dostopnejše in skupnostne (mobilne) oskrbe, ki zmanjšuje tudi tveganje za infekcijo. Priporočila k tej reorganizaciji so del priporočil Svetovne zdravstvene organizacije in Združenih narodov.

Kot je predvideno z Akcijskim načrtom NPDZ 2021-2023, naj bi se v naslednjih treh letih vzpostavilo mrežo petindvajsetih regionalnih Centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM) in petindvajsetih regionalnih Centrov za duševno zdravje odraslih (CDZO), z ambulantnimi in skupnostnimi interdisciplinarnimi timi. V preteklih dveh letih je že bilo vzpostavljenih enajst CDZOM in deset CDZO. CDZOM in CDZO zagotavljajo lokalno, pravočasno dostopnost do pomoči in multidisciplinarno obravnavo težav v duševnem zdravju na primarni ravni in v skupnosti. Že v času prvega vala epidemije, ko so psihiatrične bolnišnice delno ali povsem zaprle vrata in odpuščale bolnike, so se izkazali kot učinkovita in fleksibilna služba za pomoč osebam z duševnimi težavami v lokalnem okolju.

Vsi navedeni ukrepi in programi predstavljajo nujno podlago za zagotovitev minimalne ravni skrbi za duševno zdravje posameznikov v naši družbi v času oteženih razmer, povezanih s COVID-19. S tega vidika bi bilo treba nemudoma, z vključitvijo ustreznih zakonskih podlag v prihajajoči novi paket interventnih ukrepov, povezanih s COVID-19, zagotoviti podlage za njihovo financiranje iz sredstev proračuna Republike Slovenije, sredstev iz proračuna Evropske unije, projektnih sredstev in sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Državni svetnik
Marjan Maučec, l. r.