

K reforme systému starostlivosti o duševné zdravie v SR

Liga za duševné zdravie SR, 9.3.2020, Bratislava

Východisková situácia

Oblasť starostlivosti o duševné zdravie je na Slovensku dlhodobo na okraji záujmu. V súčasnosti duševnou poruchou trpí každý deviaty obyvateľ a aspoň raz za život ňou podľa rôznych odhadov bude trpieť každý siedmy či dokonca každý druhý (podľa štúdie Útvaru Hodnota za peniaze MF SR). Slovensko v súčasnosti na túto oblasť vynakladá 3,3% z celkových výdavkov na zdravotnú starostlivosť (tj. približne 150 mil. Eur v roku 2018), pričom krajiny s podobnou záťažou duševných chorôb vynakladajú medzi 4 a 5,3%. Podľa Revízie výdavkov na zdravotníctvo (MF SR, MZ SR, 2019) sú priame a najmä nepriame spoločenské náklady (napr. znížená produktivita pracujúcich) spojené s duševnými problémami vo výške až 1,8 mld. EUR. Rádovo vyšší celkový kumulovaný dlh sa prejavuje okrem iného na nedostupnosti starostlivosti a akútnom nedostatku personálu (alarmujúca je najmä situácia v detskej psychiatrii). Zahraničná prax pritom ukazuje, že investície do starostlivosti o duševné zdravie sa minimálne vracajú v rovnakej miere (napr. v USA sa investície do psychosociálnej starostlivosti po 14 rokoch vrátili 4,5 krát, najmä v ušetrených nákladoch na zdravotnú starostlivosť, políciu a právne služby, v zlepšenej školskej a pracovnej dochádzke a lepšej zamestnanosti a produktivite).

Duševné problémy všeobecne skracujú život o 7,5 roka a majú tak rovnako silný vplyv na dĺžku života ako má fajčenie na vznik kardiovaskulárnych chorôb. Ľudia s ťažkou duševnou poruchou sa dožívajú v priemere dokonca o 20 rokov menej. Duševnému zdraviu sa nevenuje pozornosť verejnosti venovaná zdraviu fyzickému a tomu zodpovedá aj zameranie verejného zdravotníctva a podpory zdravia. Naopak silná stigmatizácia ľudí s duševnou poruchou je jedným z hlavných dôvodov nevyhľadávania pomoci.

Podpora duševného zdravia sa priamo prejavuje na kvalite života obyvateľov, dosiahnutom vzdelaní, zamestnanosti, produktivite a všeobecnej súdržnosti spoločnosti. Potrebná a dlho odkladaná reforma si vyžaduje koordinovaný medzirezortný prístup (najmä zdravotníctva, sociálnych vecí a školstva) a zapojenie všetkých kľúčových aktérov systému (objednávateľa, poskytovatelia, príjemcovia a ich rodiny, odborné stavovské organizácie či neziskové organizácie, komunity).

Navrhujeme bezprostredné kroky na dosiahnutie zmeny systému ako súčasť programového vyhlásenia Vlády SR:

- Duševné zdravie ako jedna z priorít programového vyhlásenia vlády.
- Vznik úradu splnomocnenca Vlády SR pre oblasť duševného zdravia s dostatočnými kompetenciami koordinovať medzirezortnú prípravu reformy starostlivosti o duševné zdravie a vytvorenie poradného orgánu Vlády SR namiesto dnešnej Rady duševného zdravia pri Ministerstve zdravotníctva SR.
- Spustiť revíziu z roku 2004 vládou schváleného a doteraz nerealizovaného Národného programu duševného zdravia ako prvý krok práce na reforme a následné vytvorenie akčného plánu realizácie reformy s účasťou všetkých relevantných zástupcov dotknutých odborností.
- Zabezpečiť investície pre reformu v miere vyčíslenej v spolupráci s Útvaram hodnoty za peniaze Ministerstva financií SR, najmä s využitím prostriedkov v rámci nového rozpočtového obdobia EÚ.
- Vytvoriť Národný program podpory zdravia s osobitným zreteľom na oblasť duševného zdravia a so zahrnutím psychológov ako podstatnej profesie, ktorá sa má zúčastňovať na prevencii, pričom dokument bude definovať aj udržateľný spôsob financovania podpory zdravia.

- **Iniciovať potrebné legislatívne zmeny, najmä iniciovať tvorbu zákona o duševnom zdraví, tvorbu zákona o psychoterapii a zmenu zákona o psychologickej činnosti**

Parametre budúceho stavu po reforme:

Chceme udržať našich občanov čo najdlhšie zdravých, a preto potrebujeme v oblasti rozvoja duševného zdravia a **primárnej prevencie**:

- Zvýšiť a zabezpečiť dostatočnú informovanosť občanov SR o duševnom zdraví už od útleho veku až po starobu (vrátane odbúravania predsudkov a stigmatizácie) a dostupnosť odborných služieb (najmä psychologických);
- Rozvíjať nové a existujúce programy a projekty podpory a prevencie v oblasti duševného zdravia na národnej a samosprávnej úrovni pre všetky vekové skupiny – od materských a základných škôl až po celoživotné vzdelávanie (napr. zdravé pracoviská, zdravé školy, zdravé mestá, dementia friendly community, Zippyho kamaráti, Kamaráti jabĺčka, Šialený? No a!);
- Vytvoriť funkčný a udržateľný systém financovania nového typu zariadení - centier včasnej intervencie v oblasti duševného zdravia, ktorých cieľom je zachovanie funkčnosti klienta v bežnom živote v minimálnom počte 1 v každom okrese SR;
- Vytvoriť systém a podmienky pre kvalitný zber a analýzu údajov v oblasti duševného zdravia ako východisko pre realizovanie nevyhnutných reforiem.

Potrebujeme skvalitniť a zefektívniť starostlivosť o ľudí s duševnými poruchami, a preto je nutné v oblasti **sekundárnej prevencie**:

- Zabezpečiť ľudsko-právny prístup vo všetkých fázach starostlivosti, vytvoriť ev. posilniť interné kontrolné spätnoväzobné mechanizmy;
- Zlepšiť podmienky pre dostupnosť a poskytovanie integrovaných služieb zdravotnej a sociálnej starostlivosti pre ľudí s problémami duševného zdravia tak, aby tieto služby boli poskytované individualizovane, multidisciplinárne a komplexne;
- Zabezpečiť dostupnosť a kvalitu najmä pedopsychiatrickej, psychiatrickej, psychotherapeutickej, psychologickej a liečebno-pedagogickej starostlivosti; sociálnej a sociálno-právnej
- Zlepšiť starostlivosť o duševné zdravie v praxi všeobecných lekárov a pediatrov a posilniť ich spoluprácu so službami v oblasti duševného zdravia (vrátane posudkových lekárov).

Potrebujeme zabezpečiť, skvalitniť a zefektívniť následnú starostlivosť o duševné zdravie v oblasti **terciárnej prevencie** s cieľom:

- Vytvorenia systému kvalitnej a efektívnej integrovanej dlhodobej starostlivosti (vrátane vytvorenia multidisciplinárnych tímov a terénnych služieb);
- Participatívneho zapájania užívateľov služieb a ľudí so skúsenosťou do celého procesu rozhodovania o službách, ktoré sa ich dotýkajú (vrátane zabezpečenia „podporovaného rozhodovania“);
- Spoluprácu a sieťovanie relevantných aktérov v oblasti ľudských práv, sociálnej podpory a služieb, zdravotnej starostlivosti, aktivizácie a zamestnávania, vzdelávania, kultúry pri plánovaní, financovaní a poskytovaní služieb a aktivít na národnej, regionálnej a lokálnej úrovni;
- Prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť (rozvoj dostupnosti širokej škály nových komunitných služieb a deinštitucionalizácie so základnými jednotkami vo forme denných psychiatrických stacionárov);
- Zabezpečenia kvalitného a dostupného poradenstva pre pacientov, klientov a rodinných príslušníkov rôznymi formami (napr. poradenské miesta, ľahko zrozumiteľné informácie na úradoch, ľahko čitateľné informačné materiály a pod.).

Tento materiál vychádza a je v súlade s Národným programom duševného zdravia (schváleného vládou v roku 2004), Národným programom „Slovensko proti demencii“, výzvou patientskych organizácií „Zlepšime duševné zdravie Slovákov“ (2018), výstupom z konferencie „Duševné zdravie a zmysluplný život“ (september 2019), revíziou výdajov na zdravotníctvo (schválené vládou v novembri 2019) a pripravovanou štúdiou „Duševné zdravie a verejné financie“ vypracovaných Útvorom hodnoty za peniaze MF SR (marec 2020) a dlhodobou skúsenosťou Ligy za duševné zdravie SR, jej 41 členských organizácií a taktiež ich odborných partnerov.