



LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA



Psichikos sveikatos forumas 2020

Renginio ataskaita

2020 m. rugsėjo 21 d.

Išvadas

2020 m. rugsėjo 11 d. vyko LR Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) bei Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro organizuotas „Psichikos sveikatos forumas 2020“. Renginyje dalyvavo apie 50 dalyvių, atstovaujančių įvairias su visuomenės psichikos sveikata suinteresuotas šalis: psichikos sveikatos politikos formuotojai, jos įgyvendintojai, akademikai, nevyriausybinių organizacijų atstovai, praktikai. **Psichikos sveikatos forumo 2020 tikslas** – aptarti Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros sistemos tolesnio stiprinimo kryptis ir prioritetus.

Forumą pradėjo Sveikatos apsaugos viceministras Algirdas Šešelgis, vėliau Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (EBPO) sveikatos politikos analitikė Emily Hewlett nuotoliniu būdu skaitė pranešimą tema „Psichikos sveikatos įgyvendinimo schema: pagrindiniai gerai veikiančios psichikos sveikatos sistemos bruožai“ (angl. “*Mental Health Performance Framework: key elements of a high performing Mental Health System*”). Ji pristatė EBPO išskirtus šešis gerai veikiančios psichikos sveikatos sistemos principus bei pirmines išvalgas, kaip vertinamos EBPO šalių psichikos sveikatos sistemos pagal kiekvieną iš šių principų. Šiuo metu organizacija rengia rodiklių rinkinį, kurio tikslas – pamatuoti kiekvieno iš šių principų įgyvendinimą.

Po pranešimo vyko grupinės diskusijos. Dalyviai remiantis EBPO parengta Psichikos sveikatos įgyvendinimo schema ir joje išskirtais šešiais principais bei juos detalizuojančiais subprincipais, susiskirstė į šešias diskusijų grupes ir analizavo pagrindines psichikos sveikatos sektoriaus problemas, kurios turi būti sprendžiamos ateinančių dešimtmetį.

Plėtros kryptys psichikos sveikatos srityje

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, bent 1 iš 4 žmonių nors kartą gyvenime patiria psichikos sveikatos sutrikimą. Dauguma asmenų, gavę specialistų pagalbą, pasijunta geriau, todėl svarbu, kad ji būtų suteikta laiku, priimtiniu būdu ir patenkintų individualius asmens poreikius. Taip pat, psichikos ir elgesio sutrikimai kelia didelę ekonominę bei socialinę naštą: dėl psichikos sveikatos problemų mažėja žmonių produktyvumas ir motyvacija dirbti, daugėja praleistų darbo dienų. Bendra psichikos sutrikimų sukelta žala valstybei Europos Sąjungos šalyse siekia net 4 proc. bendrojo vidaus produkto. Visa tai trukdo kurti gerovės valstybę, mažina piliečių laimės, pasitenkinimo gyvenimu jausmą, todėl neabejotinai yra svarbu toliau ieškoti būdų, kaip rūpintis psichikos sveikata, kaip padėti artimajam, didinti psichologinį atsparumą ir išvengti psichikos sveikatos sutrikimų, o jiems atsiradus – kaip juos suvaldyti ir sėkmingai sugrįžti į visuomenę.

Žemiau pateikiami EBPO išskirti šeši gerai veikiančios psichikos sveikatos sistemos principai ir juos detalizuojantys subprincipai (lentelė Nr. 1), bei diskusijų metu forumo dalyvių identifikuotos ir aptartos problemos bei plėtros kryptys.

Lentelė 1. Šeši gerai veikiančios psichikos sveikatos sistemos principai ir subprincipai (EBPO)

| Principas | Subprincipai |
|---|--|
| 1 Susitelkimo į individą, patiriantį psichikos ir elgesio sutrikimą, principas | 1.1. Užtikrina, kad asmuo jaustųsi savo gydymo proceso šeimininkas 1.2. Yra pagarbi ir į gydymą įtraukia asmenį, jo globėją (jei aktualu) ir šeimą 1.3. Užtikrina, kad priežiūra ir gydymas yra pritaikytas prie asmens poreikių ir pageidavimų 1.4. Yra priimtina kultūriškai, amžiaus ir lyties aspektais 1.5. Įgalina asmenį realizuoti savo potencialą ir dalyvauti visuomenės gyvenime |
| 2 Prieinamų, aukštos kokybės psichikos sveikatos paslaugų teikimo principas | 2.1. Yra grįstos įrodymais 2.2. Teikiamos ir plėtojamos arti bendruomenės 2.3. Teikiamos laiku 2.4. Tenkina specifinius pažeidžiamų grupių poreikius 2.5. Užtikrina gydymo ir priežiūros tęstinumą 2.6. Pagerina asmens sveikatos būklę 2.7. Yra saugios |
| 3 Integruoto, tarpsektorinio požiūrio į psichikos sveikatą principas | 3.1. Siekia įtvirtinti „psichikos sveikatos visose politikose“ principą 3.2. Užtikrina su fizine sveikata susijusius poreikius 3.3. Apima ir įtraukia socialinę apsaugą, kuri skatintų asmens pasveikimą ir padėtų jam sugrįžti į darbą ar studijas 3.4. Įgalina priešakinių linijų darbuotojus nukreipti asmenis reikiamai pagalbai ir paslaugoms |
| 4 Psichikos ir elgesio sutrikimų prevencijos ir psichologinės gerovės stiprinimo principas | 4.1. Sumažina savižudybių skaičių 4.2. Užtikrina psichikos sveikatos raštingumą 4.3. Mokyklose kuria psichikos sveikatai palankią aplinką, didinančią psichologinį atsparumą 4.4. Užtikrina psichikos sveikatai palankią aplinką darbovietėse 4.5. Įgalina priešakinių linijų darbuotojus atpažinti ir reaguoti į psichikos sveikatos sunkumus 4.6. Užtikrina, kad asmeniui būtų paprasta ieškoti ir gauti pagalbos |
| 5 Stiprios lyderystės ir gero valdymo principas | 5.1. Padaro psichikos sveikatą aukšto lygio nacionaliniu prioritetu 5.2. Sumažina psichikos sveikatos stigmą 5.3. Investuoja į aukšto lygio psichikos sveikatos sistemą 5.4. Prioretizuoja naudingą ir efektyvų išteklių paskirstymą 5.5. Skatina tolygumą geografiškai, tarp gyventojų grupių ir tarp psichikos sutrikimų |
| 6 Į ateitį nukreipto ir inovatyvaus požiūrio principas | 6.1. Užtikrina, kad visos paslaugos yra paremtos geriausiais prieinamais įrodymais 6.2. Investuoja į psichikos sveikatos tyrimus 6.3. Skatina inovatyvius sprendimus psichikos sveikatos iššūkiams 6.4. Didina psichikos sveikatos srities darbuotojų pajėgumus ateities kartoms 6.5. Teikia sveikatos priežiūrą ir paslaugas efektyviausiu ir naudingiausiu būdu 6.6. Kuria stiprias informacines sistemas |

Šaltinis: <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Mental-Health-Performance-Framework-2019.pdf>

1 | Susitelkimo į individą, patiriantį psichikos ir elgesio sutrikimą, principas

- Nesureguliuota gydytojo psichiatro darbo krūvio norma, dėl kurios jie dažnai nespėja įtraukti sergančiojo šeimos narių į gydymo procesą
- TLK-10-AM tarptautinės ligų klasifikacijos Z kodai antriniame lygmenyje nėra įtraukti į kompensuojamų paslaugų sąrašą
- Pacientams nepakankamai aiškiai pateikiama informacija apie gydymą, nesiūlomos gydymo alternatyvos
- Trūksta bendruomeninių paslaugų pasiūlos
- Trūksta atvejo vadybos taikymo teikiant paslaugas. Atvejo vadybos paslaugų negauna įkalinimo įstaigose psichikos ir elgesio sutrikimų, priklausomybių turintys asmenys
- Vangus darbas su priklausomybės ligomis sergančių asmenų šeimos nariais

2 | Prieinamų, aukštos kokybės psichikos sveikatos paslaugų teikimo principas

- Trūksta rodiklių, kaip pamatuoti psichikos sveikatos paslaugų veiksmingumą ir apimtį, ypač paslaugų, kurios teikiamos bendruomenėje
- Psichikos sveikatos centrai nutolo nuo pirminio modelio, pagal kurį jie buvo kuriami, trūksta aiškiai apibrėžtos šių centrų kompetencijos (juose teikiamos nespecializuotos psichikos sveikatos paslaugos). Nėra vieno asmens, atsakingo už pacientą nuo pradžios iki galo, taip pat trūksta specialistų komandos, dirbančios bendruomenėje. Atvejo vadybos ypač reikia esant sudėtingesniai atvejui – būtinai reikalingas atvejo vadybininkas, kuris būtų vienas atsakingas už asmenį ir jo „nepamestų“
- Trūksta nestacionariųjų paslaugų sudėtingiems sutrikimams (ambulatorinių paslaugų, dienos stacionarų). Dienos stacionarai susiduria su finansavimo, plėtros problemomis
- Vietos lygmeniu labai trūksta aiškumo, kas ką daro ir kas už ką yra atsakingas (pavyzdžiui, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, psichikos sveikatos centrai, dienos stacionarai, socialinės paslaugos ir kt.). Trūksta funkcijų išgryninimo nacionaliniu ir vietos lygiu, ypač per asmens perspektyvą – kur kokias paslaugas turėtų gauti asmuo su tam tikromis sveikatos būklėmis
- Vaikai kaip viena iš pažeidžiamiausių visuomenės grupių nesulaukia nuoseklaus dėmesio ir pagalbos visuose sektoriuose. Taip pat psichikos sveikatos sistema yra mažai pritaikyta paaugliams
- Teikiant psichikos sveikatos paslaugas, per mažai žiūrima per viso gyvenimo perspektyvą, pradedant nuo priešgimdyvinio laikotarpio iki mirties, tenkinant asmens poreikius kiekviename gyvenimo etape
- Trūksta tęstinės pagalbos asmenims, kurie teismo nutartimi buvo pripažinti nepakaltinamais ir yra gydyti priverstinai (reabilitacijos, reintegracijos ir kt. paslaugų)

3 | Integruoto, tarpsektorinio požiūrio į psichikos sveikatą principas

- Psichikos sveikata vis dar suvokiama siaurai mediciniškai – kaip psichikos sveikatos sutrikimo nebuvimas, todėl ne sveikatos sektoriaus institucijos ir organizacijos nemato ar nepakankamai supranta savo vaidmenį šioje srityje. Tikslinga keisti dominuojančias vartojamas sąvokas, siekiant diegti platesnę sampratą apie psichikos sveikatą kaip visuomenės sveikatos problemą – pavyzdžiui, vietoj sąvokos „psichikos sveikata“ vartoti sąvoką „psichikos gerbūvis / gerovė“
- Visuomenei stinga raštingumo psichikos sveikatos srityje, besiremiančio biopsichosocialiniu modeliu
- Lietuvoje egzistuoja teisės aktai, nustatantys perteklinius ribojimus dirbti tam tikrų profesijų darbus ar įgyti tam tikras teises, turint psichikos ir elgesio sutrikimų
- Trūksta nuoseklaus įvertinimo, kas pasiekta ir ko trūksta įgyvendinant „psichikos sveikata visose politikose principą“
- Trūksta tęstinumo įgyvendinant tarpsektorinį bendradarbiavimą psichikos sveikatos srityje bei pilotinių tarpsektorinių projektų įgyvendinimo. Nėra bendro susitarimo dėl psichikos sveikatos politikos nacionaliniu lygmeniu bei psichikos sveikatos politikos koordinavimo Vyriausybės ar aukštesniu lygmeniu
- Trūksta sutarimo dėl psichikos sveikatos terminų žodyno, skirtingos institucijos neretai tuos pačius dalykus vadina skirtingais terminais

- Trūksta integruotų paslaugų teikimo iš kelių sektorių ir aiškiai apibrėžtų funkcijų, kas už ką atsakingas formuojant ir įgyvendinant psichikos sveikatos politiką
- Dėl paplitusios stigmos psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų atžvilgiu vyrauja baimė dirbti ar gyventi kaimynystėje su psichikos negalia turinčiais asmenimis
- Trūksta aiškumo, kokias paslaugas turi teikti koks specialistas ir kas turi veikti konkrečioje situacijoje ir priimti sprendimus, teisinės atsakomybės

4 | Psichikos ir elgesio sutrikimų prevencijos ir psichologinės gerovės stiprinimo principas

- Skiriamas nepakankamas dėmesys emocinio intelekto ugdymui mokyklose, išlieka didelis patyčių paplitimas ir prasti vaikų socialiniai įgūdžiai
- Per mažas dėmesys mokytojų psichikos sveikatai, mokytojams trūksta palaikymo, kompleksinės pagalbos
- Paplitusi pernelyg siaura psichikos sveikatos samprata (arba sergi, arba ne)
- Mokyklos bendruomenė prioritetą teikia ne ugdymosi procesui, bet akademiniam rezultatui
- Mokyklos psichologai per mažai dėmesio skiria psichikos sveikatos prevencijai mokyklose, jiems priskiriamos psichologams nebūdingos funkcijos
- Nepakankamos mokytojų kompetencijos, kaip reaguoti ir ką daryti, atpažinus, kad vaikui kyla psichikos sveikatos problemų
- Nėra valstybės strategijos dėl psichikos sveikatos darbovietėse
- Gana didelis neigiamo psichologinio klimato darbe paplitimas
- Vyrauja psichikos sveikatos paslaugų trūkumas, ypač vaikams
- Informacija apie teikiamas psichikos sveikatos paslaugas ir pagalbos galimybes pateikiama per sudėtingai, biurokratiškai kalba, trūksta šiuolaikinių ir efektyvių komunikacijos formų išnaudojimo. Gyventojai nežino, kur kreiptis pagalbos, nepasitiki specialistais ir nori patekti būtent pas vieną konkretų specialistą
- Vyrauja medikamentinio ir nemedikamentinio gydymo disbalansas, sąlygojamas specialistų (psichologų, psichoterapeutų) trūkumo
- Trūksta įrodymais grįsto teikiamų psichikos sveikatos paslaugų poveikio ir rezultato vertinimo. Trūksta paslaugų kokybės standartų bei psichikos sveikatos paslaugų teikimo aprašų ar algoritmų
- Egzistuoja stebėsenos spragos, apskaitomos ne visos suteikiamos paslaugos
- Trūksta pagalbos bendruomenėje, žinojimo, kas dirba konkrečioje srityje ir į ką galima kreiptis gauti pagalbos ar informacijos
- Sunkiai prieinamos psichoterapeuto paslaugos: asmuo, norintis gauti (ne privačias) psichoterapeuto konsultacijas, negali į jį kreiptis tiesiogiai, tik per psichiatrą

5 | Stiprios lyderystės ir gero valdymo principas

- Nepakankamas politiką formuojančių įstaigų bendradarbiavimas su ekspertais ir nevyriausybinėmis organizacijomis (NVO), nepakankamai stiprus NVO sektorius
- Nepakankamas psichikos sveikatos paslaugų apmokėjimas, lemiantis žemus specialistų atlyginimus

- Ydingas resursų skirstymas (pavyzdžiui psichikos sveikatai skirtos lėšos yra perskirstomos į kitas sritis), pirminės psichikos sveikatos priežiūros finansavimas neapsaugotas nuo perskirstymo
- Priimti teisės aktai yra bendriniai ir nebūtinai tinkami visos Lietuvos mastu: situacija savivaldybėse gali būti skirtinga (tai, kas veikia Vilniuje, nebūtinai veiks Šilutėje)
- Nepakankamas resursų skyrimas regionams: pagrindinės psichikos sveikatos problemos ir prasčiausi psichikos sveikatos rodikliai yra kaimo vietovėse, tad ten reikėtų skirti atitinkamai daugiau resursų
- Politikai ir politikos formuotojai stigmatizuoja psichikos sveikatą ir šios srities problemas, tai viena iš priežasčių, kodėl neskiriamas pakankamas finansavimas
- Nėra bendro sutarimo tarp visuomenės, sveikatos priežiūros specialistų ir politikos formuotojų, kas yra psichikos sveikata
- Perteklinis teisinis reglamentavimas ir biurokratijos apraiškos apsunkina naujų iniciatyvų, projektų atsiradimą ir plėtrą
- Trūksta nuoseklios psichikos sveikatos sistemos stebėsenos
- Nepakankamas psichikos sveikatos paslaugų geografinis prieinamumas

6 | Į ateitį nukreipto ir inovatyvaus požiūrio principas

- Atliekami moksliniai tyrimai dažnai lieka praktiškai nepritaikomi praktikoje ir politikos formavime
- Moksliniai tyrimai yra labiausiai pažengę klinikose, stacionarinėse paslaugose, todėl kalbant vien apie įrodymais grįstas paslaugas, praleidžiamos galimybės diegti psichosocialines paslaugas, pilotuoti paslaugas. Naudojant iš apačios ateinančias iniciatyvas ir pilotinius projektus, galima labiau įtraukti visuomenę ir išbandyti inovatyvius sprendimus
- Trūksta vaistų, kurie leistų taikyti įrodymais grįstus gydymo metodus, prieinamumo
- Nepakankamai naudojami ir nuvertinami kokybiniai tyrimai psichikos sveikatos srityje
- Psichikos sveikatos centrų rajonų psichiatrų amžiaus vidurkis yra itin aukštas, jauni specialistai nenori dirbti regionuose
- Psichikos sveikatos specialistai yra pavargę ir jaučia perdegimo simptomus, stiprus neigiamas psichosocialinių profesinės rizikos veiksnių poveikis
- Vaikų ir paauglių psichiatrai (ir kiti psichiatrai) priversti dirbti per kelias darbovietes, pacientai negali gauti paslaugų taip dažnai kaip jiems reikėtų, nepaisant didelio paslaugų poreikio
- Paslaugų vaikams atveju ne visada teikiama pagalba visai šeimai, o ne (tik) vaikui, tokių paslaugų labai trūksta
- Formuojant psichikos sveikatos politiką ir ją įgyvendinant, nepakankamai žiūrima iš paciento / asmens perspektyvos
- Sveikatos sistemoje neišplėtotas jungtinis (mišrus) finansavimas, galintis suteikti žymiai daugiau laisvės prisitaikyti prie gyventojų poreikių
- Sveikatos priežiūros srityje vis dar vyrauja požiūris „surasti kaltą“, jei padaroma klaida. Tai neskatina kūrybiškai dirbti, kelia nereikalingą įtampą, trūksta pacientų saugos kultūros formavimo ir diegimo

Tolimesni žingsniai

Psichikos sveikatos forumas 2020 vyko itin svarbiu ir aktualiu Lietuvai metu, praėjus pirmajai COVID-19 pandemijos bangai, kuri atskleidė senas bei naujas psichikos sveikatos sektoriaus problemas, išryškino naujus žmonių poreikius psichikos sveikatos srityje.

Šiuo metu yra rengiami ateinančio laikotarpio Lietuvos strateginiai dokumentai – Nacionalinės pažangos planas ir plėtros programos, kurie numatys, kokios veiklos bus įgyvendinamos artimiausią dešimtmetį. Psichikos sveikatos forumo 2020 metu vykusios diskusijos ir jų metu įvardintos problemos bei pasiūlymai taps svarbiu indėliu Sveikatos apsaugos ministerijai toliau formuojant strateginius dokumentus ir priemones – komunikacinius, investicinius ir reguliacinius veiksmus psichikos sveikatos srityje, kuriems turėtų būti teikiamas prioritetas bei investicijos artimiausią dešimtmetį.

Renginio akimirkos



Daugiau informacijos

Kontaktiniai asmenys:

Ignas Rubikas – SAM Psichikos sveikatos skyriaus vedėjas ignas.rubikas@sam.lt

Laura Masiulienė – SAM Psichikos sveikatos skyriaus vyr. specialistė laura.masiuliene@sam.lt