

UŽSIENIO GERŲJŲ PRAKTIKŲ PSICHIKOS SVEIKATOS PROBLEMŲ  
PREVENCIJOS VERTINIMO POLITIKOS APŽVALGA



Parengė: Kristina Medžiaušytė

Vilnius, 2017

## Kontekstas

Psichikos sveikatos sutrikimai, tokie kaip depresija ir nerimas, remiantis Pasaulio Sveikatos Organizacija (PSO), taps labiausiai paplitusia liga iki 2020 m., todėl yra būtina diegti efektyvias prevencines priemones. Valstybės jau dabar ieško būdų kaip kovoti su šiomis ligomis ne tik medikamentais, bet ir kitomis priemonėmis, pvz. psichosocialinėmis, kurios gali užkirsti kelią ligai dar jai neprasidėjus ar jos pradinėse stadijose, nes vien vaistų pagalba jau nebepakanka.

Pirmiausia reikėtų pabrėžti, kad valstybių konstitucinė santvarka lemia sveikatos politikos įgyvendinimo procesus. Šiame skyriuje pasirinktos gan skirtingas valstybės savo politinėmis sistemomis ir sveikatos politikos įgyvendinimo struktūromis, tačiau nepriklausomai nuo politinės sistemos, laikantis tam tikrų kokybės standartų galima pasiekti labai gerų rezultatų psichikos sveikatos politikos įgyvendinimo srityje.

Pasirinktos valstybės yra: Australija, Jungtinė Karalystė ir Danijos karalystė.

## Tendencijos

Atliekant užsienio šalių analizę, paaiškėjo, kad psichikos sveikatos politikoje tarptautiniu mastu vyrauja šios esminės tendencijos bei praktikos:

- 1) 2009-2015 metai - reformų psichikos sveikatos sistemoje laikotarpis;
- 2) Į asmenį orientuotas (angl. patient-centered) modelis;
- 3) Pabrėžiamas prevencijos ir stiprinimo vaidmuo visose srityse;
- 4) Savipagalbos įgūdžių formavimas;
- 5) E-psichikos sveikatos įrankių populiarėjimas ir socialinių inovacijų panaudojimas;
- 6) Perėjimas nuo medikamentinio gydymo prie kompleksinio gydymo.



### AUSTRALIJA

2010 m. Australijos vyriausybė patvirtino Nacionalinius standartus psichikos sveikatos paslaugoms.<sup>1</sup> Šie standartai buvo taikomi ne tik prevencinėms priemonėms, bet ir visoms kitoms psichikos sveikatos intervencijoms ir paslaugoms. Standartai yra koncentruoti bei naudojami siekiant užtikrinti:

- Kaip yra pateikiamos paslaugos;
- Ar paslaugos atitinka valstybės politikos gaires;
- Ar paslaugos atitinka numatytus komunikacijos ir susitarimo standartus;
- Ar paslaugos turi numatytas stebėsenos procedūras siekianti išvengti galimų rizikų klientams.

Galima pastebėti, jog siekiama susifokusuoti ne į pačias paslaugas, o į paslaugų gavėjus ir teikėjus bei jiems užtikrinti kuo geresnes sąlygas psichikos sveikatos sistemoje.

---

<sup>1</sup>[https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/CFA833CB8C1AA178CA257BF0001E7520/\\$File/servst10v2.pdf](https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/CFA833CB8C1AA178CA257BF0001E7520/$File/servst10v2.pdf)

Laikantis apsibrėžtų principų Australijos vyriausybė nustatė 10 standartų, kuriais yra būtina remtis rengiant bei kuriant psichikos sveikatos programas.

- 1. Teisės ir atsakomybės.** Šiuo standartu norima pabrėžti, kad visi žmonės, kurie gauna psichikos sveikatos paslaugas bei žmonės, kurie dirba tiekiant šias paslaugas, privalo laikytis teisės normų - tiek savivaldos lygiu, tiek valstybės lygiu, tiek tarptautiniu lygiu.
- 2. Saugumas.** Visos veiklos, kurios vykdomos siekiant įgyvendinti psichikos sveikatos paslaugas, privalo užtikrinti saugumą klientams, paslaugų tiekėjams, šeimoms, lankytojams, aptarnaujančiam personalui ir bendruomenei.
- 3. Kliento ir globėjo įsitraukimas.** Klientai ir globėjai privalo būti įtraukti į paslaugų kūrimą, planavimą, tiekimą ir įvertinimą teikiant paslaugas.
- 4. Kultūrinis pastabumas.** Paslaugos turi būti teikiamos atsižvelgiant į kultūrinius ir socialinius skirtumus tarp paslaugos gavėjų, tiekėjų, bendruomenių ir turi atitikti jų skirtingus poreikius visuose paslaugos tiekimo etapuose.
- 5. Stiprinimas ir prevencija.** Šis standartas siekia užtikrinti tai, kad psichikos sveikatos sistema veiktų išvien su bendruomenėmis gerinant visuomenės psichikos sveikatos būklę ir taiko prevencines programas sprendžiant psichikos sveikatos problemas ir susirgimus. Realizuojant šį standartą siekiama užtikrinti efektyvų prevencijos priemonių įgyvendinimą, tai daroma, kuriant strategijas kuriose atspindi bendruomenių, klientų ir įgyvendintojų poreikiai, kad šios strategijos neliktų tik siekais, taip pat turi būti sukurti įgyvendinti įgyvendinimo planai. Būtina paminėti, kad labai svarbi vieta prevencijoje skiriama tarpinstituciniam bendradarbiavimui. Nepamirštama tai, kad visos šios priemonės ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas privalo siekti vieno tikslo - žmogaus gerovės. Prevencinėse programose, kaip ir kitose, yra būtinas progreso stebėjimas ir pasiektų rezultatų įvertinimas.
- 6. Vartotojai (Consumers).** Vartotojai turi teisę į visapusišką ir integruotą psichikos sveikatos priežiūrą, kuri atitinka individualius poreikius ir pasiekia geriausius įmanomus gydymo ir prevencijos rezultatus.
- 7. Globotojai (Carers).** Kuriant ir įgyvendinant psichikos sveikatos priemones yra pripažįstamas, vertinamas ir remiamas globėjų arba kitaip tiesioginių paslaugos tiekėjų vaidmuo siekiant žmonių gerovės. Kitaip tariant, yra pripažįstama paslaugos tiekėjų svarba siekiant tikslo ir norint pasiekti užsibrėžtų tikslų būtina sukurti tinkamas sąlygas darbuotojams.
- 8. Valdymas, lyderystė ir vadyba.** Programų įgyvendinimo valdymas ir vadyba remiasi efektyvumo ir kokybės principais. Siekiant įgyvendinti šiuos principus pirmiausia siekiama užtikrinti koordinaciją su kitomis institucijomis, kad nebūtų dubliuojamas darbas ir rezultato siekiama efektyviausiu keliu. Taip pat siekiama, kad pradinėje projektų fazėje, planuojant, būtų remiamasi analizėmis detaliu resursų planu ir numatomi tarpiniai pamatuojami rezultatai.
- 9. Integracija.** Teikiant psichikos sveikatos paslaugas ir įgyvendinant prevencines programas yra siekiama bendradarbiavimo įgyvendinančioje institucijoje ir bendradarbiavimo tarp kitų susijusių institucijų.
- 10. Paslaugų prieinamumas (Delivery of care).** Paslaugų prieinamumo standartas privalo užtikrinti paslaugų teikimo kultūrą ir praktiką vartotojams, kurios tikslas yra tvari psichikos sveikata.

Visų šių standartų<sup>2</sup> įteisinimas padeda Australijos vyriausybei vykdyti vieningą politiką psichikos sveikatos srityje. Kadangi psichikos sveikatos sritis yra labai plati ir apima visas amžiaus ir socialines grupes, toks standartų nustatymas visai vyriausybei, o ne tik vienai ministerijai, padeda efektyviau naudoti resursus siekiant rezultatų ir koordinuojant veiklas tarp atskirų ministerijų ir institucijų.



## JUNGTINĖ KARALYSTĖ

Jungtinės Karalystės nacionalinė paslaugų sistema remiasi penkiais standartais, kurie yra būtini kuriant naujas paslaugas ir peržiūrint esamas:

1. Paslaugos turi būti pagrįstos tyrimais arba turimomis žiniomis;
2. Paslaugos turi atitikti paslaugų modelį ir turi būti pagrįsta geriausiais pavyzdžiais.
3. Kuriant priemones turi būti nustatyti etapai (milestones).
4. Laiko grafikas turi būti suderintas su įgyvendinančiomis institucijomis.
5. Įgyvendinamas procesas turi būti sekamas ir vertinami tarpiniai pasiekti rezultatai.<sup>3</sup>

Remiantis šiais penkiais standartais buvo sukurta ir nacionalinė psichikos sveikatos prevencijos programa. Jos tikslas yra užtikrinti psichikos sveikatos gerinimą visuomenėje, taip pat mažinant įvairių formų diskriminaciją ir socialinę atskirtį, kurie sukelia psichikos sveikatos sutrikimus. Siekiant spręsti psichikos sveikatos problemas, Jungtinės Karalystės atveju, buvo pasirinktas kelias nustatant ir išskiriant tikslines grupes. Intervencijos buvo kuriamos apibrėžus tikslines grupes, tokias kaip: žmonės kalėjimuose, vaikai patyrę prievartą ar prevencinės ir stiprinimo priemonės skirtos visai populiacijai ir t. t. Reikia pabrėžti, kad visos priemonės turėjo būti pagrįstos tyrimais ir gerosiomis patirtimis. Siekiant užtikrinti tyrimų patikimumą, tyrimai buvo apibrėžti ir suskirstyti į penkias grupes:

1. Pirmo tipo tyrimas - mažiausiai viena kokybiška sisteminė apžvalga įskaitant mažiausiai vieną atsitiktinių imčių kontroliuojamą tyrimą.
2. Antro tipo tyrimas - mažiausiai vienas atsitiktinių imčių kontroliuojamas tyrimas.
3. Trečio tipo tyrimas - bent vienas gerai suplanuotas intervencijos tyrimas be atsitiktinių imčių kontroliuojamo tyrimo.
4. Ketvirtro tipo tyrimas - bent vienas gerai suplanuotas stebėjimo tyrimas.
5. Penkto tipo tyrimas - eksperto nuomonė, įskaitant ir paslaugos gavėjo ar tiekėjo nuomonę.

Rengiant priemones, Jungtinės Karalystės atveju, buvo remtasi prielaida, kad psichikos sveikatos problemos gali būti lemiamos išorinių faktorių susijusių su socialine atskirtimi arba faktoriai gali lemti tai, kad žmogus patiria socialinę atskirtį. Buvo remtasi tokiais duomenimis:

- Bedarbiai žmonės dvigubai dažniau suserga depresija, nei žmonės turintys darbą.

<sup>2</sup>[https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/CFA833CB8C1AA178CA257BF0001E7520/\\$File/servst10v2.pdf](https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/CFA833CB8C1AA178CA257BF0001E7520/$File/servst10v2.pdf)

<sup>3</sup>[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/198051/National\\_Service\\_Framework\\_for\\_Mental\\_Health.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/198051/National_Service_Framework_for_Mental_Health.pdf) 13 psl.

- Vaikai skurdžiose šeimose turi tris kartus didesnę galimybę susirgti psichikos sveikatos ligomis.
- Pusė moterų ir ketvirtadalis vyrų gali susirgti depresija kažkuriuo gyvenimo etapu.
- Žmonės, kurie patyrė prievartą ar smurtą artimoje aplinkoje, turi kur kas didesnę galimybę turėti psichikos sveikatos sutrikimus.
- Žmonės su fizinėmis ligomis turi kur kas didesnę galimybę susirgti ir psichikos sveikatos ligomis.

Remiantis šiais duomenimis paslaugų gavėjai buvo suskirstyti į jau minėtas tikslines grupes siekiant pritaikyti kuo efektyvesnes priemones kiekvienai tikslinei grupei.<sup>4</sup>



## DANIJA

Per paskutinius 10-15 metų Danijoje prevencinės programos įgavo kur kas didesnę svarbą.<sup>5</sup> Kai buvo pripažinta, kad gyvenimo būdo sukeltos ligos, tokios kaip vėžys ar širdies kraujagyslių ligos, vyraujančios visuomenėje gali būti sukeltos tokių reiškinių kaip rūkymas, alkoholio vartojimas ar stresas - politikos formuotojus privertė daugiau dėmesio skirti prevencinėms programoms. Svarbu paminėti, jog tokios sveikatą stiprinančios prevencinės programos yra diegiamos ne tik sveikatos srityje dirbančių institucijų, o taip pat ir švietimo, kultūros bei vidaus reikalų. Prevencinės priemonės buvo vykdytos įvairiuose sektoriuose: transporto, darbo saugos, produktų saugos ir be abejo, švietimo. Todėl Danijoje nuo 2002 metų atsirado valstybinė programa „Sveikas visose gyvenimo situacijose“ („Healthy throughout Life“).

Danijos atvejis yra taip pat išskirtinis tuo, kad joje savivalda turi kur kas didesnes galias šioje srityje nei anksčiau apžvelgtos valstybės. Savivaldybėms yra palikta autonomija rūpintis tokiomis sritimis kaip: mokyklų sveikatos paslaugos, vaikų odontologinė priežiūra, prevencija, rehabilitacija ir t. t. Todėl vyriausybė įgyvendindama savo valstybinę programą turi ribotas galimybes įtakoti sprendimų priėmimą savivaldoje. Vyriausybės pagrindinis tikslas tokiu atveju tampa problemos aktualizavimas, kad savivaldybės kurdamos savo sveikatos gerinimo planus įtrauktų ir reikalingus sprendimus didžiausioms problemoms.<sup>6</sup>

Vyriausybė teikdama rekomendacijas savivaldybėms, kurios įgyvendina psichikos sveikatos prevencijos programas, pateikia šiuos kertinius standartus, kuriais reikėtų remtis įgyvendinant prevencines programas:

- Programos turi užtikrinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą.
- Savivaldybės turi skirti ypatingą dėmesį vaiko gerovės kūrimui, užtikrinti saugią aplinką.
- Savivaldos žinioje esančios viešosios erdvės turi taip pat būti įtrauktos į tarpsektorinį prevencinių priemonių planą.
- Savivaldos žinioje esantys sveikatos lankytojai (health visitors) turi stebėti vaiko raidą namuose, kad užtikrintų saugią ir sveiką vaiko raidą.

<sup>4</sup>[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/198051/National\\_Service\\_Framework\\_for\\_Mental\\_Health.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/198051/National_Service_Framework_for_Mental_Health.pdf) 15 psl.

<sup>5</sup> <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/2047/health%20in%20Denmark.pdf> 22 psl.

<sup>6</sup> <https://www.sst.dk/-/media/C113AC97C9374EF88F1C585AF20BDDFB.ashx>

- Skirti dėmesį socialinės rizikos grupėms ir pirmiausia neleisti joms susiformuoti. Pvz. Specialios prevencinės priemonės siekiant užtikrinti, kad vaikai neiškristų iš švietimo sistemos arba užtikrinti, kad neįgalieji būtų integruoti į bendruomenę.
- Streso mažinimo priemonės savivaldos įstaigose.

Dėl Danijos teisinės santvarkos vyriausybė gali teikti tik pasiūlymus kokiais principais savivalda turėtų remtis įgyvendinant prevencines programas ir paliekant kur kas daugiau erdvės savivaldai spręsti apie standartus. Todėl Danijoje nėra nustatytų prevencinių programų detalių vertinimo standartų, kurie galiotų visoms programoms, kiekviena savivaldybė nustato detalesnius standartus kiekvienu atveju skirtingai atsižvelgiant į vietos specifiką.

## IŠVADOS

Nors apžvelgiamose valstybėse yra skirtingos politinės santvarkos bei vyriausybių vaidmuo įgyvendinant prevencines programas, tačiau visose be išimties yra laikomasis šių 6-ių pagrindinių vadybos taisyklių:

1. Paslaugos (priemonės, programos) turi būti pagrįstos tyrimais ir turimomis žiniomis;
2. Paslaugos (priemonės, programos) turi atitikti paslaugų modelį ir turi būti pagrįsta geraisiais pavyzdžiais.
3. Paslaugos (priemonės, programos) turi būti kuriamos ir diegiamos laikantis numatyti kokybės standartų.
4. Kuriant priemones turi būti nustatyti etapai (milestones).
5. Laiko grafikas turi būti suderintas su įgyvendinančiomis institucijomis.
6. Įgyvendinamas procesas turi būti sekamas ir vertinami tarpiniai pasiekti rezultatai.

Šie šeši standartai - taisyklės padeda užtikrinti efektyvų resursų panaudojimą ir pasiekti maksimaliai gerus rezultatus. Be abejonės, valstybės turi skirtingas politikos (politics) kryptis ir skirtingas įgyvendinamas strategijas (policies), tačiau tokie standartai yra būtinas įrankis siekiant maksimalaus rezultato.

---