

Kaj je duševno zdravje?



»Duševno zdravje je stanje duševnega (čustvenega, psihološkega in socialnega) blagostanja, ki ljudem omogoča, da se spopadajo s stresnimi situacijami, uresničujejo svoje sposobnosti, se dobro učijo in delajo ter prispevajo k svoji skupnosti.

Duševno zdravje je več kot le odsotnost duševnih motenj. Gre za kompleksen kontinuum, ki ga posamezniki doživljajo različno, z različnimi stopnjami težavnosti in stisk ter potencialno zelo različnimi socialnimi in kliničnimi posledicami.«

Duševno zdravje (AIPro)

Duševno zdravje se nanaša na stanje čustvenega, psihološkega in socialnega blagostanja posameznika. To pomeni, da se posameznik sposobno spopada z vsakdanjimi stresnimi situacijami, se lahko prilagaja spremembam, skrbi za zdrav odnos do sebe in drugih ter dosega svoj potencial.

Duševno zdravje vključuje tudi sposobnost upravljanja z občutki, reševanja problemov ter izražanja in obvladovanja čustev. Dobro duševno zdravje je ključnega pomena za splošno dobrobit in kakovost življenja.

**Duševno zdravje ima notranjo in instrumentalno vrednost,
saj nam pomaga pri povezovanju, delovanju, obvladovanju in
uspehu**

POVEZATI SE



DELOVATI



SOOČANJE



RAST



- Imeti pozitivne odnose
- Prispevati k skupnosti
- Pridobiti občutek pripadnosti
- Sočustvovati z drugimi

- Spopadati se s stresom
- Prilagajati se spremembam
- Sprejemati nove ideje
- Sprejemati zapletene odločitve
- Razumeti in obvladovati čustva

- Uporabljati kognitivne spretnosti
- Pridobiti izobrazbo
- Služiti denar
- Sprejemati zdrave odločitve
- Učiti se novih spretnosti
- Spoznavati svoje sposobnosti
- Dobro se počutiti
- Najdi smisel življenja
- Razmišljati o lastnem dobrem počutju in dobrem počutju drugih

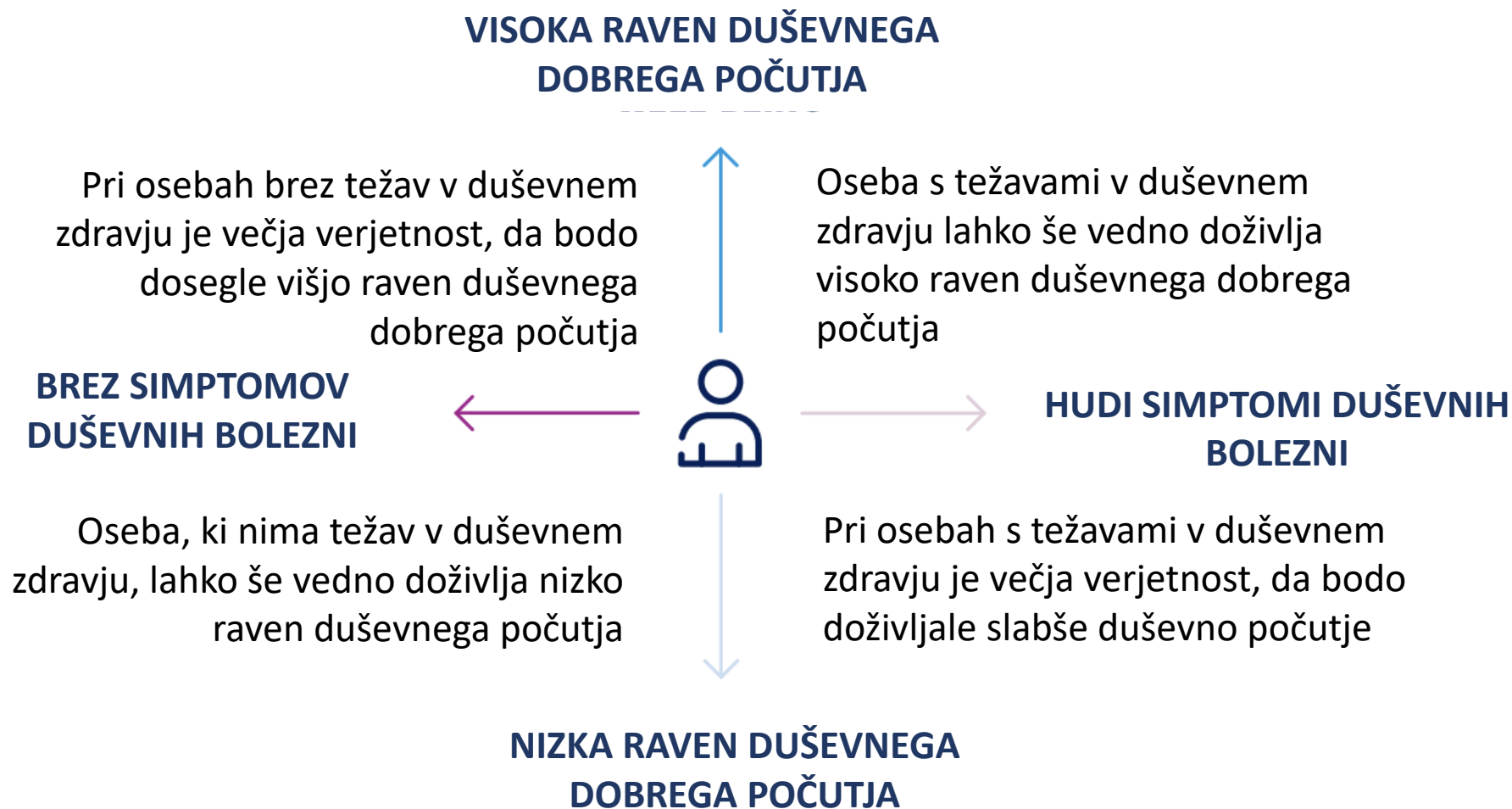


<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

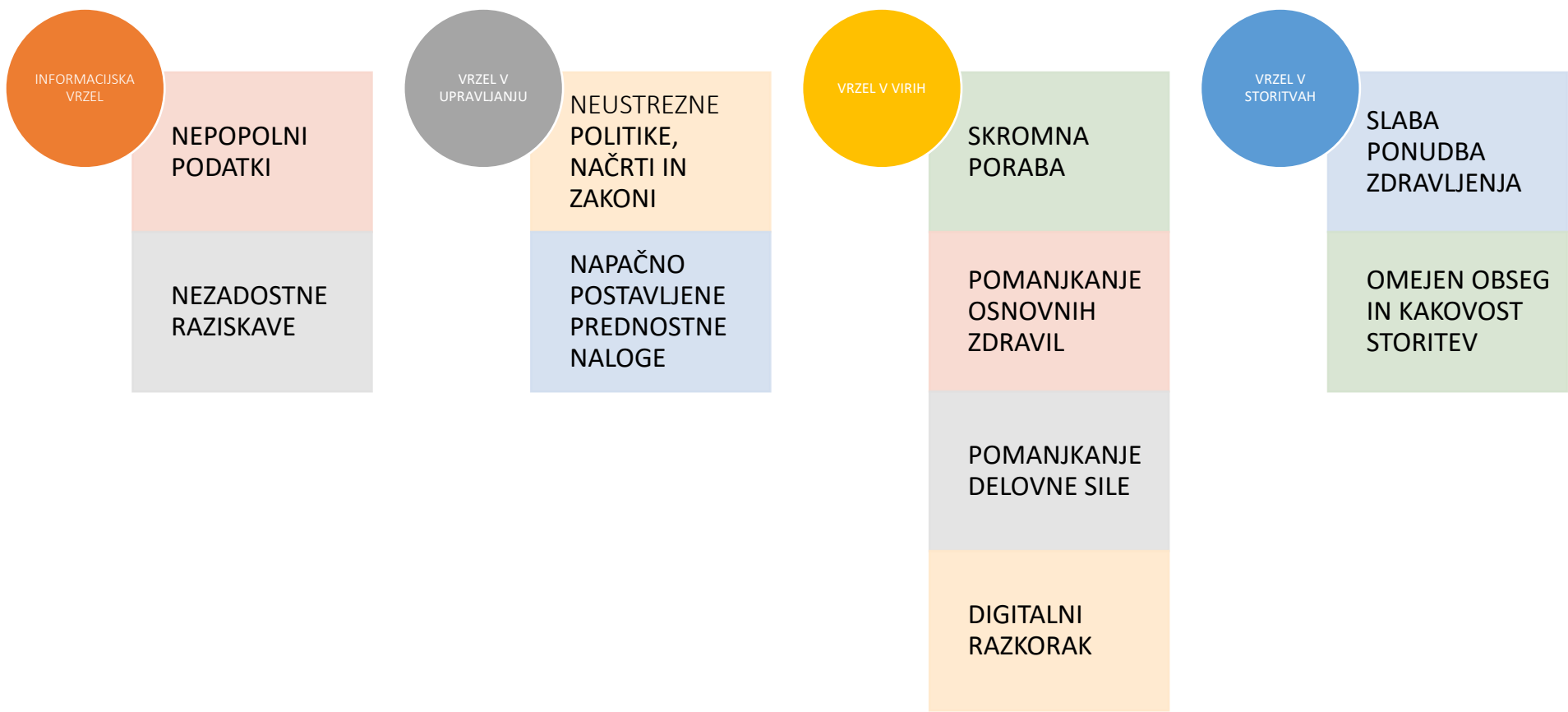
Model kontinuuma duševnega zdravja



Razmerje med duševnim blagostanjem in simptomi bolezni duševnega zdravja



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Priprava izhodišč ...

- ✓ Ženske se v primerjavi z moškimi pogosteje soočajo s pogostimi težavami v duševnem zdravju, kot sta depresija in tesnoba (leta 2019 je na primer v EU o kronični depresiji poročalo več žensk (8,7 %) kot moških (5,5 %), starih 15 let in več).
- ✓ Moški pogosteje umrejo zaradi samomora, kar kaže na pomen pristopov k duševnemu zdravju, ki upoštevajo različnost spolov.
- ✓ Leta 2019 je bil med državami EU največji delež prebivalcev, ki so poročali o kronični depresiji, na Portugalskem (12,2 %), sledile so Švedska (11,7 %), Nemčija in Hrvaška (obe 11,6 %).

[Vir: Duševno zdravje v EU](#)

Priprava izhodišč ...

- ✓ V poročilu Pregled zdravstva iz leta 2022 je navedeno, da ima skoraj vsak drugi mladi Evropejec (15–24 let) nezadovoljene potrebe na področju duševnega zdravja, v več državah EU pa se je delež mladih (18–29 let), ki poročajo o simptomih depresije, med pandemijo več kot podvojil.
- ✓ Samomor je glavni vzrok prezgodnje smrti v EU in drugi najpogostejši vzrok med mladimi (15–19 let), takoj za prometnimi nesrečami (2019).

[Vir: Duševno zdravje v EU](#)



Priprava izhodišč ...

- ✓ Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu ocenjuje, da se je pri več kot štirih od desetih delavcev (44 %) zaradi pandemije povečal stres na delovnem mestu. Poleg tega polovica anketirancev (46 %) trdi, da so izpostavljeni velikemu časovnemu pritisku ali preobremenjenosti z delom (podatki za leto 2022).
- ✓ V številnih evropskih državah sta stigma in diskriminacija v zvezi z duševnim zdravjem še vedno prisotni, kar posameznike odvrača od tega, da bi poiskali pomoč. 50 % delavcev skrbi, da bi razkritje duševnega zdravja lahko negativno vplivalo na njihovo kariero.
- ✓ Dostop do storitev duševnega zdravja je v evropskih državah različen. Nekatere države EU imajo dobro vzpostavljene sisteme duševnega zdravja, druge pa se soočajo z izzivi glede razpoložljivosti, cenovne dostopnosti in kakovosti storitev.

[Vir: Duševno zdravje v EU](#)

STRATEŠKI DOKUMENTI – Resolucija(pomen)

Posamezna področja duševnega zdravja v ločenih strateških dokumentih obravnavajo :

- Resolucije o nacionalnem programu Duševnega zdravja 2018–2028(Uradni list RS, št. 24/18) AKCIJSKI NAČRT ZA OBDOBJE 2025–2028
- Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2022–2030 (Uradni list RS, št. 49/22),
- Strategija Republike Slovenije za deinstitutionalizacijo v socialnem varstvu za obdobje 2024–2034 (MSP, marec 2024),
- Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2030 (Vlada RS št. 17000-3/2023/4),
- Resolucija o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2023–2030 (Uradni list RS, št. 75/23),
- Resolucija o družinski politiki 2018–2028 »Vsem družinam prijazna družba« (ReDP18–28) (Uradni list RS, št. 15/18),
- Program za otroke 2020–2025 in
- osnutek predloga Nacionalnega programa vzgoje in izobraževanja za obdobje 2023–2033 (MVI, 31. 1. 2024).

Razširjenost duševnih motenj v Sloveniji

Stopnja prevalence duševnih motenj sorazmerno stabilna in nižja od evropskega povprečja.

Ena od duševnih motenj prisotna pri 12,6% prebivalca v Sloveniji / EU 15,3%

Povečuje se osebe, ki poročajo o doživljanju simptomov (depresivna motnja), npr. delež žensk (15-24let) 5,7%/1,7% (m); 7,7 %/7,4% (nad 75 let)

Slabi rezultati pri umrljivosti zaradi samomora in alkoholu pripisljivih vzrokih:

- V Sloveniji (samomorilni količnik) 12,0 na 100.000 prebivalcev, v letu 2022 je umrlo 402 osebi (321-81); povprečje v EU 10,2 ; količnik se niža
- Alkohol (količnik umrljivosti) 78,3 na 100.000 prebivalcev / EU 52,0 na 100.000 prebivalcev, po letu 2014 se ponovno dviga
- Regijske razlike (Koroška malo alkohola, največ zasvojenosti z internetom)

Porast težav z nekemičnimi odvisnostmi kot je raba digitalnih naprav med mladimi.

Stalna rast antidepressivov in manjša rast antipsihotikov med celotno populacijo.

ZDRAVSTVENO VARSTVO

Dopolnitev in upravljanje mreže zdravstvenih služb za duševno zdravje na primarni ravni: dispanzerji, kliničnopsihološke, kliničnologopedske , psihiatrične ambulate.... (dostopnost) :

- OTROCI IN MLADOSTNIKI Timska obravnava otrok, kazenskopравни sistem za mladoletnike,.....
- ODRASLI (integracija skupnostne obravnave z bolnišnično, kompleksnost obravnave, dostopnost, vrstniška podpora

SOCIALNO VARSTVO — socialnovarstvene storitve in programi

DEINSTITUCIONALIZACIJA

- Mreža izvajalcev storitev in programov na področju deinstitutionalizacije v lokalni skupnostia
- 26 stanovanjskih enot

NASTANITVENI PROGRAMI

1) ODPRTE STANOVANJSKE SKUPINE

- prehodna oblika bivanja, po zaključeni obravnavi v »običajnih stanovanjskih skupinah«
- podporne nastanitve v bivalnih enotah za ljudi, ki zaradi težav v duševnem zdravju in trajne nezaposljivosti niso zmožni samostojnega življenja, hkrati pa je njihovo duševno zdravje dovolj stabilno, da niso primerni za psihiatrično oz. bolnišnično obravnavo

2a) STANOVANJSKE SKUPINE ZA MLADE

2b) STANOVANJSKE SKUPINE ZA OSEBE S KOMPLEKSNIMI MOTNJAMI (težave z duševnim zdravjem, zasvojenost)

2c) OBIČAJNE STANOVANJSKE SKUPINE

3) STANOVANJSKE SKUPINE ZA STAREJŠE OSEBE

- pred odhodom v dom
- z zdravstveno podporo

SOCIALNO VARSTVO

- različni programi terenske dela, socialnega vključevanja, poudarek na kompleksnih težavah
- brezplačni ali cenovno dostopni terapevtski programi in programi psihosocialne pomoči, ki bi zagotavljali vključitev v daljši kontinuiran proces pomoči
- brezplačni ali cenovno dostopni terapevtski programi in programi psihosocialne pomoči, ki bi zagotavljali vključitev v daljši kontinuiran proces pomoči;
- programi, ki so naravnani na terensko delo; programi socialne vključenosti, ki so namenjeni le osebam s težavami v duševnem zdravju (trenutno se le ti v programe vključujejo skupaj z osebami, ki imajo motnjo v duševnem razvoju); dostopni in cenovno dosegljivi psihoterapevtski programi; dnevni centri.
- brezplačni ali cenovno dostopni terapevtski programi in programi psihosocialne pomoči, ki bi zagotavljali vključitev v daljši kontinuiran proces pomoči (za osebe s duševnimi težavami in njihove svojce); programi, ki so naravnani na terensko delo; programi psihosocialnega svetovanja (Ilirska Bistrica); za krepitev duševnega zdravja za otroke in mladostnike (Ilirska Bistrica)
- programi celodnevne podpore za prehod med institucijo in skupnostjo; programi za individualno strokovno obravnavo odraslih ter posebej otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju; programi zagovorništva; rehabilitacijsko zaposlovalni programi (Maribor)

KADRI

SOCIALNO VARSTVO (domovi za starejše, socialnovarstveni programi, centri za socialno delo, dolgotrajna oskrba)

Strokovne delavce z izkušnjami za delo a področju, kot so težave v duševnem zdravju, osebnostne motnje, dvojne diagnoze

ZDRAVSTVENO VARSTVO

V zadnjih letih v Sloveniji opazamo naraščanje števila zaposlenih na področju duševnega zdravja. Od leta 2019, ko smo zabeležili 76,2 delavcev na 100.000 prebivalcev, se je ta številka povečala na 86,5 delavcev na 100.000 prebivalcev. Čeprav se je število zdravstvenih delavcev, ki opravljajo storitve duševnega zdravja, od leta 2019 povečalo, pa se po nekaterih kazalnikih še vedno uvrščamo v spodnjo polovico držav v EU. Leta 2021 smo v Sloveniji na 100.000 prebivalcev imeli 16,4 psihiatrov, medtem ko so istega leta v Avstriji poročali o 21,5, v Franciji o 22,7 in v Nemčiji o 28,6 psihiatra na 100.000 prebivalcev.

Nekatere rešitve

- Kadri (krepitev kompetenc, usposabljanje in izobraževanje, več kadra, drugačni poklicni profili.....)
- Medresorsko sodelovanje (skupna prizadevanje različnih resorjev)
- Dvig pismenosti prebivalstva na področju duševnega zdravja
- Ozaveščanje prebivalstva
- promocija duševnega zdravja
- Krepitev duševnega zdravja na delovnem mestu, starejši prebivalci
- Sodelovanje z drugimi sektorji (podeželje ...)

Nacionalni podatki

<Tukaj lahko vstavite nacionalne podatke>