



*Nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego*

## Opieka zdrowia psychicznego oparta na środowisku: Trendy w Unii Europejskiej

Claudia Marinetti  
Dyrektor Mental Health Europe  
Wieliczka, 25 Września 2018

# Kim jesteśmy? Co robimy?



- ▶ Jesteśmy europejską organizacją patronacką
- ▶ Adwokaci praw ludzi dotkniętych chorobą psychiczną
- ▶ Wspieramy promocję zdrowia psychicznego oraz profilaktykę i jakość usług
- ▶ Reprezentujemy ponad 73 członków z 30 krajów europejskich
- ▶ Od 1985 roku aktywnie działamy w dziedzinie zdrowia psychicznego oraz w instytucjach europejskich
- ▶ Nasi członkowie to specjaliści w dziedzinie zdrowia psychicznego, krajowe organizacje, usługodawcy, klienci oraz byli klienci, organizacje rodzinne...

# Priorytety strategiczne



**Oparte na prawach człowieka i zdrowieniu**  
Promowanie podejścia do zdrowia psychicznego opartego na prawach człowieka i skoncentrowanego na zdrowieniu



**Równy szacunek**  
Traktowanie zdrowia psychicznego na równi ze zdrowiem fizycznym



**Opieka bazująca na środowisku**  
Popieranie deinstytucjonalizacji i lepszej opieki społecznej



**Zdrowie psychiczne w pracy**  
Promocja lepszej opieki zdrowia psychicznego w miejscu pracy

# Kampania przeciwko stygmatyzacji



[www.eachofus.eu](http://www.eachofus.eu)  
#eachofus

# Zlokalizowanie i zrozumienie wykluczenia w Europie

- ▶ Rozpoczęcie w styczniu 2018
- ▶ Autorzy: Mental Health Europe oraz Kent University Tizard Centre
- ▶ Daje (zaktualizowany) przegląd stanu usług instytucjonalnych i usług opartych na społeczności w dziedzinie zdrowia psychicznego w Europie



# Zlokalizowanie i zrozumienie wykluczenia w Europie

- ▶ Uwzględnia 36 krajów
  - Bazuje na przeglądzie literatury
  - Dane oficjalne
  - Wkład członków sieci MHE oraz niezależnych ekspertów
- ▶ Szerszy zakres niż w pierwszej edycji z 2012r.
  - Lokalizowanie na mapie praktyk przymusu
  - Rygor dozoru (pełny/częściowy)
  - Pojawiające się problemy na polu ochrony zdrowia psychicznego
- ▶ Obejmuje również zeznania osób z doświadczeniem "wykluczenia" (mimowolne umieszczenie i / lub leczenie lub długotrwała instytucjonalizacja)



# Najważniejsze wnioski

- ▶ Poważny brak oficjalnych i wiarygodnych danych i badań
- ▶ Dzisiaj w Europie dziesiątki tysięcy osób z problemami psychicznymi żyje w instytucjach psychiatrycznych i innych.
- ▶ Przynajmniej 264,000 ludzi żyje pod pełnym dozorem
  - Wedle dostępnych danych
  - Rzeczywistość jest prawdopodobnie dużo gorsza, z ponad 350,000 tylko we Francji



# Najważniejsze wnioski

- ▶ Opieka instytucjonalna, stosowanie przymusu, przymusowe przyjmowanie leków, utrata praw i uleganie przymusowej hospitalizacji osób chorych psychicznie są nie tylko problemem Europy Środkowej i Wschodniej
- ▶ Potencjalnie obiecujące reformy w ponad 10 krajach
  - Zdolność prawna
  - Prawa opiekuńcze
  - przejście od instytucji do usług opartych na społeczności
- ▶ Nadmierne poleganie na przymusie
  - Przymusowe leczenie poza instytucjami (CTO itp. - *skierowanie na leczenie środowiskowe - w Anglii i Australii*)
  - wzrost wymuszonego leczenia i umieszczenia w szpitalach w niektórych krajach
- ▶ Nadzieja: udane programy zmniejszenia przymusu, ograniczania wolności i izolacji



# Zmiany od pierwszej edycji w 2012?



- ▶ Nieznaczna poprawa, ale nadal duża liczba osób mieszkających w instytucjach, w tym w Europie Zachodniej (Francja, Holandia, Belgia, Irlandia, Portugalia, Niemcy)
- ▶ W centralnej i wschodniej Europie: powolny proces deinstytucjonalizacji
  
- ▶ Bariery trudne do pokonania
  - Zła współpraca władz społecznych i władz opieki zdrowotnej
  - Brak usług społecznych zgodnych z prawami człowieka
  - Transinstytucjonalizacja
  - Oszczędność

# Zmiany od pierwszej edycji w 2012?



- ▶ Planowane reformy zdolnej prawnie i wsparcie procesu decyzyjnego nie są realizowane.
- ▶ Osobiste świadectwa pokazują, że przymusowa hospitalizacja i leczenie mogą mieć długofalowy i niszczący wpływ na życie ludzi i nie pomagają w wyzdrowieniu.

# Jak powinny wyglądać usługi oparte na środowisku?



- ▶ **Dobre usługi społeczne zapewniają NADZIEJĘ**
- ▶ **Upewnij się że ludzie pozostają włączeni w społeczeństwo i otrzymują wsparcie w społeczności**
- ▶ **Zakres usług wsparcia skoncentrowanych na osobie chorej, zorientowanych na zdrowieniu, wzmacniających**
- ▶ **Nie można wymagać od nich przestrzegania określonych zasad lub ograniczeń**
- ▶ **Wsparcie koleżeńskie, wzmocnienie i własne środki finansowe mogą być środkami zapobiegania kulturze instytucjonalizowania**

# Wyzwania w przechodzeniu na system opieki bazującej na środowisku



- ▶ Opór społeczeństwa
- ▶ Użytkowanie funduszy
- ▶ Szkolenie profesjonalistów (włączając następną generację)
- ▶ Zmiana na socjalny model zdrowia psychicznego: podnoszenie świadomości, promowanie obiecujących praktyk (włącznie z reformą zdolności prawnych)
- ▶ Nowa reforma instytucjonalizacji (CTO... - *skierowanie na leczenie środowiskowe*)
- ▶ Brak opcji mieszkaniowych, usług wsparcia (przystępność, dostępność, jakość). Brak słyszalnego głosu klientów

# Rekomendowane zmiany 1/3



1. Państwa przyjmują całościowe strategie deinstytucjonalizacji, wspierane odpowiednimi inwestycjami
2. Państwa przyjmą politykę mającą na celu zmniejszenie przymusu i ostatecznie wyeliminują takie praktyki zgodnie ze standardami praw człowieka
3. Państwa powinny udokumentować praktyki instytucjonalne i udostępnić dane publicznie

## Rekomendowane zmiany 2/3



4. Państwa będą inwestować w oparte na dowodach programy walki z napiętnowaniem, kampanie rzecznicze i podnoszenie świadomości w ramach reform w zakresie zdrowia psychicznego
5. Państwa wprowadzą propozycje na zapewnienie osobistych środków finansowych
6. Lepsze monitorowanie programów deinstytucjonalizacji i zapewnienie ich zgodności z art.19 CRPD

# Rekomendowane zmiany 3/3



7. Wsparcie UE dla przejścia na usługi środowiskowe w ramach ich wieloletnich ram finansowych na okres po 2020 r.
8. Wymiana informacji i praktyk między państwami członkowskimi UE w zakresie reform opieki zdrowia psychicznego
9. UE powinna zapewnić fundusze na badania nad alternatywami przymusu i promowaniem obiecujących praktyk

# Gdzie znaleźć więcej informacji?



- ▶ Pełny raport i wideo są dostępne w języku angielskim na stronie MHE: <https://mhe-sme.org/what-we-do/projects-campaigns/>
- ▶ Większość fiszek dotyczących poszczególnych krajów oraz Podsumowanie są przetłumaczone na język danego kraju. Dostępne są na stronie internetowej MHE

MHE dokłada wszelkich starań, aby raport był jak najbardziej dokładny!  
Nie wahaj się nas powiadomić, jeśli w raporcie są jakieś nieścisłości lub  
jeśli dostępne są nowsze dane.

Dążymy do tego, aby ten raport był żywym dokumentem!





**Dziękuję za uwagę!**

[info@mhe-sme.org](mailto:info@mhe-sme.org)

 @mhesme

 /mentalhealtheurope