



REPUBLIKA SLOVENIJA
VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE

Gregorčičeva ulica 20–25, 1000 Ljubljana

T: +386 1 478 1000

F: +386 1 478 1607

E: gp.gs@gov.si

<http://www.vlada.si/>

Številka: 18100-4/2022/5

Datum: 31. 3. 2022

AKCIJSKI NAČRT 2022–2023

za izvajanje

Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028

(Uradni list RS, št. 24/18)

KAZALO

1	UVOD.....	3
1.1	Vpliv pandemije COVID-19 je dodatno breme za duševno zdravje.....	5
1.2	Skrb za duševno zdravje v dobrobit vsakogar in vseh.....	7
1.3	Duševne motnje so breme za posameznika in za skupnost.....	7
2	CILJI IN PREDNOSTNE NALOGE.....	9
2.1	AN22-23 sledi osmim strateškim ciljem ReNPDZ18-28:.....	9
2.2	Prednostna področja AN22-23:.....	9
2.2.1	Zagotavljanje skupnostnega pristopa h kreitvi duševnega zdravja in v obravnavi oseb s težavami v skupnosti in deinstitutionalizacija.....	9
2.2.2	Promocija duševnega zdravja, preventiva in destigmatizacija.....	12
2.2.2.1	Promocija duševnega zdravja in preventive ter destigmatizacija pri različnih ciljnih skupinah.....	12
2.2.2.2	Promocija duševnega zdravja in preventiva duševnih motenj ter destigmatizacija pri otrocih in mladostnikih.....	15
2.2.2.3	Promocija duševnega zdravja in preventiva ter destigmatizacija na delovnem mestu.....	21
2.2.2.4	Promocija duševnega zdravja in preventive duševnih motenj ter destigmatizacija starejših.....	24
2.2.2.5	Programi »dobrih praks« na področju promocije duševnega zdravja in preventive duševnih motenj.....	26
2.2.3	Mreža služb za duševno zdravje.....	29
2.2.3.1	Mreža služb za duševno zdravje otrok in mladostnikov.....	29
2.2.3.2	Mreža služb za duševno zdravje odraslih, vključno s starejšimi.....	34
2.2.4	Zmanjševanje posledic alkohola na duševno zdravje.....	40
2.2.5	Preprečevanje samomorilnega vedenja.....	43
2.2.6	Izobraževanje, raziskovanje, spremljanje in evalvacija ter komuniciranje.....	46
2.2.6.1	Izobraževanje.....	46
2.2.6.2	Raziskovanje.....	50
2.2.6.3	Spremljanje in evalvacija AN22-23.....	52
2.2.6.4	Komuniciranje.....	53
2.2.7	Vodenje in koordinacija ter podpora implementaciji ReNPDZ18-28.....	55
2.2.7.3	Financiranje AN22-23.....	57
3	Zaključek.....	58
4	Priloge.....	60
4.1	Pojmovnik.....	60
4.2	Kratice.....	61

1 UVOD

V letu 2018 je Državni zbor RS sprejel Resolucijo o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 (Uradni list RS, št. 24/18, v nadaljnjem besedilu: ReNPDZ18-28). Nacionalni program zapolnjuje vrzel, ki je dolga leta vladala na področju skrbi za duševno zdravje v Sloveniji. Poglavitni namen in dolgoročna vizija je **vsem prebivalcem Slovenije omogočiti uresničitev pravice do optimalnega duševnega in telesnega blagostanja**, jim zagotoviti pogoje za razvoj in udeležanje vseh potencialov v zasebnem, družinskem, poklicnem in družbenem življenju ter čim lažji in hitrejši dostop do kakovostnih virov pomoči. Izvajanje ReNPDZ18-28 koordinira in upravlja NIJZ, ki je v letu 2020 oblikoval celostno podobo za promocijo desetletnega nacionalnega programa za duševno zdravje pod imenom »**Program MIRA**«.

I. ReNPDZ18-28:

- Določa **strategijo** razvoja na področju **krepitev duševnega zdravja in celovito dolgoročno varstvo duševnega zdravja** v državi. Presega zdravstveni vidik in *uvaja skupnostni pristop* k duševnemu zdravju, saj *povezuje službe* vseh odgovornih področij, zlasti zdravstvo, socialno varstvo, vzgojo in izobraževanje, pravosodje in kulturo. Pri načrtovanju in izvajanju programov za duševno zdravje vključuje nevladne organizacije, uporabnike in svojce ter druge deležnike tako na nacionalni ravni kot v lokalnem okolju.
- Vključuje **ukrepe, aktivnosti** in programe, s katerimi se vzpostavljajo *podporna okolja* za krepitev duševnega zdravja v družini, v vrtcih, šolah, delovnih okoljih in v lokalnih skupnostih ter **programe**, ki preprečujejo razvoj duševnih motenj v različnih okoljih in pri različnih skupinah prebivalstva.
- Uvaja sodobni koncept ureditve področja duševnega zdravja s tem, da **uporabnikom približa storitve** promocije, preventive in obravnave duševnih motenj *na primarni ravni zdravstvenega in socialnega varstva v skupnostih, torej tam, kjer uporabniki živijo*, ter **tako** izboljšuje **dostopnost, razpoložljivost, celovitost, medsebojno povezanost in kakovost** storitev za duševno zdravje.
- Prizadeva si za **zmanjšanje predsodkov, stigme in diskriminacije** ter za **povečanje ozaveščenosti** splošne javnosti o duševnem zdravju, za **izobraževanje in usposabljanje** strokovnjakov v sistemih vzgoje in izobraževanja, socialnega varstva, zdravstva ter drugih področjih. Predlaga dejavnosti za izboljšanje dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja na področju duševnega zdravja.
- Upošteva spoznanja sodobne stroke in konkretne usmeritve Svetovne zdravstvene organizacije (v nadaljnjem besedilu: SZO), ki smo jih prejeli od uradnih Misij SZO v Sloveniji v letih 2015 in 2020.

II. Akcijski načrt v obdobju 2018 – 2020 in aktivnosti v letu 2021

Državni zbor Republike Slovenije je s sprejetjem ReNPDZ18-28 v Sloveniji **uvedel reformo na področju duševnega zdravja**, ki prinaša veliko novosti, med katerimi izpostavljamo:

- Službe in storitve za duševno zdravje niso namenjene zgolj obravnavi duševnih motenj, temveč si prizadevajo za krepitev in izboljšanje duševnega zdravja celotne populacije, zato se področju promocije in preventive namenja več pozornosti ter izvajalci niso omejeni le na zdravstveni resor. Na krepitev duševnega zdravja imata poleg zdravstvenega področja kvintesenčni vpliv področje socialnega varstva in področje vzgoje, športa in izobraževanja. Uspešna izvedba ukrepov nacionalnega programa za duševno zdravje pa je odvisna tudi od sodelovanja lokalnih skupnosti in vseh deležnikov, vključno z nevladnimi organizacijami, osebami s težavami v duševnem zdravju in njihovih svojcev.
- Za osebe s težavami v duševnem zdravju se težišče obravnav prenaša s psihiatričnih bolnišnic na primarno zdravstveno raven v lokalno/domače okolje.

- Obravnavo oseb s težavami v duševnem zdravju poteka interdisciplinarno, pri zdravljenju se v največji možni meri upošteva mnenje oseb s težavami v duševnem zdravju in njihovih svojcev.
- Uvaja se timski način dela, ki ne poteka strogo hierarhično od specialistov psihiatrije in klinične psihologije navzdol na druge člane tima, temveč se delo tima podreja potrebam osebe s težavami v duševnem zdravju in skladno s tem se težišče storitev in odgovornost prenaša med posameznimi člani tima.
- Izvajalci zdravstvenih storitev se pri obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju povezujejo z drugimi resorji in službami.

Zaradi številnih sprememb, ki jih uvaja ReNPDZ18-28, so prvi akcijski načrti omejeni na 2-3 letno obdobje in pilotni način uvajanja novosti. Tako se lahko načrtujejo nadaljnji koraki reforme na področju duševnega zdravja na podlagi realnih dejstev in izkušenj, morebitne napake pa se odpravijo.

Na podlagi prvega Akcijskega načrta 2018-2020 in aktivnosti v letu 2021 smo izvedli **številne širitve obstoječih in vzpostavili nekatere nove storitve** za duševno zdravje, ki so financirane iz **sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja**, med katerimi izpostavljamo:

- Primarna zdravstvena dejavnost: Vzpostavitev mreže 19 Centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov (v nadaljnjem besedilu: CDZOM) pri zdravstvenih domovih (v nadaljnjem besedilu: ZD)
- Vzpostavitev dodatnih štirih centrov, ki začenejo z delom v letu 2022 v Zdravstvenem domu Idrija, ZD Kočevje in ZD Slovenska Bistrica in spremljajoča krepitev služb patronažnega zdravstvenega varstva v okoljih, kjer delujejo CDZOM,
- Primarna zdravstvena dejavnost: Vzpostavitev mreže 14 Centrov za duševno zdravje odraslih, z mobilnimi timi (v nadaljnjem besedilu: CDZO) z dodatnimi 5 centri, ki začenejo z delom v letu 2022; spremljajoča krepitev služb patronažnega zdravstvenega varstva v okoljih, kjer delujejo CDZO,
- Bolnišnična dejavnost: 1 tim za subspecialistično obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksejšimi motnjami in kombiniranimi stanji,
- Bolnišnična dejavnost: dodatnih 10 postelj za otroke in mladostnike v Centru za mentalno zdravje Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana; v letu 2022 po 1 dodaten psiholog v Univerzitetnem kliničnem centru (v nadaljnjem besedilu: UKC) Ljubljana, Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana (v nadaljnjem besedilu: UPKL) in UKC Maribor za povezovanje med ambulantami za prednostno prvo obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju, urgentno pedopsihiatrično ambulanto ter drugimi izvajalci storitev duševnega zdravja otrok in mladostnikov na primarni in sekundarni ravni,
- Bolnišnična dejavnost: 3,5 tima pedopsihiatrije,
- Bolnišnična dejavnost: 5,7 tima klinične psihologije,
- Bolnišnična dejavnost: 2 tima skupnostne psihiatrične obravnave na domu,
- Bolnišnična dejavnost: vzpostavitev varovanega psihiatričnega oddelka za otroke in mladostnike v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana,
- Bolnišnična dejavnost: dodatnih 65 primerov zdravljenja ter zdravstvene in psihosocialne rehabilitacije oseb s komorbidnostjo (duševna motnja in odvisnost),
- Bolnišnična dejavnost: potrditev novega standarda za psihogeriatrijo in odobritev nadgradnje obstoječih oziroma vzpostavitve novih oddelkov za psihogeriatrijo v vseh psihiatričnih bolnišnicah,
- Primarna, sekundarna in terciarna zdravstvena dejavnost: zagotovitev dodatnih sredstev za specializacije 30 kliničnih psihologov v obdobju 2021-2023 (v oktobru 2021 uspešno izveden javni razpis za prvih 10 specializacij).

Največji izziv pri implementaciji ReNPDZ18-28 je **pomanjkanje ustrezno usposobljenih strokovnjakov** in sodelavcev z dodatnimi znanji s področja duševnega zdravja, zato večina zgoraj navedenih CDZOM in CDZO deluje z nepopolnimi timi. Primanjkljaj ustrezno usposobljenih specialistov je dodatno potenciran z velikimi razlikami med posameznimi regijami, kar postavlja številne prebivalce Slovenije v neenakopraven položaj. Zaradi slabo razvite mreže izvajalcev na primarni zdravstveni ravni se je v preteklosti večina storitev za duševno zdravje izvajala na sekundarni in terciarni ravni.

Z vzpostavljanjem centrov za duševno zdravje v Sloveniji uvajamo sodobne pristope in izboljšujemo dostopnost obravnav za osebe s težavami v duševnem zdravju. S tem omogočamo psihiatričnim bolnišnicam nadaljnji razvoj mreže izvajalcev subspecialističnih storitev za duševno zdravje.

Izziv pomeni tudi **sprememba miselnosti in načina dela**, zato ni presenetljivo, da so se prvi primeri dobrih praks delovanja centrov za duševno zdravje (ZD Sevnica, ZD Murska Sobota) razvili v okoljih, kjer so obstajale velike potrebe po storitvah za duševno zdravje.

Akcijski načrt 2022–2023 (v nadaljnjem besedilu: **AN22-23**) nadaljuje in nadgrajuje ukrepe za prenos težišča storitev za duševno zdravje na primarno zdravstveno raven.

1.1 Vpliv pandemije COVID-19 je dodatno breme za duševno zdravje

V letu 2020 razglašena pandemija COVID-19 je poleg zdravstvene krize povzročila ekonomske, socialne in psihološke posledice, ki imajo velik vpliv na duševno zdravje vseh ljudi. Medtem, ko je v svetu zaradi okužbe z virusom do novembra 2021 umrlo pet milijonov ljudi, **zaradi duševnih stisk kot posledice zaprtja družbe trpi vsak sedmi zemljan**. Podatki in statistike Združenih narodov in Svetovnega ekonomskega foruma kažejo, da je **na enega umrlega z virusom več kot 200 ljudi dobilo različne oblike duševnih motenj**. Stiske ljudi na področju duševnega zdravja so se povečale tako po obsegu kot po izraženosti. Za obdobje pred epidemijo je veljalo, da se **6 odstotkov ljudi sooča z depresijo, enako število ljudi ima anksiozne motnje, do 10% ljudi ima težave zaradi stresnih motenj. Vsaka četrta družina se sooča s svojcem, ki ima težave v duševnem zdravju. V obdobju po epidemiji bodo te številke zagotovo še višje, kot so bile po ekonomski krizi po letu 2008**. Strokovnjaki opozarjajo na t. i. **psihološki val epidemije**, saj bodo negativne posledice epidemije na duševno zdravje ostale tudi po tem, ko bo le-ta minila. To napoveduje še večje število posameznikov s težavami v duševnem zdravju in dodatne obremenitve sistema skrbi za duševno zdravje, ki je bil v Sloveniji že pred izbruhom epidemije močno podhranjen s programi, kadri in službami ter dejavnostmi. Zato se bolj kot kadarkoli prej poraja potreba po čimprejšnji vpeljavi ukrepov ReNPDZ18-28, Programa MIRA, usmerjenega v dolgoročno podporo širokemu krogu prebivalstva in vpeljavi ustreznih reformnih ukrepov v sistemu zdravstva, vzgoje in izobraževanja, socialnega varstva ter varstva otrok in družine.

Vseh posledic pandemije COVID-19 na duševno zdravje prebivalcev danes še ne poznamo, saj se težave na področju duševnega zdravja lahko pojavljajo še veliko let za tem, ko pandemija izzveni. Dosedanje raziskave pa kažejo, da je njen vpliv velik že sedaj in tudi na populacije, ki jih doslej nismo uvrščali med ranljive. V Sloveniji so tako raziskave o vplivu epidemije COVID-19 na mladino pokazale, da je poleg do sedaj znanih ranljivih skupin zelo prizadela tudi študentsko populacijo.

Zgolj na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana (v nadaljnjem besedilu: PK UKC-LJ) je bilo v letu 2020 zdravljenih **skoraj 50 odstotkov več mladostnikov po poskusu samomora in 50 odstotkov več otrok in mladostnikov z motnjo hranjenja** kot v letu prej. V prvi polovici leta 2021 pa število urgentno obravnavanih in hospitalizacij še narašča. Narašča tudi digitalna zasvojenost oziroma zasvojenost in prekomerna raba zaslonov pri otrocih in mladostnikih, kar uvrščamo med nekemične zasvojenosti. Zato AN22-23 namenja posebno pozornost duševnemu zdravju otrok in mladostnikov ter uvaja tudi ukrepe za zmanjšanje nekemičnih zasvojenosti.

Pandemija je dodatno zaostрила težave, ki so na področju duševnega zdravja obstajale že prej. Zelo nas pesti veliko pomanjkanje specialistov, zlasti pedopsihiatrov, kliničnih psihologov in psihiatrov. Imamo le tretjino potrebnih kliničnih psihologov v državi (96 od potrebnih 300 kliničnih psihologov), nedopustno dolge čakalne dobe za otroke in mladostnike na prve preglede, ki so pri pedopsihiatrih daljše od pol leta in pri kliničnih psihologih daljše od 1 leta. **Soočamo se s slabo dostopnostjo do psihološke in psihoterapevtske pomoči ter pomanjkljivo zakonsko ureditvijo teh področij**. O

porastu otrok in mladostnikov, ki se po obdobju šolanja na daljavo vračajo v šole z izgubo motivacije, čustvenimi stiskami, depresivnostjo, anksioznostjo in težavami na socialnem področju poročajo v Društvu šolskih svetovalnih delavcev. Več kot četrtini mladih s težavami v duševnem zdravju, ki v času krize še močno naraščajo, nezadostne zdravstvene službe ne morejo pravočasno nuditi ustrezne pomoči. **Tudi sistem vzgoje in izobraževanja v Sloveniji pogosto ne nudi ustreznega podpornega okolja za varovanje in krepitev duševnega zdravja otrok in mladih ter zaposlenih.** V času pandemije COVID-19 se je izpostavila potreba tako po okrepitvi šolske svetovalne službe kot tudi programov za opolnomočenje strokovnih delavcev v vzgojno izobraževalnih zavodih za nudenje pomoči in podpore otrokom in mladim, ki se soočajo z izzivi sodobne družbe, s pomanjkanjem čustvenih in socialnih kompetenc, vrstniškimi in spletnim nasiljem, različnimi oblikami odvisnosti, večanjem neenakosti med otroki in mladimi in s tem neenakimi dejavniki tveganja za slabo duševno zdravje.

Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: MZ) je v letu 2021 izvedlo **več ukrepov za ublažitev posledic pandemije COVID-19, zlasti za varstvo duševnega zdravja otrok in mladostnikov**, med katerimi izpostavljamo naslednje širitve zmogljivosti in storitev: dodatnih 10 postelj za otroke in mladostnike v Centru za mentalno zdravje UPKL; zagotovitev dodatnih sredstev za specializacije 30 kliničnih psihologov in v oktobru 2021 uspešno izveden javni razpis za prvih 10 specializacij; v Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2021 so odobrene dodatne bolnišnične postelje za pedopsihiatrijo ter širitev obstoječih in vzpostavitev 10 novih CDZOM na primarni zdravstveni ravni.

Zaradi kriznih okoliščin epidemije COVID-19, ki ne ogroža zgolj telesnega zdravja prebivalstva Slovenije, so bila področju duševnega zdravja na podlagi 38. člena PKP5 zagotovljena proračunska sredstva v višini 2,8 mio EUR. Ta so bila v letu 2021 porabljena za krepitev duševnega zdravja, opolnomočenje prebivalcev, še posebej bolj ranljivih, in izvajanje aktivnosti ReNPDZ18-28.

S temi sredstvi je bila v okviru psihološke pomoči financirana priprava psihoedukativnih vsebin, opravljena raziskava vpliva epidemije COVID-19 na duševno zdravje prebivalcev Slovenije, prevedena in uporabljena so bila gradiva SZO na temo krepitev duševnega zdravja mladostnikov. Financirani so bili dodatni programi psihološkega svetovanja za otroke in mladostnike ter odrasle, programi starševstva in programi za učitelje, programi, namenjeni skrbi za otroke z vedenjskimi motnjami, programi psihološke pomoči prebivalcem v epidemskih razmerah, programi podpore družinam s psihosocialnimi tveganji, programi podpore duševnemu zdravju delovno aktivnega dela prebivalstva in programi podpore duševnemu zdravju starejših.

Za delovno aktivne je bilo izvedeno nacionalno srečanje »Združimo moči – za dobro počutje na delovnem mestu«, namenjeno povezovanju akterjev na področju krepitev duševnega zdravja aktivnih na trgu dela na nacionalni ravni, ozaveščanju o pomenu krepitev duševnega zdravja, predstavitvi virov pomoči ter vsebin in programov za krepitev duševnega zdravja, s posebnim poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva. Na spletni strani Programa MIRA je bil objavljen spletni iskalnik ponudnikov vsebin za krepitev duševnega zdravja za delovne organizacije, nabor virov pomoči za delovno aktivno populacijo pa je zbran tudi v e-knjžici Združimo moči za krepitev duševnega zdravja pri delu/vodič po ponudnikih za delovne organizacije in podjetja, v kateri so zbrane vsebine in ponudniki za krepitev duševnega zdravja v delovnih okoljih.

Na področju skrbi za duševno zdravje starejših so bili v številnih slovenskih občinah izvedeni dnevi odprtih vrat za starejše, na katerih so sodelavci Programa MIRA starejšim svetovali, jih seznanili z delujočimi programi podpore in pomoči ter aktivnostmi s področja zdravega življenjskega sloga, krepitev obstoječih družbenih mrež in medsebojnega povezovanja (primer „Sejem dolgožive družbe“, namenjen vsem deležnikom na področju duševnega zdravja v vseh slovenskih regijah enkrat letno, aktivnosti za spodbujanje prostovoljnih organizacij, da v svoje aktivnosti vključujejo starejše prostovoljce, priprava in distribucija informativnih 30 000 zloženek).

Za zmanjšanje nekemičnih zasvojenosti so bile v okviru Programa MIRA izdane smernice za uporabo digitalnih tehnologij pri otrocih in mladostnikih. V mesecu oktobru je bil izveden strokovni posvet na temo nekemičnih zasvojenosti.

V okviru programov v podporo družini so bile prenovljene in dopolnjene publikacije Duševno zdravje v obporodnem obdobju in izdelana e-aplikacija Mamma Mia za podporo ženskam v obporodnem obdobju ter situacijska analiza primerljivih programov v tujini.

Na področju preprečevanja samomorilnosti so bile pripravljene in razširjene smernice za postvencijo po samomoru, "Ko se zgodi samomor učenca in dijaka", in predstavitve smernic za postvencijske programe v šolskem okolju. Narejena je bila nadgradnja spletnega portala ToSemJaz in širitev mreže ter usposabljanje izvajalcev prve psihološke pomoči. Izvedena je bila ocena stanja služb in storitev na področju duševnega zdravja, razvoj in implementacija programov za destigmatizacijo duševnih motenj med mladimi in mlajšimi odraslimi. Izdelan je bil metodološki dokument: Ocena izobraževalnih potreb po vsebinah na področju duševnega zdravja.

Potekala so izobraževanja in usposabljanja različnih strokovnih javnosti na področju duševnega zdravja, usposabljanje strokovnega kadra v Centrih za duševno zdravje odraslih (CDZO-jih) za izvedbo supervizijskih procesov v centrih za duševno zdravje in pripravo protokolov za delo na področju duševnega zdravja.

Na področju komuniciranja so bila pripravljena in izdana številna strokovna gradiva in publikacije za promocijo in svetovanje na področju duševnega zdravja. Poleg tega je bila prenovljena spletna stran Programa MIRA, ki poslej z aktualno navedbo (za uporabnike brezplačnih) virov pomoči v duševni stiski ustreza tudi kriterijem dobre uporabniške izkušnje.

1.2 Skrb za duševno zdravje v dobrobit vsakogar in vseh

Duševno zdravje je neločljivo povezano s celovitim zdravjem človeka in skupnosti, v kateri živi. Duševno zdravje nam omogoča, da :

- lahko svoje življenje doživljamo kot smiselno, zadovoljujoče in izpolnjujoče;
- smo ustvarjalni, aktivni, produktivni in udeležujemo svoje potenciale;
- sprejemamo sebe in druge, se zavedamo lastne vrednosti in imamo pozitivno samopodobo;
- zaupamo vase in v svoje zmožnosti;
- se zmoremo spoprijeti z vsakdanjimi življenjskimi obremenitvami ter uravnavamo razpoloženje in čustva;
- imamo kakovostne in izpolnjujoče odnose z drugimi ljudmi;
- čutimo pripadnost skupnosti in okolju, v katerih živimo, in zato tudi več in bolje prispevamo k njenemu razvoju in napredku.

Vsi potrebujemo dinamično ravnovesje telesnih, duševnih, osebnih in socialnih prvin, ki so osnova za dobro, zadovoljno in uspešno življenje in delo na različnih področjih. Zdravi posamezniki pa so največje bogastvo družbe v celoti. Želja po popolnem zdravju in sreči nam je vsem skupna, a v resničnem življenju nikoli povsem dosegljiva. Dobro duševno počutje nam pomaga, da se s stiskami in težavami lažje soočimo in jih sčasoma uspešno razrešimo.

1.3 Duševne motnje so breme za posameznika in za skupnost

Vsaka težava v duševnem zdravju oziroma stiska še ne predstavlja duševne motnje. Ljudje občutimo široko paleto čustev. Žalost, strah, jeza, sram in negotovost so ravno tako naše vsakodnevne sopotnice, kot so to veselje, radost in zadovoljstvo. Duševno blagostanje ne pomeni zgolj prisotnosti ali odsotnosti duševnih motenj. Posameznik z duševno motnjo je lahko zadovoljen z življenjem, gradi izpolnjujoče medsebojne odnose, čuti, da ima življenje smisel, se lahko prilagaja in plodno prispeva k skupnosti.

O duševnih motnjah govorimo, kadar je naše mišljenje, čustvovanje, vedenje in odnosi z drugimi spremenjeno do te mere, da pomembno negativno vpliva na eno ali več življenjskih področij in nas ovira pri vsakdanjem delovanju ter opravljanju obveznosti. 38,2 odstotka prebivalstva Evrope trpi za duševnimi motnjami, kar pomeni, da **motnjo v duševnem zdravju v določenem obdobju v življenju izkusi vsaj vsak tretji Evropejec**. Polovica duševnih motenj se pojavi do 14. leta starosti, do 24. leta pa kar tri četrtine. Najpogostejši sta še vedno anksiozna in depresivna motnja. Takoj za njima so reakcija na hud stres in prilagoditvene motnje. Vpliv depresije na kakovost življenja se enači z vplivi hudih telesnih bolezni, kot je denimo možganska kap.

Duševne motnje predstavljajo velik javnozdravstveni problem v Sloveniji, so veliko breme za posameznike in njihove bližnje, pomenijo pa tudi veliko izgubo in obremenitev za družbo in vse njene sisteme (zdravstvene, socialne, gospodarske, izobraževalne, pravosodne...).

- **Finančno breme** duševnih motenj in samomorov v Sloveniji znaša **najmanj 4 odstotke** bruto družbenega prihodka (v nadaljnjem besedilu: BDP). Po samomorilnem količniku, številom **umrlih zaradi samomora** na 100.000 prebivalcev, se **Slovenija uvršča v sam vrh** med evropskimi državami (EU povprečje: 11). V Sloveniji izstopa vzhodna regija, kjer je samomorilni količnik 23,7, v zahodni 16,0. Slovenija je **v evropskem vrhu tudi v stopnji umrljivosti zaradi duševnih motenj, nastalih zaradi čezmernega pitja alkohola**, pri moških je petkrat in pri ženskah trikrat višja od EU povprečja.
- Priča smo **porastu števila obravnav** na zunaj-bolnišnični ravni, **nedopustno dolgim čakalnim dobam** in **porastu števila izdanih psihotropnih zdravil** med otroci in mladostniki. Med letoma 2008 in 2015 se je poraba zdravil pri mlajših od 19 let povečala za skoraj 50 odstotkov.
- Zaradi slabe dostopnosti ustreznih služb, predsodkov in stigmatizacije duševnih motenj ter nizke pismenosti o duševnem zdravju je nesprejemljivo velika vrzel med tistimi, ki pomoč rabijo, in tistimi, ki jo tudi prejmejo. V Evropi približno polovica ljudi ne poišče strokovne pomoči, in to kljub temu, da se 70-90 odstotkov ljudem po zdravljenju stanje bistveno ali v celoti izboljša. **V Sloveniji je delež ljudi, ki so poiskali pomoč, še nižji**, znaša zgolj 2,1odstotka (EU povprečje 5,3 odstotka).
- Duševne motnje so **najpogostejši razlog za invalidske upokojitve** in **tretji najpogostejši razlog za delovno nezmožnost** ter **bolniške odsotnosti**, ki so v Sloveniji med najdaljšimi v Evropski uniji. Leta 2019 je bilo zaradi duševnih in vedenjskih motenj **izgubljenih 1.183.210 delovnih dni**, kar je za 58 odstotkov več kot leta 2015. 25.000 oseb v Sloveniji potrebuje dolgotrajne oblike subvencionirane zaposlitve, prevladujejo prilagoditve delovnih pogojev ljudem s težavami v duševnem zdravju.
- **Specializirane bolnišnice in socialnovarstvene zavode je moč razbremeniti** s skupnostnim pristopom pri obravnavi duševnih motenj, oziroma z deinstitucionalizacijo in zmanjšanjem hospitalizacij ter čim večjim vključevanjem uporabnikov in svojcev.

2 CILJI IN PREDNOSTNE NALOGE

2.1 AN22-23 sledi osmim strateškim ciljem ReNPDZ18-28:

1. Zagotoviti trajnostno in učinkovito implementacijo politik in ukrepov za podporo duševnemu zdravju celotne populacije, še posebej ranljivih skupin prebivalcev, in ukrepov za varstvo pravic oseb s težavami v duševnem zdravju.
2. Razvoj in implementacija z dokazi podprtih medsektorskih in interdisciplinarnih promocijskih in preventivnih programov na področju duševnega zdravja.
3. Zmanjšanje samomora in z alkoholom povezanih duševnih motenj.
4. Zagotoviti dostopno, celostno in kakovostno obravnavo na področju duševnega zdravja v skupnosti.
5. Krepitev znanja, kompetenc, z dokazi podprtih intervencij ter izmenjave dobrih praks na področju duševnega zdravja.
6. Socialnovarstveni programi in programi v podporo družini, ki se povezujejo s programi zdravstvenega varstva, bodo nadgrajeni s službami in programi za obravnavo oseb s pridruženimi motnjami v duševnem zdravju.
7. Spodbujanje in krepitev horizontalnega in vertikalnega sektorskega in medsektorskega sodelovanja za razvoj na področju duševnega zdravja.
8. Zmanjšanje deficitarnosti na področju poklicev, na katerih sloni skrb za boljše duševno zdravje prebivalcev.

2.2 Prednostna področja AN22-23:

AN22-23 je prikazan po prednostnih področjih ReNPDZ18-28. Nekatera prednostna področja so razdeljena na podpodročja, ki vključujejo enega ali več specifičnih ciljev, ti pa ukrepe za njihovo udejanjanje. AN22-23 ne povzema tistih ukrepov prvega akcijskega načrta ki še niso bili realizirani, vendar zanje v letih 2021-2023 ni zagotovljeno financiranje. Zato bo po sprejetju AN22-23 še vedno v veljavi tudi Akcijski načrt 2018-2020.

V tabelah so specifičnim ciljem in ukrepom določene aktivnosti, ki so razporejene po letih, prav tako kazalniki, ki kažejo uspešnost implementacije aktivnosti. Navedena so nosilna in sodelujoča ministrstva. Nosilno ministrstvo je vedno zapisano prvo med naštetimi. V tabeli so navedeni tudi sodelujoči partnerji pri implementaciji, ter obseg finančnih sredstev in vir financiranja.

2.2.1 Zagotavljanje skupnostnega pristopa h krepitvi duševnega zdravja in v obravnavi oseb s težavami v skupnosti in deinstitucionalizacija

Duševno zdravje je neločljivo povezano s somatskim zdravjem. Skupnostni pristop omogoča celovito skrb za duševno zdravje celotnega prebivalstva, enakost v dostopu do kakovostne podpore in pomoči ter vključevanje posameznikov v procese odločanja in izvajanja različnih aktivnosti v podporo zdravju. Skupnostni pristop k zagotavljanju duševnega zdravja se načrtuje na nacionalnem, regijskem in lokalnem nivoju. Mreža centrov za duševno zdravje (v nadaljnjem besedilu: CDZ) na primarni zdravstveni ravni se zato povezuje s centri za krepitev zdravja (v nadaljnjem besedilu: CKZ) in lokalnimi skupinami za krepitev zdravja (v nadaljnjem besedilu: LSKZ), s ciljem krepitve zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju populacije v skupnosti. V LSKZ se povežejo različni deležniki iz lokalnega okolja (predstavniki občine, delodajalcev, šolstva, zdravstva, sociale, nevladnih organizacij in društev ter drugi) in tudi predstavniki uporabnikov storitev za duševno zdravje oziroma njihovih svojcev.

Kriza epidemije COVID-19 je pokazala, da so bolnišnice in druge institucije bolj ranljive ter je njihovo delovanje bolj prizadeto v času epidemij, kot to velja za primarni zdravstveni sektor. CDZ in mobilni timi na primarni zdravstveni ravni so v času epidemije delovali v skoraj neokrnjeni sestavi. Za bolj učinkovito zagotavljanje programov in storitev s področja skrbi za duševno zdravje na geografsko zaokroženih področjih moramo zato okrepiti primarno raven zdravstvenega varstva.

SPECIFIČNI CILJI:

- Usklajeno medresorsko sodelovanje in vključitev civilne družbe
- Zagotovitev kakovostnih in dostopnih storitev in programov za osebe s težavami v njihovih okoljih in deinstitucionalizacija

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Sredstva (v EUR) za 2022 in viri	Sredstva (v EUR) za 2023 in viri
Ukrep I: Izboljšano sodelovanje med pristojnimi službami in drugimi deležniki na lokalni ravni za skupnostni pristop in deinstitucionalizacij	- Ustanovitev stalnih delovnih skupin na operativni ravni med različnimi službami - Uveljavitev protokolov sodelovanja med različnimi službami - Sodelovanje z vsemi deležniki, vključno z uporabniki in NVO	2022–2023	-Število stalnih delovnih skupin - vzpostavitev rednih komunikacijskih poti med različnimi službami -raziskava.o zadovoljstvu uporabnikov	NIJZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MDDSZ, MIZŠ, IRSSV, ZRSŠ, lokalne skupnosti NVO	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Ocena stanja in potreb v posameznih okoljih ter izdelava akcijskih načrtov za izvedbo ukrepov za skupnostni pristop pri krepitvi in varovanju duševnega zdravja	NIJZ izdelava oceno stanja z identifikacijo vrzeli in načrt za ukrepe za duševno zdravje z vključevanjem uporabnikov, mladih in odraslih, vključno s starejšimi	2022–2023	Izdelava obdobjnega poročila	NIJZ	NIJZ Sodelujoči: CDZ, MZ, MDDSZ, CSD, MIZŠ, ZRSŠ, lokalne skupnosti, uporabniki, mladi in odrasli, vključno s starejšimi.	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep III: Podpora nevladnim organizacijam za skupine za samopomoč za osebe težavami v duševnem zdravju in njihovim svojcem.	- Programi NVO za osebe s težavami v duševnem zdravju in njihove svojce, ki dopolnjujejo storitve javnih služb na področju zdravstvenega in socialnega varstva. - Izvajanje javnega razpisa MZ 2019-2022.	2022–2023	- Število programov - Število uporabnikov	MZ, MDDSZ	MZ, MDDSZ	Proračun MZ (javni razpisi) 800.000 PP 7083 Proračun MDDSZ (javni razpisi) PP 1700082 in PP 1700083 1.200.000,00 EUR	Proračun MZ (javni razpisi) 800.000 PP 7083 Proračun MDDSZ (javni razpisi) PP 1700082 in PP 1700083 1.200.000,00 EUR
Ukrep IV: Razvoj integrirane skupnostne podpore za varno bivanje, zaposlovanje in zdravljenje za osebe, ki so bile dolgotrajno institucionalizirane (zagotavljanje kakovostnih socialno varstvenih storitev in programov ter pogojev za bivanje)	- Izvajanje aktivnosti projektne enote MDDSZ za izvedbo deinstitucionalizacije - Izvedba izobraževanj na temo deinstitucionalizacije za izbrane prijavitelje na JR dnevni centri /začasne namestitve - Zagotavljanje novih stanovanjskih enot in dnevnih centrov - Zagotavljanja delovanja mobilnih enot za koordinatorje obravnave v skupnosti -Izvedba deinstitucionalizacije dveh zavodov (Dom na Krasu in CUDV Črna na Koroškem)	2022–2023	-Število udeležencev in število izobraževanj -Število novih stanovanjskih skupin, dnevnih centrov in mobilnih enot -Uspešna deinstitucionalizacija dveh zavodov	MDDSZ	MDDSZ, IRSSV Sodelujoči: MZ, MIZŠ, NIJZ, javni zavodi, JSVP, NVO, CDZ, CSD, DRR Goriška - Skupnostni center Nova Gorica II, Dom na Krasu, CUDV Črna na Koroškem, MO Nova Gorica (MGRT), DSO, POSZ, CUDV, VDC	Kohezijska sredstva	Kohezijska sredstva

Ukrep V Zagotavljanje dostopnosti programov stanovanjskih skupin, dnevnih centrov, programov psiho-socialnega svetovanja, informiranja in terenskega dela, programov krepiteve socialnih in vsakdanjih veščin, programov pristo časovnih dejavnosti in vključevanja v skupnost ter aktivacijskih programov in drugih sistemskih ukrepov, s katerimi bomo zmanjšali neenakosti	-Evalviranje socialnovarstvenih programov na področju duševnega zdravja in spremljanje izvajanja socialnovarstvenih programov -Organizacija posveta na temo deinstitucionalizacije in vzpostavitve mreže skupnostnih programov in služb. -Ustanovitev 6 novih enot dnevnih centrov. -Ustanovitev 16 novih enot stanovanjskih skupin, od tega 6 z visoko stopnjo podpore	2022–2023	- Pripravljeno poročilo o spremljanju socialnovarstvenih programov - Posvet – število udeležencev 6 novih dnevnih centrov - 16 novih stanovanjskih skupin, od tega 6 z visoko stopnjo podpore - Podpora delovanju obstoječih mladinskih centrov	MDDSZ, MIZŠ	IRS za socialno varstvo Sodelujoči: SVP, NVO, uporabniki in svojci, MZ, lokalne skupnosti MIZŠ, URSM	Proračun MDDSZ Redna dejavnost URSM PP 1700082 in PP 1700083 350.000,00 EUR PP 5835 50.000,00 EUR	Proračun MDDSZ Redna dejavnost URSM PP 1700082 in PP 1700083 350.000,00 EUR PP 5835 50.000,00 EUR
---	--	-----------	---	-------------	---	--	--

2.2.2 Promocija duševnega zdravja, preventiva in destigmatizacija

2.2.2.1 Promocija duševnega zdravja in preventive ter destigmatizacija pri različnih ciljnih skupinah

Promocija duševnega zdravja je pomembna za povečanje in ohranjanje blagostanja posameznika na telesnem, duševnem in socialnem področju ter za preprečevanje težav v duševnem zdravju. Cilji in ukrepi ter aktivnosti so usmerjeni v **zagotavljanje učinkovite podpore** vsem skupinam prebivalstva v njihovem domačem, vzgojno izobraževalnem, delovnem in lokalnem okolju. Podporna okolja so varna in omogočajo zdrav življenjski slog, kakovostne stanovanjske in zaposlitvene razmere, vseživljenjsko učenje in medgeneracijsko povezovanje, kakovostno preživljanje prostega časa in različne dejavnosti (rekreativne, športne, kulturne in druge).

V AN22-23 je načrtovana **ocena potreb ranljivih skupin prebivalstva in posnetek stanja razpoložljivih programov**, ki krepijo duševno zdravje, z evalvacijo. Na NIJZ se bo oblikovala tudi **javno dostopna spletna stran s podatki o vseh virih pomoči in programov za duševno zdravje**.

V AN22-23 se vpeljujejo učinkoviti promocijsko preventivni programi, ki uporabljajo različne, kulturno specifične načine komuniciranja, usmerjeni pa so v učenje veščin za zdrav življenjski slog, krepitev čustvenih in socialnih kompetenc, obvladovanje vsakodnevnih težav in težav v kriznih razmerah, razumevanje pomena duševnega zdravja in njegove krepitve. V vseh okoljih se za osebe v stiski spodbujajo enostavno dostopni in brezplačni **programi in storitve osveščanja, svetovanja in pomoči** v različnih oblikah, kot so svetovalnice, telefoni za pomoč v stiski, skupine za samopomoč, uporabniške skupine.

Stigma obremenjuje posameznike in družbo ter otežuje dostop do ustrezne pomoči. Programi, ki zmanjšujejo diskriminatorna vedenja do ranljivih skupin, so uspešni, če so podprti z državno strategijo, dostopni vsem in če so v njih sodelovali posamezniki, ki imajo osebno izkušnjo duševne stiske. Programi destigmatizacije so se izkazali za uspešne tudi pri zmanjševanju samomorilnosti. Odpravljanje predsodkov vodi v boljše zaposlovanje, pravičnejšo obravnavo in večjo vključenost. NIJZ (Program MIRA) je pod sloganom »**Nisi okej? Povej naprej.**« v oktobru 2021 začel izvajati **prvo nacionalno kampanjo proti stigmatizaciji težav v duševnem zdravju.**

Ukrepi predvidevajo **povečevanje osveščenosti in pismenosti ter spodbujajo zagovorništvo.** AN22-23 načrtuje **vključevanje v izvajanje Nacionalnega programa antidiskriminacije 2021-2023**, ki je financiran iz kohezijskih sredstev, in sloni na primerih dobrih praks iz tujine, potrjenih z znanstvenimi dokazi in iz slovenskih izkušenj in izvedbe v antidiskriminacijo usmerjenih programov v zadnjih 10 letih. Gre za vrsto povezanih spletnih, medijskih in družabnih dogodkov, katerih nosilci in izvajalci so v večini ljudje z izkušnjo težave v duševnem zdravju in njihovi svojci, ki program tudi vodijo in nadzirajo na nacionalni ravni. Program se bo izvajal kontinuirano, regionalno in na nacionalni ravni.

V Sloveniji tudi že četrto leto poteka **program OMRA – Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja, katerega aktivnosti se vsebinsko povezujejo** z AN22-23 in ga uvrščamo med primere »dobre prakse«. Pismenost pomeni skupek veščin mišljenja in medosebnih odnosov (ali kognitivnih in socialnih veščin), ki omogočajo razumevanje, kako pridobiti in vzdrževati dobro duševno zdravje, razumevanje duševnih motenj in njihovega zdravljenja, zmanjševanje zaznamovanosti, povezane z duševnimi motnjami, izboljšanje učinkovitosti iskanja pomoči (vedeti, kdaj in kje poiskati pomoč) in razvijanje spretnosti, namenjenih izboljšanju skrbi za duševno zdravje, in sposobnosti samopomoči.

Poleg zgoraj navedene OMRE imamo v Sloveniji na področju promocije duševnega zdravja in preprečevanja duševnih motenj še nekaj programov, ki se izvajajo že več let, so dokazano učinkoviti pri dopolnjevanju storitev javnih služb ter jih zato uvrščamo med »primere dobrih praks«, njihovo financiranje pa ni sistemsko urejeno. AN22-23 tem programom namenja posebno pozornost v poglavju »**Primeri dobrih praks**«. Ti programi in projekti so vezani na javne razpise in proračune, ki se določajo za dvoletno obdobje. Potrebno bo razmisliti o možnostih, da programom, ki so dokazani »primeri dobrih praks«, omogočimo stabilno financiranje za 5-10 letno obdobje in jim dodelimo drug status, kot ga imajo eksperimentalni inovativni programi, ki sicer kandidirajo na javnih razpisih ministrstev. Z bolj stabilnim financiranjem bomo izvajalce »primerov dobrih praks« delno razbremenili birokratskih ovir, da bodo lahko svoje dejavnosti bolje usmerili v svoje osnovno poslanstvo, omogočili pa jim bomo tudi, da bodo lažje zadržali sposobne in uspešne kadre.

SPECIFIČNI CILJI:

- Ustvarjanje podpornih okolij in uvedba programov promocije in preventive
- Dvig pismenosti in ozaveščenosti, izobraževanje in destigmatizacija
- Zagotovitev enakomerno razporejenih in preprosto dostopnih brezplačnih storitev obveščanja, svetovanja in osebne pomoči v lokalnih okoljih

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Nacionalna kampanja proti stigmatizaciji oseb s težavami v duševnem zdravju	- Izvajanje nacionalne kampanje »Nisi okej? Povej naprej.« od oktobra 2021 in izdelava smernic. - Programi osveščanja, posveti in medijske objave za destigmatizacijo duševnih motenj.	2022–2023	-Smernice -Število programov -Število posvetov -Število udeležencev -Število objav	MZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MIZŠ, MDSSZ, strokovna združenja, lokalne skupnosti, NVO, mladinske organizacije, osebe s težavami v duševnem zdravju	Proračun MZ 173.700 EUR iz PP 200541	Proračun MZ 277.800 EUR iz PP 200541
Ukrep II: Zagotovitev baze kredibilnih virov in informacij za vse prebivalce za zagotovitev enakomerno dostopne pomoči.	- Oblikovanje, vzpostavitev, promocija in ažuriranje javno dostopne baze »Kam po pomoč v duševni stiski«, programov, organizacij in vzpostavitev info točk ter sekundarno izdelava brošure (50-100.000 letno). - Načrt izdelave spletnega orodja za večjo in lažjo dostopnost do storitev z identifikacijo izvajalcev ter uporabniško izkušnjo prilagojeno potrebam uporabnika. Izdelava spletnega orodja ter njegovo vzdrževanje.	2022–2023	-Vzpostavljena baza informacij »Kam po pomoč v duševni stiski« na spletnem mestu NIJZ, vzpostavljene info točke v vseh OE NIJZ, izdana brošura. - Izdelano orodje za orientacijo po sistemu skrbi za duševno zdravje (aplikacija, spletna stran)	MZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MDSSZ, CDZO, CDZOM, CSD, MIZŠ, NVO, lokalne skupnosti.	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno do 50.000 EUR	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno do 50.000 EUR
Ukrep III: Širitev programa »psihološka prva pomoč«.	-širitev programa Prva psihološka pomoč. -Izvedba izobraževanj za splošno javnost in za ciljne skupine strokovnjakov izven sistema skrbi za duševno zdravje	2022–2023	- Pripravljene smernice in gradiva. - Število izvedenih izobraževanj in vključene skupine - Evalvacija programa	MZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MIZŠ, MDSSZ, Strokovne organizacije in NVO	Izvajanje redne dejavnosti	Izvajanje redne dejavnosti

<p>Ukrep IV: Uvedba programov in storitev promocije in preventive za ranljive skupine in tiste z večjim tveganjem</p>	<p>- Razvijanje socialnovarstvenih programov - Pilotiranje novih programov in storitev. - Programi v podporo družini, in širitev mreže večgeneracijskih centrov</p>	<p>2022–2023</p>	<p>- Poročilo o spremljanju izvajanja socialnovarstvenih programov in analiza potreb</p>	<p>MDDSZ</p>	<p>MDDSZ Sodelujoči: MZ, ZRSŠ, ISV, fakultete, stanovska in strokovna združenja, občine, NVO, uporabniki in svojci</p>	<p>Proračun MDDSZ (javni razpisi) Kohezijska sredstva PP 1700082 1.800.000,00 EUR PP 5835 50.000,00 EUR (Programi v podporo družini, PP 4071 938.000,00) Kohezijska sredstva (VGC)</p>	<p>Proračun MDDSZ (javni razpisi) Kohezijska sredstva PP 1700082 1.800.000,00 EUR PP 5835 50.000,00 EUR (Programi v podporo družini, PP 4071 938.000,00) Kohezijska sredstva (VGC)</p>
<p>Ukrep V: Komunikacija, osveščanje in usmerjanje dejavnosti v času epidemije COVID-19 in drugih kriznih situacij</p>	<p>- Izvajanje kampanje v kriznem času COVID epidemije evalvacija, in načrtovanje obvladovanja drugih kriznih situacij</p>	<p>2022–2023</p>	<p>- Pripravljena komunikacijska gradiva in video vsebine ter število objav. - Evalvacijsko poročilo.</p>	<p>MZ, MDDSZ, MIZŠ, NMP</p>	<p>NIJZ Sodelujoči: SNMP, MO, MJU, uporabniki in svojci, NVO, strokovna združenja in organizacije</p>	<p>Izvajanje redne dejavnosti</p>	<p>Izvajanje redne dejavnosti</p>

2.2.2.2 Promocija duševnega zdravja in preventiva duševnih motenj ter destigmatizacija pri otrocih in mladostnikih

V okoljih, kjer otroci in mladostniki preživijo veliko časa (npr. vrtci in šole), je potrebno **strateško umeščati tudi vsebine in programe s področja duševnega zdravja** (npr. usposabljanje na področju čustvene in socialne pismenosti, digitalna usposabljanja) in zagotavljati ustrezno usposobljenost strokovnjakov, ki so v dnevnem stiku z otroci in mladostniki (npr. dodatna usposabljanja za vzgojitelje, učitelje, ravnatelje in druge strokovne delavce). Vidik duševnega zdravja je treba upoštevati tudi pri snovanju in izvajanju dejavnosti, ki niso neposredno povezane z duševnim zdravjem, a imajo na slednje velik vpliv (npr. obsežnost učnih načrtov oz. utemeljenost pričakovanj o doseganju učnega načrta ter vpliv le-teh na čustvene obremenitve in vedenje otrok). V AN22-23 je pozornost namenjena **promociji duševnega zdravja in preventivi duševnih motenj**, zlasti v vzgojno izobraževalnem okolju. Vrtci in šole imajo poleg izobraževalne in vzgojne zelo pomembno socializacijsko vlogo. Ukrepi skušajo **sistemske umestiti skrb za duševno zdravje** v šolsko okolje, v svetovalno službo in med vse deležnike vzgoje in izobraževanja. Ena od aktivnosti AN22-23 je **priprava kataloga strokovno preverjenih programov varovanja in krepitev duševnega zdravja** za otroke in mladostnike, ki morajo biti dostopni vsem otrokom in mladostnikom v Sloveniji. Tudi pri otrocih in mladostnikih treba **izboljšati pismenost o duševnem zdravju in**

izvajati programe destigmatizacije otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju. Posebna aktivnost v AN22-23 je namenjena povečevanju usposobljenosti vratarjev sistema (vzgojitelji, učitelji, pediatri, družinski zdravniki, ipd.) na področju zgodnje prepoznavne težav v duševnem zdravju. Mreža služb in storitev, ki je namenjena otrokom in mladostnikom (in družinam), je široka in sega preko meja posameznih strok. Laična in strokovna javnost potrebuje orodja, s pomočjo katerih se bo lažje orientirala v mreži služb in prepoznala storitve, ki so na voljo in jih v danem trenutku potrebuje. **Ukrepi in aktivnosti naslavlajo tudi nekemične oblike zasvojenosti**, s katerimi se soočamo tudi v Sloveniji. Zadnja leta smo priča predvsem porastu problematike, povezane z uporabo digitalnih tehnologij, predvsem pri mlajših generacijah. Težave s področja uporabe digitalnih tehnologij so so prišle v ospredje tudi v času epidemije COVID-19. Breme na račun nekemičnih zasvojenosti se ne zmanjšuje zaradi primanjkljaja preventivnih aktivnosti in programov ter programov celostne obravnave. Ukrepi AN22-23 predvidevajo tudi **obvladovanje posledic epidemije COVID-19**, ki so pri otrocih in mladostnikih ter njihovih družinah številne in se odražajo večplastno.

SPECIFIČNI CILJI:

- **Promocija duševnega zdravja in preventive težav v duševnem zdravju pri otrocih in mladostnikih ter njihovih družinah in v lokalnih okoljih**
- **Vzpostavitev mreže Svetovalnih centrov za otroke, mladostnike in starše (SCOMS)**

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Okrepitev podpore duševnemu zdravju otrok v vrtcih, šolah in fakultetah	Analiza stanja na področju podpore duševnemu zdravju v vrtcih, šolah in fakultetah.	2022–2022	Pripravljena analiza	MZ	MIZŠ, NIJZ, Sodelujoči: ZRSŠ, Pedagoški inštitut strokovne ustanove in združenja, univerze, VIZ	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
	Priprava načrta uvajanja vsebin za krepitev duševnega zdravja v VIZ in implementacije ter spremljanja njihovega izvajanja.	2022–2023	Pripravljen načrt uvajanja vsebin in nacionalne implementacije.	MIZŠ	MIZŠ - Zavod RS za šolstvo Sodelujoči: MZ,, NIJZ, strokovne ustanove in	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe

					zdrženje, univerze, VIZ		
	Vzpostavitev javne platforme za predstavitev programov za krepitev, preventivo in promocijo duševnega zdravja otrok in mladostnikov v VIZ.	2022–2023	Vzpostavitev javne platforme s predstavitvami programov.	MZ	NIJZ Sodelujoči: MIZŠ-Zavod RS za šolstvo strokovne ustanove in združenja, univerze, VIZ	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Dodatno usposabljanje zaposlenih v VIZ	Razpis in ponudba vsebin namenjenih učiteljem za podporo DZ, čustvene in socialne kompetentnosti otrok in mladih v VIZ	2022–2023	Izvedena usposabljanja; Ponujenih 200 programov v KATIS Udeležba vsaj 7.000 strokovnih delavcev	MIZŠ	MIZŠ Sodelujoči: ZRSŠ, NIJZ, Vzgojno izobraževalni zavodi, strokovna združenja, uporabniki in svojci, NVO, univerze,	Proračun MIZŠ 715310 – izobraževanje učiteljev 120.000,00 eur	Proračun MIZŠ 715310 – izobraževanje učiteljev 120.000,00 eur
Ukrep III: Okrepitev kapacitet in kompetenc za podporo duševnemu zdravju v vrtcih in šolah	Okrepitev kadrovskih kapacitet šolske svetovalne službe po vertikali sistema in posodobitev smernic delovanja ŠSS Izobraževanje za implementacijo posodobljenih smernic delovanja	2022–2023	Vzpostavljen nov kadrovski normativ v VIZ (z letom 2022 49 dodatnih DS v SŠ in DD; z letom 2022 200 dodatnih SD v OŠ, OŠPP, vzgojnih zavodih) Posodobljene smernice za delovanje ŠSS Izvedena izobraževanja	MIZŠ	ZRSŠ Sodelujoči: MZ, NIJZ, VIZ, Društvo ŠSD,	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe (proračun) Proračun MIZŠ 67610 – dejavnost srednjega šolstva 1.800.000 EUR 667210 – dejavnost osnovnega šolstva 6.000.000EUR	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe (proračun) Proračun MIZŠ 667610 – dejavnost srednjega šolstva 1.800.000EUR 667210 – dejavnost osnovnega šolstva 6.000.000EUR
Ukrep IV: Pilotno testiranje in uvedba programov za zmanjševanje medvrstniškega nasilja	Pilotna izvedba in evalvacija.	2022–2023	Izveden program v izbranih šolah in evalvacijsko poročilo.	MZ	NIJZ Sodelujoči:	Proračun MZ 62.000 eur PP 7083	Mehanizem za okrevanje in odpornost
	Dopolnitev programa, priprava nacionalnega načrta implementacije,	2023	Načrt za implementacijo programa na nacionalni		MIZŠ, Društvo šolskih svetovalnih		

	začetek prenosa izvajanja na nacionalno raven.		ravni in izveden v izbranih šolah.		delavec Slovenije, MDDSZ		Okvirno 60.000 eur PP 7083
	Priprava smernic in protokolov.	2022–2023	Smernice in protokoli sodelovanja.				
Ukrep V: Razvoj in izvajanje programov za ranljive skupine mladostnikov (osipnike, manjšine, migrante, ranljive študentske skupine, otrok s starši s težavami v duševnem zdravju).	Pregled dobrih praks, priprava načrta programov ter pilotne izvedbe programov.	2022–2023	Izdelan načrt za implementacijo	MZ, MDDSZ	NIJZ Sodelujoči: MIZŠ	Proračun MZ 80.000 Eur PP 7083	Proračun MZ okvirno 160.000 EUR PP 7083
Ukrep VI : Razvoj in uvajanje novih pristopov in poti komunikacije za promocijo duševnega zdravja med otroki in mladostniki.	Priprava in testiranje spletnih aplikacij za samopomoč za otroke in mladostnike s težavami v duševnem zdravju	2022–2023	Aplikacija	MZ, MDDSZ	NIJZ Sodelujoči: MIZŠ, ZRSS, NIJZ, Center za zdravljenje odvisnosti ZD NG, posamezni strokovnjaki s področja nekemičnih zasvojenosti, ostali deležniki	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 40.000 EUR	Mehanizem za okrevanje in odpornost Kohezijska sredstva okvirno 40.000 EUR
Ukrep VII: Razvoj preventivnih aktivnosti in programov za preprečevanje nekemičnih zasvojenosti	Priprava in diseminacija smernic o uporabi digitalnih tehnologij za različne ciljne skupine. Dopolnitev obstoječih in/ali razvoj novih psihoedukativnih vsebin s področja nekemičnih zasvojenosti oziroma vsebin za dvig digitalne/medijske pismenosti.	2022–2023	Pripravljene smernice ter število deležnikov, katerim so bile smernice posredovane. Dopolnjene/razvite vsebine.	MZ, MIZŠ, MDDSZ	NIJZ Sodelujoči: Zavod RS za šolstvo, Center za zdravljenje odvisnosti ZD NG, ostale NVO, ZD-ji, posamezni strokovnjaki s področja nekemičnih	Proračun MZ PP 7083 – 244.000 EUR	Proračun MZ PP 7083 Približno 240.000 EUR

	<p>Razvoj, testiranje, evalvacija in morebitna prilagoditev presejalnih pripomočkov za zgodnje odkrivanje tveganja za razvoj digitalnih zasvojenosti pri otrocih ter razvoj smernic za izvajanje intervencij. Načrt za uvedbo v sistem.</p> <p>Razvoj, pilotiranje, evalvacija in morebitna prilagoditev intervencij za zmanjšanje tveganja za razvoj digitalnih zasvojenosti ter načrt za uvedbo v sistem.</p> <p>Priprava protokolov sodelovanja med službami, ki delujejo na področju nekemičnih zasvojenosti.</p> <p>Pregled obstoječih intervencij promocije zdravja in preventive ter obravnave s področja nekemičnih zasvojenosti in oblikovanje oziroma prilagoditev kriterijev za njihovo vrednotenje. Evalvacija izbranih intervencij ter na podlagi tega načrt nadgradnje obstoječih oziroma razvoj novih, skladno z rezultati evalvacije in zaznanih dodatnih potreb.</p> <p>Umestitev vsebin s področja nekemičnih zasvojenosti v program usposabljanja strokovnega kadra v CDZOM.</p> <p>Priprava izhodišč za vzpostavitev in pilotna vzpostavitev Centra za obravnavo nekemičnih zasvojenosti na nacionalni ravni.</p>		<p>Razviti, testirani, evalvirani, dopoljeni presejalni pripomočki, razvite smernice. Pripravljen načrt za uvedbo v sistem.</p> <p>Razvite, pilotirane in evalvirane intervencije. Izdelan načrt za uvedbo v sistem.</p> <p>Izdelani protokoli.</p> <p>Narejen pregled intervencij in oblikovani kriteriji. Izvedena evalvacija izbranih intervencij in načrt nadgradnje intervencij oziroma razvoja novih.</p> <p>Umeščene vsebine v program usposabljanja.</p> <p>Izdelana izhodišča za vzpostavitev in pilotna vzpostavitev Centra za nekemične zasvojenosti na nacionalni ravni.</p>		<p>zasvojenosti, IDS za mrežo CDZOM, CDZOM, ostali deležniki</p>		
<p>Ukrep VIII: Razširitev storitev bolnišnične šole na podporo manj funkcionalnih otrok z duševno motnjo. Zagotavljanje programov bolnišnične šole pri vključevanju v matično</p>	<p>Analiza in ocena pomanjkljivosti obstoječih storitev bolnišnične šole, s posebnim poudarkom na potrebah manj funkcionalnih otrok z duševno motnjo</p>	2022–2023	<p>Analiza, ocena in predlog za širitev obstoječih storitev</p>	MIZŠ	<p>MIZŠ</p> <p>Sodelujoči: NIJZ, Bolnišnične šole, UKC LJ, UKC MB, SCOMS Ljubljana, SCOMS Maribor</p>	Proračun MIZŠ	Proračun MIZŠ

šolsko okolje za otroke z duševnimi motnjami med zdravljenjem in po njem ter poznejše svetovanje							
Ukrep IX: Preučitev pogojev za sistemsko ureditev mreže Svetovalni centri za otroke, mladostnike in starše in priprava koncepta delovanja	Preučitev pravnih podlag za vzpostavitev mreže Svetovalnih centrov Priprava predloga za vzpostavitev svetovalnih centrov v okviru mreže centrov v Sloveniji. Priprava standarda programov, kadrov in prostorskih normativov. Priprava načrta programov in kadrovskih ter prostorskih normativov.	2023	Poročilo o pravni podlagi za vzpostavitev in delovanje mreže Svetovalnih centrov Načrt vzpostavitve mreže svetovalnih centrov v Sloveniji. Predlog standarda, programov, kadrov in prostorski normativ. Izdelan načrt programov, kadrovskih ter prostorskih normativov.	MZ	NIJZ Sodelujoči: ZRSŠ, obstoječi svetovalni centri, strokovne ustanove in združenja	Proračun MZ 0	Proračun MZ 10.000 EUR PP 7894

2.2.2.3 Promocija duševnega zdravja in preventiva ter destigmatizacija na delovnem mestu

Na duševno zdravje zaposlenih pomembno vpliva delovno okolje, kjer odrasla oseba preživi večino svojega časa. Zdravje in dobro počutje ter zadovoljstvo delavca bistveno prispevajo k učinkovitosti ter posledično k uspešnosti in konkurenčnosti delovne organizacije. Vsak evro, ki ga delovna organizacija vложи v zdravje zaposlenih na delovnem mestu, se delodajalcu obrestuje od dva do štirikrat.

Družbeno-ekonomske posledice epidemije COVID-19 so vplivale na povečanje stisk ljudi na področju duševnega zdravja, tako po obsegu kot tudi po izraženosti. Poleg tega se je povečala ranljivost različnih skupin delovno aktivnih prebivalcev, kot so brezposelni, samozaposleni, zaposleni v sektorjih, ki jih je epidemija močneje prizadela, idr. Pričakovati je, da bodo dolgoročni gospodarski in družbeni učinki epidemije dodatno negativno vplivali na duševno zdravje predvsem tistih skupin prebivalcev, ki so bile že prej bolj obremenjene oz. ranljive, pojavljajo pa se tudi nove skupine ranljivih.

Preventivno delovanje in spodbujanje zdravih delovnih okolij je pomembno tudi za obvladovanje stroškov duševnih motenj na ravni države, saj največji delež neposrednih stroškov za slabo duševno zdravje nastane zaradi bolniških odsotnosti in predčasnega upokojevanja. Med razlogi za začasno nezmožnost za delo so v največjem porastu stresne motnje ter motnje razpoloženja, in tudi popoln umik s trga dela na račun prve kategorije invalidnosti najpogosteje prizadane prav osebe s težavami v duševnem zdravju. Zato sta pomembni načrtna skrb za delovne razmere, ki podpirajo duševno zdravje ljudi, in podpora ljudem s težavami v duševnem zdravju pri (ponovnem) vključevanju v delovni proces.

Za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja aktivnih na trgu dela je zato pomembno zgodnje in sistematično preventivno delovanje. V zadnjih letih je v Sloveniji potekalo več projektov (Čili za delo, StarVital, OMRA, MoST, OPSA, idr.), v sklopu katerih so bile med drugim razvite empirično podprte promocijsko-preventivne vsebine v podporo duševnemu zdravju in orodja za merjenje in obvladovanje psihosocialnih tveganj. Ker te aktivnosti naslavlajo specifična področja duševnega zdravja in potekajo razpršeno, je njihova prepoznavnost v delovnih okoljih in v strokovnih krogih še relativno majhna, posledično pa tudi dostopnost teh vsebin za aktivne na trgu dela. Kljub zakonskim obvezam za delodajalce, ki jih nalaga ZVZD-1, motivacijski vzvodi, ki bi delovne organizacije dolgoročno in sistematično spodbujali k aktivni skrbi za duševno zdravje, ostajajo šibki.

Ukrepi AN22-23 zato podpirajo in povezujejo slovenske strokovnjake, ki delujejo na področju promocije duševnega zdravja odraslih in sodelujoče v dosedanjih projektih in programih pri usklajenem naslavljanju navedenih izzivov. Na podlagi njihovih izkušenj iz prakse in prepoznanih potreb na terenu bomo oblikovali in testirali pilotni model za sistematično širjenje in povečanje dostopnosti kvalitetnih, empirično podprtih promocijskih in preventivnih vsebin s področja duševnega zdravja za populacijo aktivnih na trgu dela, s posebnim poudarkom na osebah z ranljivostmi. V skrb za duševno zdravje aktivnih na trgu dela bomo preko sistematične diseminacije informacij o promocijsko-preventivnih aktivnostih in programih aktivneje vključili in medsebojno povezali predstavnike strokovnih mrež s področja zdravstva in dela (specialiste medicine dela prometa in športa, strokovnjake iz CKZ/ZVC, CDZO ter območnih enot NIJZ, strokovnjake iz programov zaposlitvene rehabilitacije in socialne vključenosti ter programov usposabljanja za delo, strokovnjake v območnih službah Zavoda RS za zaposlovanje, promotorje zdravja pri delu v podjetjih, varnostne inženirje, idr.) ter organizacije, ki so v neposrednem stiku s ciljnimi skupinami. Preučili bomo tudi možnosti za spremembo zakonodaje za implementacijo motivacijskih vzvodov z namenom podpore delodajalcem pri ustvarjanju duševnemu zdravju naklonjenih delovnih okolij ter podprli vzpostavljanje sistema zgodnje poklicne in zaposlitvene rehabilitacije v procesu vračanja na delo.

SPECIFIČNI CILJI:

- **Krepitev in izboljšanje duševnega zdravja zaposlenih**
- **Podpora zaposlenim, brezposelnim in socialno izključenim odraslim s težavami v duševnem zdravju**

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Evalvacija programov za krepitev in izboljšanje duševnega zdravja zaposlenih v Sloveniji	- Pregled programov za krepitev in izboljšanje duševnega zdravja zaposlenih v malih, srednjih in velikih podjetjih ter v javnem sektorju - Definiranje sistemskih pomanjkljivosti in predlog dejavnosti za ureditev programov varstva duševnega zdravja na delovnem mestu na nacionalni ravni, vključno s predlogom spremembe zakonodaje	2022–2023	- Poročilo o programih - Predlog ukrepov za sistemsko izboljšanje učinkovitosti varstva duševnega zdravja na delovnem mestu	MZ	NIJZ Sodelujoči: MDDSZ, ZZZS, GZS, strokovne institucije	Izvajanje redne dejavnosti	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Vzpostavitev in delovanje nacionalne strokovne mreže v podporo duševnemu zdravju aktivnih na trgu dela	-Identifikacija in medsebojno povezovanje obstoječih strokovnih mrež s področja zdravstva in dela za aktivno promocijo duševnega zdravja zaposlenih in brezposelnih -Podpora obstoječim strokovnim mrežam pri informiranju in povečanju dostopnosti do promocijsko-preventivnih programov za različne ciljne skupine	2022–2023	- Število sodelujočih strokovnih mrež in število aktivno vključenih strokovnjakov - Pripravljeni komunikacijski načrti za diseminacijo informacij različnim ciljnim skupinam - Število strokovnih srečanj, dogodkov in drugih aktivnosti - Nadgrajena in ažurirana vsaj ena strokovna spletna platforma v podporo delovanju nacionalne strokovne mreže	MZ	NIJZ Sodelujoči: predstavniki strokovnih mrež po področjih.	Mehanizem za okrevanje in odpornost Okvirno 60.000 EUR	Mehanizem za okrevanje in odpornost Okvirno 60.000 EUR

<p>Ukrep III: Implementacija promocijsko-preventivnih programov za krepitev duševnega zdravja aktivnih na trgu dela, s posebnim poudarkom na ranljivih skupinah aktivnih na trgu dela</p>	<p>- Priprava in ažuriranje zbirke ponudnikov promocijsko-preventivnih programov in orodij za oceno psihosocialnih tveganj na delovnem mestu - Diseminacija informacij o virih pomoči s področja duševnega zdravja za različne ciljne skupine aktivnih na trgu dela - Analiza obstoječih programov za izbrane ranljive skupine in delovne organizacije in predlog ukrepov. - Pilotna izvedba in evalvacija programov za izbrane ranljive skupine in delovne organizacije.</p>	<p>2023</p>	<p>-Pripravljen in ažuriran seznam ponudnikov in orodij na spletni strani NIJZ - Število izvedenih promocijsko-preventivnih aktivnosti pri ponudnikih in število vključenih delovnih organizacij in posameznikov -Analiza s predlogom ukrepov -Predlog za izvedbo pilota -Število vključenih posameznikov / organizacij -Evalvacijsko poročilo</p>	<p>MZ</p>	<p>NIJZ Sodelujoči: MZ in predstavniki strokovnih mrež po področjih ter ponudniki promocijsko-preventivnih programov.</p>	<p>0</p>	<p>Kohezijska sredstva okvirno 80.000 EUR</p>
<p>Ukrep IV: Priprava in implementacija modela za izvajanje zgodnje poklicne in zaposlitvene rehabilitacije</p>	<p>- Izvedba projekta »Zgodnja poklicna in zaposlitvena rehabilitacija v procesu vračanja na delo«.</p>	<p>2022–2023</p>	<p>- Izdelan in testiran predlog modela.</p>	<p>MDDSZ</p>	<p>URI Soča Sodelujoči: ZPIZ, ZZZS, specialisti medicine dela, prometa in športa, izvajalci poklicne in zaposlitvene rehabilitacije, NIJZ</p>	<p>Kohezijska sredstva</p>	<p>Kohezijska sredstva</p>

2.2.2.4 Promocija duševnega zdravja in preventive duševnih motenj ter destigmatizacija starejših

V okviru AN 2021- 2023 se ključne aktivnosti usmerjajo v zagotavljanje pogojev za zdrav življenjski slog starejših oseb, za **vklučevanje starejših** v družbeno in družabno dogajanje v lokalnih okoljih, v **krepitev medgeneracijskega sodelovanja** in v **podporo** ter krepitev neformalnih mrež, deležnikov, organizacij ter programov za vključevanje starejših in zmanjševanje njihove osamljenosti. Epidemija COVID-19 je še nazorneje pokazala večjo ranljivost starejše populacije. Metaanaliza 44-ih študij je pokazala, da negativen odnos družbe do starejših vpliva na duševno zdravje le-teh, pokroviteljski odnos do starejših pa zmanjšuje občutke samokontrole in poslabša samopodobo. Obstaja veliko pomanjkljivosti na področju organizacije storitev za starejše in različni družbeni pojavi ovirajo skrb za duševno zdravje te populacije. Med njimi so gmotna prikrajšanost (stopnja tveganja revščine za starejše nad 65 let je leta 2015 znašala 17,2%, pri čemer je opazna izrazita razlika med moškimi (10%) in ženskami (22%), izključenost in osamljenost starejših (leta 2012 se je glede na podatke Evropske raziskave o kakovosti življenja 7% starejših od 50 let počutilo izključenih iz družbe, raziskava SHARE je pokazala nizko vključenost v opravljanje rednega neplačanega prostovoljskega dela (7% starejših od 50 let) in glede na evropsko povprečje večji delež tistih, ki niso vključeni v nobene aktivnosti v društvih; kar 30% udeležencev programa Starejši za starejše (ZDUS) poroča o pogostih občutkih osamljenosti), diskriminatorna vedenja do starejših, dvojna stigma zaradi starosti in duševne motnje, slabša zmožnost nekaterih starejših za prilagajanje, nepovezanost ali slaba povezanost izvajalcev na področju duševnega zdravja starejših, slabše poznavanje informacijske komunikacijske tehnologije (podatki raziskave o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije kažejo, da 72% anketirancev ne zna uporabljati računalnika). Žal se kljub relativnemu zmanjšanju števila samomorov v Sloveniji ta trend pri starejših ni izboljšal in je izjemno visok, ne smemo pa niti pozabiti dejstva, da je bila v letu 2003 (2001?) Slovenija država z najvišjim odstotkom samomorov med starejšimi na svetu. Razlogov za visoko stopnjo samomorilnosti med starejšimi je več, gotovo pa ima pomembno vlogo tudi stigma starizma in diskriminacija starejših. Niso ogroženi le starejši, ki so osamljeni, pogosto so kršene človekove pravice starejših tudi s strani njihovih bližnjih, s katerimi živijo, oziroma s strani zaposlenih in drugih stanovalcev v institucijah.

Ukrepi AN22-23 spodbujajo predvsem **večjo vključenost starejših** v vsakdanje aktivnosti, kulturne in športne dogodke v lokalnem okolju, **izboljšanje dostopnosti in dosegljivosti preventivnih programov/programov krepitev duševnega zdravja starejših v lokalnih okoljih**, vključno z programi za obvladovanje spominskih motenj in izboljšanje dostopnosti različnih njim prilagojenih storitev, **destigmatizacijo, podporo/opolnomočenje svojcev in njihova razbremenitev** (skupine za samopomoč) kot tudi **dvig osveščenosti in kompetenc vseh ostalih strokovnih** (zdravstveni, socialni delavci, oskrbovalno osebje) **in laičnih javnosti**, ki prihajajo v stik s starejšim skozi celotno življenjsko obdobje.

Slovenija sodi med hitro starajoče se družbe, žal pa lahko v primerjavi z drugimi državami EU starejši v Sloveniji pričakujejo nižje število zdravih let. Med boleznimi starejših izstopa demenca in zato je Slovenija sprejela poseben nacionalni program za obvladovanje demence.

SPECIFIČNI CILJI:

- **Krepitev zaščitnih dejavnikov za zdravo staranje**

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Zagotavljanje aktivnosti in programov, namenjenih starejšim v lokalnem okolju	- Informiranje o pomenu zdravega staranja na spletnih straneh NIJZ, -posveti v različnih okoljih -priprava sporočil za medije. -Spodbujanje programov NVO, ki so namenjeni krepitvi duševnega zdravja starejših in manjšanju dejavnikov tveganja za razvoj duševnih motenj	2022- 2023	- Število programov in udeležencev.	MZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MDDSZ, občine, LSKZ, deležniki v lokalni skupnosti, NVO	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Krepitev neformalnih in formalnih deležnikov in mrež v skupnosti, ki vplivajo na kakovostno življenje in preprečujejo osamljenost	-Organizacija dogodkov. -Vključevanje v obstoječe mreže (RSDZ LSKZ, Zdrava mesta) in podpora izvajalcem obstoječih programov.	2022–2023	- Izvedba rednih dogodkov v 9 regijah.	MZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MDDSZ, MJU, RSDZ, LSKZ, Zdrava mesta, Skupnost občin Slovenije in lokalne skupnosti, NVO, deležniki v lokalnih okoljih, CNVOS	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 60.000 EUR	Mehanizem za okrevanje in odpornost Okvirno 40.000 EUR
Ukrep III: Izobraževanje in ozaveščanje širše javnosti in ciljnih populacij o varstvu pravic starejših, zlasti žensk in ekonomsko prikrajšanih, vključno s	- Izobraževanje patronažnih sester o prepoznavanju nasilja nad starejšimi. - Izobraževanje zaposlenih pri izvajalcih socialnovarstvenih storitev in programov o prepoznavanju nasilja nad starejšimi - Podpora programom NVO Sodelovanje pri izobraževanju zdravstvenega in negovalnega osebja v zdravstvenih ustanovah za prepoznavanje znakov nasilja (dvig kompetenc) - 5 izobraževanj na leto.	2022–2023	- Število izobraženih patronažnih sester Elaborat raziskave. - Število izvedenih izobraževanj. - Število vključenih NVO/število prostovoljcev	MZ in MDDSZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MDDSZ Stanovska združenja (Socialna zbornica, Zbornica zdravstvene nege), NIJZ, strokovnjaki za	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 60.000 EUR	Mehanizem za okrevanje in odpornost Okvirno 40.000 EUR

prepoznavanjem znakov nasilja nad starejšimi. Podpora NVO					pravne zadeve, NVO strokovnjaki za področje varstva pravic starejših		
--	--	--	--	--	---	--	--

2.2.2.5 Programi »dobrih praks« na področju promocije duševnega zdravja in preventive duševnih motenj

V Sloveniji imamo na področju duševnega zdravja primere programov, ki so dokazano učinkoviti in pomembno dopolnjujejo storitve javnih služb na področju duševnega zdravja, zato bi morali razmisliti o možnostih, da postanejo sestavni del sistema in redno financirani ali da se jim omogoči financiranje za najmanj 5-letno obdobje.

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Nadaljevanje in širitev programa »OMRA« za povečanje pismenosti na področju duševnega zdravja za različne ciljne skupine in okolja ter izvajanje destigmatizacijskih kampanj	- Razvoj vsebin in orodij za izvajanje e-učilnice in interdisciplinarnega izobraževanja širše javnosti in ranljivih skupin o obvladovanju težav v času krize (epidemije COVID-19), dopolnjevanje vsebin, evalvacija, nadgradnja funkcionalnosti. Izvajanje programa »Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja- »OMRA«.	2022–2023	- Število udeležencev izobraževanj OMRA, spletnih strani OMRA, vzpostavljena e-učilnica, število udeležencev in obiskov, evalvacijsko poročilo. - Vzpostavljena e-učilnica in razvite vsebine obvladovanja težav v DZ v času krize - Izdelan načrt, število izvedenih kampanj, evalvacijsko poročilo.	MZ	ZRC SAZU, pridruženi partnerji, uporabniki in svojci, NVO	Proračun MZ 90.000EUR PP 7894	Proračun MZ okvimo 85.000 EUR PP 7894
Ukrep II: Širitev oziroma vzpostavitev svetovalnic »Posvet-Tu smo zate« za pravočasno pomoč odraslim pri stanjih, ki pomenijo tveganje za razvoj duševnih motenj ter širitev dejavnosti za otroke, mladostnike in starše.	- Širitev izvajanja psihološkega svetovanja po programu v vse regije glede na potrebe in komunikacijska podpora iskanju pomoči v svetovalnicah. - Vzpostavljane svetovalnic za otroke, mladostnike in starše po programu	2022–2023	- Delovanje obstoječih svetovalnic - Nadaljevanje delovanja in širitev svetovalnic v 2022 in 2023 in opravljene storitve. - Vzpostavitev svetovalnic za otroke, mladostnike in starše Vzpostavitev 8-10 svetovalnic za mladostnike	MZ	NIJZ Sodelujoči: Center za psihološko svetovanje Posvet.	Proračun MZ 285.000 Eur PP 7083	Proračun MZ okvimo 280.000 Eur PP 7083

Ukrep III: Sistemsko izvajanje programov zgodnjih intervencij Neverjetna leta (NL)- programov starševstva in programov za otroke	Izvajanje starševskega programa (NL) v 11-ih okoljih in širitev v najmanj 3 nova okolja letno, vključno s CDZOM in CSD Strokovna podpora izvajalcem, izvajanje intervizij in evalvacij.	2022–2023	Načrt implementacije izvajanja programov starševstva NL (od 0-12 let) Izvajanje programov v 12 izvajalskih okoljih. Vzpostavitev 3 novih izvajalskih centrov letno. Evalvacija izvedbe .	MZ	Center za dokazano učinkovite programe, UKC; Sodelujoči: MDDSZ, MIZŠ, izvajalski centri programov starševstva	Proračun MZ 102.000 Eur PP 7894	Proračun MZ okvirno 95.000 Eur PP 7894 Kohezijska sredstva
	Implementacije programa »Vodenje razreda za učitelje« NL in drugih po dokazih učinkovitosti primerljivih programov za strokovne delavce v VIZ	2022–2023	Načrt implementacije programa »Vodenje razreda za učitelje« za strokovne delavce VIZ Vzpostavitev 6 novih VIZ izobraževalnih centrov Izvajanje programa v 12 centrih, strokovnim delavcem iz 60 VIZ letno ter evalvacija izvedbe Prevod priročnika za učitelje, strokovna podpora.	MZ	Center za dokazano učinkovite programe, UKC Sodelujoči: MDDSZ, MIZŠ, izobraževalni centri za program vodenja razreda NL	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 50.000 Eur	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 60.000 Eur
Ukrep IV: Okrepitev znanja za zgodnjo prepoznavo težav zaradi pitja alkohola in sistemske izvajanje presejanja za tvegano in škodljivo pitje alkohola in intervencij za spremembo pitja, ki se izvaja na primarni ravni zdravstvenega varstva ter vključitev teh postopkov v službe	-Uspostavljanje izvajalcev, priprava strokovnih podlag za izvajanje aktivnosti v okviru nadgradnje Programov SOPA in MOST.	2022–2023	-Izobraževalni moduli, Program SOPA in MOST vključeni v novo kohezijo, število usposabljanj in usposobljenih strokovnjakov, izvedene aktivnosti v Programih SOPA in MOST.	MZ	NIJZ Sodelujoče: MDDSZ, MIZŠ, izbrani strokovnjaki posameznega področja	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe

socialnega varstva in dela z družino.							
Ukrep V: Izvajanje evalviranega in dokazano učinkovitega programa za krepitev socialnih in čustvenih veščin ter samopodobe otrok in mladostnikov. Nadgraditev spletišča za strokovno on-line podporo in spletno svetovanje. Posodobitev in izvajanje Programa »To sem jaz - spletno svetovanje«, oglaševanje platforme.	Izvajanje programa delavnic po priročniku Zorenje skozi To sem jaz v šolskem okolju -podpora mladostnikom v stiski s priročnikom Kaj lahko storim, da mi bo lažje --Priprava in testiranje novega spletišča za strokovno on-line podporo. -Izvajanje psihološke podpore in spletno svetovanje in izvajanje Programa »To sem jaz - spletno svetovanje«.	2022–2023	Postavitev in izobraževanje ekipe izobraževalcev v okviru NIJZ za izobraževanje pedagoških kolektivov - izvedena izobraževanja - letna evalvacija izvedbe delavnic v šolskem okolju, ki jih izvajajo pedagoški delavci in poročilo -Posodobljeno spletišče -Število svetovanj -Število psiholoških obravnav -Prenovljeno spletišče za on-line podporo. -Letno poročilo o izvajanju spletnega svetovanja.	MZ	NIJZ Sodelujoči: MIZŠ, ZRSŠ, VIU	Proračun MZ PP 200541 okvirno 25.000 Eur	Proračun MZ PP 200541 Okvirno 50.000 Eur
Ukrep VI: Širjenje programov za premagovanje anksioznosti pri otrocih in mladostnikih	Zasnovati, implementirati in ovrednotiti model za spremljanje in izboljšanje individualne pomoči pri anksioznosti otrok in mladostnikov	2022–2023	Razvit model merjenja anksioznosti učenca ob izvajanju aktivnosti, pri kateri doživlja povečano anksioznost, z namenom prilagajanja aktivnosti za zmanjšanje anksioznosti.	MIZŠ	MIZŠ Sodelujoči: MZ, SCOMS, fakultete	Proračun MIZŠ, ARRS	Proračun MIZŠ, ARRS
	Usposabljanje izvajalcev programa CoolKids; prevodi in priredba dodatnih gradiv	2022–2023	Prevedena in prirejena gradiva, 200 usposobljenih izvajalcev, 2000 otrok in mladostnikov ter njihovih staršev vključenih v program	MZ, MIZŠ	SCOMS Ljubljana	Proračun MZ 71.000 Eur PP 7083	Proračun MZ Okvirno 70.000 Eur Kohezijska sredstva

2.2.3 Mreža služb za duševno zdravje

2.2.3.1 Mreža služb za duševno zdravje otrok in mladostnikov

Duševne motnje otrok in mladostnikov predstavljajo eno ključnih groženj zdravemu razvoju, osebni izpopolnitvi in aktivnemu vključevanju mladih v družbo v obdobju odraslosti. Predstavljajo vodilni razlog nezmožnosti in slabega življenjskega izida v obdobju odraščanja in prispevajo 45 odstotkov celotnega bremena bolezni v starosti 10-24 let. Kar 50 odstotkov vseh duševnih motenj se začne do 14. leta in kar 75 odstotkov pred 25. letom starosti, zato je preprečevanje in zdravljenje duševnih motenj v razvojnem obdobju ključno tudi za dolgoročno zmanjševanje bremena duševnih motenj.

Duševne motnje prizadenejo 10 odstotkov otrok in kar 20-25 odstotkov populacije mladih. Za njihovo uspešno obvladovanje so zato ključne usmerjene preventivne dejavnosti, zgodnja prepoznava otrok in mladostnikov s tveganji in nastajajočimi težavami ter učinkovite zgodnje oblike pomoči. V razvitem svetu se v zadnjih petnajstih letih soočamo z velikim porastom duševnih motenj pri otrocih in mladostnikih, hkrati pa z nezadostno razpoložljivostjo strokovnih služb in posledično slabo dostopnostjo do strokovne pomoči. ReNPDZ18-28 sledi priporočilom mednarodnih strokovnih združenj po razvoju z dokazi podprtih intervencij na področju splošne in tarčne preventive, podpore staršem, zgodnjih intervencij, destigmatizacije duševnih motenj ter razvoju strokovnih služb, ki bodo prilagajene potrebam otrok in mladih, hitro dostopne, multidisciplinarne in povezane s službami različnih resorjev. AN22-23 zato temelji na medresorskem povezovanju strokovnih služb pri zagotavljanju splošne in tarčne preventive in obravnavanja duševnih motenj pri otrocih, mladostnikih in njihovih družinah. AN22-23 načrtuje tudi pripravo protokolov obravnave otrok s trajnejšim agresivnim vedenjem v vzgojno izobraževalnih zavodih.

AN22-23 zajema ukrepe, ki podpirajo obdobje nosečnosti, poporodno obdobje in zgodnje otroško obdobje. Zajemajo nadaljnje vzpostavljanje mreže CDZOM, izboljšavo protokolov sodelovanja med CDZO in CDZOM ter ostalimi službami v skupnosti. AN22-23 načrtuje izobraževanje pediatrov in kadra CDZOM brez klinične specializacije, obravnave in medresorskega povezovanja pri prepoznavi in obravnavi otrok in mladostnikov s tveganji v duševnem zdravju, vzpostavitev novih subspecialističnih timom in kadrovsko dopolnitev bolnišničnih timov za otroke in mladostnike na terciarni ravni.

Cilj AN22-23 je, da z ukrepi in aktivnostmi čim bolj podpremo vizijo, da do leta 2025 odpravimo čakalne dobe pri izvajalcih storitev za duševno zdravje otrok in mladih. Za udejanjanje te vizije pa se bodo morale ustrezno dopolniti službe, kadri in programi v vseh treh resorjih, šolstvu, zdravstvu in socialnem varstvu ter zagotavljati lokalno, zgodnjo in stopenjsko obravnavo.

SPECIFIČNI CILJI

- **Zagotavljanje dobrega začetka – skrb za duševno zdravje nosečnic, mater ter družine med nosečnostjo in po porodu**
- **Zgodnja prepoznavna težav v telesnem in duševnem razvoju otrok**
- **Zagotavljanje dostopnosti do interdisciplinarnih timov in storitev za obravnavo otrok in mladostnikov z duševnimi motnjami ter njihovih družin na primarni ravni zdravstvenega varstva in v sodelovanju s službami socialnega varstva, področja družine ter vzgoje in izobraževanja**
- **Zagotavljanje dostopnosti do interdisciplinarnih bolnišničnih in subspecialističnih obravnav**
- **Zagotavljanje ustrezne obravnave otrok in mladostnikov z vedenjskimi motnjami in trajajočim agresivnim vedenjem**

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Krepitev starševskih kompetenc in veščin komunikacije ter krepitev duševnega zdravja bodočih staršev v okviru skupinske vzgoje za zdravje – Priprava na porod in starševstvo.(PPS)	Izobraževanje in usposabljanje izvajalcev PPS (dopolnjene in nadgrajene vsebine) in dopolnjevanje spletne strani ZDAJ	2022–2023	število izobraževanj in vključenih	MZ	NIJZ Sodelujoči: zunanji strokovnjaki	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Izvajanje presejanj in zgodnje odkrivanje ter ustrezna obravnava duševnih težav v okviru predporodnega in poporodnega preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (ginekoloških timov, pediatričnih timov, družinskih zdravnikov/zdravnic, patronažne službe, Centri za duševno zdravje odraslih) .	Izobraževanje in usposabljanje patronažnih medicinskih sester.	2022–2023	Izvedeno izobraževanje in usposabljanje	MZ	NIJZ Sodelujoči: zunanji strokovnjaki	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Kohezijska sredstva
	Oblikovanje predloga povezanih presejalnih testov in usmerjanja (kdo preseja, s čim, kdaj, kako in nadaljnji ukrepi).		Oblikovanje predlogov presejalnih testov				
	Evalvacija presejanja in priprava predloga nadgradnje.		Evalvacija presejanj				
Ukrep III: Zagotavljanje dostopa nosečnicam in porodnicam s težavami v duševnem zdravju do ustrezne pomoči	Priprava, prevod/razvoj e intervencije Zagotavljanje hitre prve obravnave	2022–2023	Implementacija e-intervencije Število vključenih izvajalcev zdravstvene dejavnosti	MZ	NIJZ Sodelujoči: zunanji strokovnjaki	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe in zdravstvene dejavnosti	Kohezijska sredstva

	Izdaja posodobljene publikacije s posebnimi poudarki na izrednih razmerah		Izdana publikacija				
	Izobraževanje strokovnjakov		Število vključenih strokovnjakov				
Ukrep IV: Zagotavljanje zgodnje obravnave otrok z motnjami v razvoju, ki imajo težave v duševnem zdravju	Dopolnitev protokola sodelovanja med CDZOM in CZO in evalvacija	2022–2023	Protokol in evalvacija protokola sodelovanja	MZ	NIJZ Sodelujoči: ZOMP, strokovni timi CZO	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep V: Zagotavljanje kompetenc na področju duševnega zdravja in sodelovanja med strokovnjaki služb na primarni ravni v lokalnem okolju	Dopolnitev protokolov sodelovanja med službami	2022–2023	Dopolnjeni in implementirani protokoli	MZ, MIZŠ	NIJZ Sodelujoči: CDZOM, pediatri, centri za zgodnjo obravnavo (CZO), družinski zdravniki, CKZ/ZVC, patronažna služba, šolska svetovalna služba, svetovalni centri za otroke in mladostnike, CSD v lokalnem okolju, strokovnjaki NVO s področja DZ, OE NIJZ.	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe Mehanizem za okrevalje in odpornost Kohezijska sredstva
	Izvajanje izobraževanj različnih strokovnjakov na primarni ravni		Izvedena izobraževanja				
	Priprava podpornih komunikacijskih orodij in sodelovanje med strokovnjaki		Število komunikacijskih orodij in aktivnosti sodelovanja				
Ukrep VI: Vzpostavitev mreže (28) regijskih CDZOM in vzpostavitev vstopno triažne službe v vsakem CDZOM	Širitev mreže CDZOM, okolij za vzpostavitev novih CDZOM in podlag za implementacijo (2021)	2022–2023	Število pripravljenih okolij	MZ	NIJZ Sodelujoči: posamezni nosilni ZD, župani	ZZZS	ZZZS
	Strokovna ter organizacijska podpora ob vzpostavljanju ter pri delu obstoječih		Število novih CDZOM Vzpostavljenih vseh 28 CDZOM z minimalnimi timi do leta 2023				

	Izobraževanje novih zaposlenih		Število udeležencev na izobraževanjih in število izobraževanj				
	Priprava protokolov triažne službe na podlagi evalvacije triažno urgentnih centrov		Protokol tiraže				
	Organizacija vstopno triažne službe v vsakem CDZOM		Evalvacija vzpostavljene službe				
Ukrep VII: Zagotavljanje kakovosti dela v CDZOM, zagotavljanje telemedicinskih storitev v CDZOM in vzpostavitev izvajanja supervizije za vse poklicne skupine v CDZOM	Opredelitev in spremljanje kazalnikov kakovosti dela v CDZOM Razvoj orodij za podporo kakovosti dela	2022–2023	Opredeljeni kazalniki kakovosti in poročilo o kakovosti Razvita orodja za podporo kakovosti dela CDZOM.	MZ	NIJZ Sodelujoči: CDZOM	ZZZS	ZZZS
	Strokovni obiski s svetovanjem		Število strokovnih obiskov s svetovanjem.				
	Redni sestanki IDS za CDZOM		Število sestankov IDS za CDZOM.				
	Razvoj telemedicinskih storitev		Število implementiranih telekomunikacijskih storitev in evalvacijsko poročilo.				
	Vpeljava redne supervizije za zaposlene v CDZOM		Izvajanje redne supervizije				

Ukrep VIII: Dopolnitev bolnišničnih timov za otroke in mladostnike s težavami v duševnem zdravju v skladu s standardi in vzpostavitev subspecialističnih timov za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in komorbidnimi stanji	Dopolnitev 5 bolnišničnih timov s po 3 kadri brez klinične specializacije	2022–2023	Nove zaposlitve	MZ	NIJZ Sodelujoči: UKC LJ, UKC MB, UPK LJ, ZOMP, ZZZS	ZZZS	ZZZS
	Vzpostavitev štirih subspecialističnih timov		Vzpostavljeni timi				
Ukrep IX: Sistemska rešitev za zagotavljanje diagnostike in obravnave za otroke in mladostnike z vedenjskimi težavami in agresivnim vedenjem	Usklajevanje in implementacija protokolov obravnave otrok z vedenjskimi motnjami in sodelovanja z CDZOM	2022–2023	Uporaba protokolov	MIZŠ	Zavod RS za šolstvo Sodelujoči: MZ, MDDSZ, program MIRA, predstavniki CDZOM, ZOMP	Proračun MIZŠ 667410 – Dejavnost zavodov za usposabljanje 25.200,00 eur	Proračun MIZŠ
	Izvajanje supervizij.		Število izvedenih supervizij				
	Evalvacija učinkovitosti uvajanja mobilnih timov v okviru vzgojnih zavodov.		Evalvacija ZRSS				

2.2.3.2 Mreža služb za duševno zdravje odraslih, vključno s starejšimi

Do leta 2020 smo vzpostavili 10 CDZO, ki delujejo regionalno in so organizirani na primarni ravni v zdravstvenih domovih. Vzpostavljanje mreže CDZO poteka načrtovano, kadri se sproti izobražujejo in usposablajo, vzpostavljen pa je tudi enoten sistem zagotavljanja kakovosti. Od prvih 10 CDZO je bila večina vzpostavljena v vzhodni kohezijski regiji Slovenije, ki ima slabše kazalce duševnega zdravja in šibkejšo preskrbljenost s kadrom ter programi na področju skrbi za duševno zdravje. Ukrepi AN22-23 zmanjšujejo regionalno neenakost in nesorazmernost različnih ravni obravnave. V naslednjih treh letih načrtujemo **vzpostavitev dodatnih 15 CDZO**, kar pomeni, da bi dosegli cilj, načrtan v ReNPDZ18.28, to je mreža 25 CDZO v letu 2023. Dosežena **optimalnejša sestava tima CDZO** omogoča kakovostno, celostno, timsko in multidisciplinarno ambulantno in skupnostno obravnavo oseb s težavami v duševnem zdravju v lokalnih okoljih. Programe, ki jih izvajajo psihiatrične bolnišnice, pa je treba v večji meri specializirati z zagotavljanjem subspecialističnih ambulantnih in bolnišničnih obravnav, s čimer se odpira možnost obravnave dobro definiranih kompleksnih in komorbidnih stanj. Pri odraslih in starejših so med ukrepi AN22-23 izpostavljeni tudi zgodnje odkrivanje oseb s težavami v duševnem zdravju in okrepitev pomoči starejšim na domu v okviru ambulant družinske medicine ter patronažne službe in psihoedukacija oseb z najpogostejšimi duševnimi motnjami. Problem vedno večjih potreb po novih posteljah v posebnih socialno varstvenih zavodih (zlasti na varovanih oddelkih) je dolgoročno mogoče rešiti le s hkratnim **povečevanjem dostopne, intenzivne in kontinuirane psihiatrične obravnave v skupnosti** (kar omogoča mreža CDZO), povečevanjem kapacitet v stanovanjskih skupinah v skupnosti in šele nato s povečanjem kapacitet v zavodih. Bivanje ljudi v domačem okolju, ali v stanovanjski skupini (kadar oseba nima možnosti bivanja doma), skupaj z intenzivno skupnostno psihiatrično obravnavo, daje dobro podlago za kar največjo samostojnost in usposabljanje za samostojno življenje. Za ljudi je takšna obravnava bolj prijazna in dolgoročno je preverjeno učinkovita. Deinstitutionalizacija zahteva dodatno okrepitev intenzivne psihiatrične obravnave v domačem okolju. Prednostno moramo zaposlovati strokovnjake na primarni zdravstveni ravni in udejaniti standard za preskrbljenost s psihiatričnimi storitvami (3-5 specialistov psihiatrov na 70.000 odraslih prebivalcev v regiji) in klinično psihološkimi storitvami (3-5 specialistov klinične psihologije na 70.000 odraslih prebivalcev na območju/regiji, ki ga pokrivajo CDZO). Razviti moramo bolj kakovostne subspecialistične storitve za starejše prebivalce, forenzično psihiatrijo, za različne odvisnosti (nedovoljene droge, alkohol, hazarderstvo, nekemične odvisnosti) in druge subspecialnosti.

SPECIFIČNI CILJI

- **Zgodnje odkrivanje duševnih motenj in osveščanje javnosti ter posameznikov**
- **Zagotavljanje dostopnosti do interdisciplinarnih timov in skupnostne obravnave odraslih z duševnimi motnjami na primarni ravni**
- **Zagotavljanje dostopne in sodobne bolnišnične psihiatrične oskrbe vsem prebivalcem Slovenije**
- **Okrepiti mrežo rehabilitacijskih služb**
- **Zagotavljanje pogojev v skupnosti za zmanjševanje in preprečevanje institucionalizacij oseb s težavami v duševnem zdravju**
- **Načrtno postopno zmanjševanje števila odraslih s težavami v duševnem zdravju, in kombiniranimi motnjami, ki so vključeni v socialnovarstvene zavode, ter njihova preselitev v skupnostne oblike bivanja in trajno izvajanje socialnovarstvenih programov, namenjenih skupnostni obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju.**
- **Vzpostavitev celostne in učinkovite obravnave oseb s težavami v duševnem zdravju in nevarnim vedenjem, ki bo ponujala kontinuirano, varno in učinkovito oskrbo.**
- **Zgodnja diagnostika in obravnava duševnih motenj pri starejših**
- **Varstvo pravic starejših**

- **Izboljšati dostop do psiholoških in psihoterapevtskih storitev**

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev .za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Izvajanje presejanja, zgodnjega odkrivanja depresije in obravnave duševnih motenj ter svetovanja v referenčnih ambulantah družinskega zdravnika in v patronažni službi.	- Priprava presejalnih instrumentov za depresijo in anksiozne motnje. - Izobraževanje referenčnih in patronažnih sester za izvajanje presejanja. - Izvedba presejanj v tistih ZD, kjer so referenčne ambulante ali CDZO.	2022–2023	-Število instrumentov -Število usposobljenih sester -Število presejanj	MZ	NIJZ ZD – referenčne ambulante in mreža CDZO, ZZS	ZZS	ZZS
Ukrep II: Izvajanje podpornih psihoedukativnih delavnic za osebe s težavami v duševnem zdravju in njihove svorce v CKZ in CDZO.	-Izvajanje obstoječih delavnic v CKZ (stres, depresija, anksioznost in sproščanje). -Razvoj novih delavnic (demenca, psihoze in bipolarna motnja). -Izobraževanje za izvajanje novih delavnic v okoljih, kjer so že vzpostavljeni CDZO.	2022–2023	-Število izvedenih delavnic v CKZ in CDZO -Število udeležencev - število izobraževanj	MZ	NIJZ Program Skupaj za zdravje Sodelujoči: CKZ, mreža CDZO, ZZS	ZZS	ZZS
Ukrep III: Vzpostavitev mreže (25) regijskih CDZO	-Vzpostavitev 15 novih CDZO do leta 2023 (9 v 2021, 1 v 2022, 5 v 2023). -Izvedba pripravljenih izobraževalnih modulov in usposabljanje za skupnostno obravnavo po EuCOMS modelu. -Kadrovska dopolnitev obstoječih CDZO. -Priprava podpornih komunikacijskih orodij in izvajanje komunikacijskih aktivnosti za vključevanje uporabnikov v CDZO.	2022–2023	-Število novih CDZO in kadrovska struktura obstoječih CDZO -Število izobraževanj in število udeležencev - 3 video konference za EuCOMS-FACT model -Število komunikacijskih orodij in aktivnosti; evalvacija s fokusno skupino uporabnikov; število staršev, ki pridejo z otrokom na intervencijo;	MZ	NIJZ Sodelujoči: ZD, mreža CDZO, župani, ZZS	ZZS	ZZS

			evalvacija s strani napotovalcev				
Ukrep IV: Vzpostavitev službe za triažo (postopkov usmerjanja) v CDZO in izvajanja specialističnih pregledov službe CDZO za osebe z duševnimi motnjami, ki so hospitalizirane v regionalnih somatskih bolnišnicah in nimajo svojega konziliarnega psihiatra.	-Izvajanje postopkov usmerjanja (triaža). -Sodelovanje s splošnimi bolnišnicami (specialistični pregledi).	2022–2023	-Število postopkov usmerjanja. -Število pregledov v splošnih bolnišnicah	MZ	ZD, mreža CDZO, splošne bolnišnice, ZZS in NIJZ	ZZS	ZZS
Ukrep V: Uskladitev in vzpostavitev protokolov sodelovanja med primarno ravniyo sekundarno ter terciarno zdravstveno ravniyo	-Priprava protokolov sodelovanja med primarno ravniyo (CDZO in psihiatrične ambulante), sekundarno ter terciarno ravniyo (psihiatrične bolnišnice) in posebnimi socialnovarstvenimi zavodi in programi. -Priprava opredelitve nalog posameznih služb na vseh treh ravneh in opredelitev standarda najbolj učinkovite poti osebe s težavami v duševnem zdravju v službah in med službami glede na njegovo potrebe. med posameznimi izvajalci storitev na področju duševnega zdravlja.	2022–2023	-Izdelani protokoli in poti oseb s težavami v duševnem zdravju v sistemu. -Evalvacijsko poročilo -Prilagoditve protokolov	MZ	NIJZ Sodelujoči: ZZS, MDDSZ, RSK, predstavniki stroke različnih ravni obravnav v zdravstvu na področju duševnega zdravlja, predstavniki posebnih socialnovarstvenih zavodov in predstavnikov uporabnikov in svojcev s področja duševnega zdravlja	ZZS	ZZS
Ukrep VI: Dolgotrajna integrirana in multidisciplinarna obravnava za osebe z odvisnostjo in s sočasno prisotnimi hudimi duševnimi motnjami.	-Priprava in uveljavitev protokolov sodelovanja, smernic in standardov za obravnavo. -Zmanjševanje potrebe po institucionalnem varstvu in omogočanje vračanja iz institucionalnega varstva v domače okolje.	2022–2023	Število protokolov, smernic in standardov za obravnavo. Število oseb, ki so vključeni v CDZO in obravnavani po teh protokolih in standardih ter število	MZ	NIJZ Sodelujoči: MDDSZ, CSD, stanovska združenja, RSK-ji, CZOPD, ZZS, posebni socialno varstveni zavodi	ZZS - Izvajanje obravnav je že všteto v sistem storitev CDZO.	ZZS - Izvajanje obravnav je že všteto v sistem storitev CDZO.

			oseb vključenih v obravnavo v skupnosti pri CSD.				
Ukrep VII: Zagotavljanje kakovosti dela CDZO in evalvacija programov	<ul style="list-style-type: none"> - Določitev kazalnikov kakovosti dela CDZO. - Priprava in uporaba protokolov sodelovanja, kliničnih poti in skupnih obrazcev -Izobraževanja -Strokovna srečanja, posveti z mednarodno skupnostjo in strokovnjaki (IMHN, EuCOMS) -Izdajanje strokovnega gradiva -Posvetovanje z uporabniki glede načrtovanja, izvajanja in evalvacije obravnave. -Evalvacija programov na podlagi spremljanja kazalnikov na letni ravni. 	2022–2023	<ul style="list-style-type: none"> -Spremljanje strukturnih in procesnih kazalnikov -anketa o zadovoljstvu uporabnikov -število neželenih dogodkov -število ponovnih hospitalizacij v roku 1 leta - število samomorov v regiji. 	MZ	NIJZ Sodelujoči: mreža CDZO, ZZS	ZZS	ZZS
Ukrep VIII: Vzpostavitev sistemskega izvajanja supervizije in svetovanja vseh poklicnih skupin v CDZO in zagotavljanje telemedicinskih storitev	<ul style="list-style-type: none"> - Vzpostavitev modela in priprava podlag za obvezno prakso supervizije in svetovanja. - Vpeljava redne supervizije v delo CDZO (vsak mesec vsi zaposleni v posameznem CDZO in najmanj štirikrat na leto za posamezne poklicne skupine). 	2022–2023	<ul style="list-style-type: none"> -Vzpostavljen model. - Število CDZO, ki imajo redno supervizijo. 	MZ	NIJZ Sodelujoči: mreža CDZO, strokovna združenja, ZZS	ZZS	ZZS

Ukrep IX: Zagotavljanje kakovostne bolnišnične obravnave	- Postopno dopolnjevanje bolnišničnih enot za odrasle in starejše z duševnimi motnjami v skladu z normativi in standardi delovanja, Vzpostavitev specializirane enote za gerontopsihiatrijo in posamezne duševne motnje in stanja (specializirani oddelki in subspecialistične ambulante) v psihiatričnih bolnišnicah	2022–2023	- Število vzpostavljenih gerontopsihiatričnih oddelkov in ambulant. -Število hospitalno obravnavanih starostnikov z duševnimi motnjami.	MZ	NIJZ Sodelujoči: mreža CDZO, Združenje za psihiatrijo, RSK za psihiatrijo, psihiatrične bolnišnice, ZZS, ZdrZZ	ZZS	ZZS
Ukrep X: Širitev terapevtskih in rehabilitacijskih programov za osebe, ki imajo težave v duševnem zdravju in so odvisne od psihoaktivnih snovi	- Analiza nepokritih potreb v okviru spremljanja socialnovarstvenih programov in spremljanje izvajanja socialnovarstvenih programov. Dva nova programa v novih okoljih. - Evalvacija programa in širitev v skladu s potrebami.	2022–2023	- Pripravljeno poročilo o spremljanju socialnovarstvenih programov in pripravljena analiza potreb v okviru spremljanja socialnovarstvenih programov. -Število programov	MDDSZ,	MDDSZ, IRSSV Sodelujoči: MZ, MIZŠ, SVP, društva, zavodi, NVO	Proračun MDDSZ PP 1700082 150.000,00 EUR PP 5835 50.000,00 EUR	Proračun MDDSZ PP 1700082 150.000,00 EUR PP 5835 50.000,00 EUR
Ukrep XI: –Zagotavljanje dostopnosti do programov zaposlovanja, prilagojenega zaposlovanja in usposabljanja za delo za ljudi z različnimi težavami v duševnem zdravju.	-Ocena potreb z vidika kapacitet in vrste dejavnosti. -Povečanje kapacitet v programih. -Razvoj in implementacija novih pristopov. -Ustanavljanje in širitev zaposlitvenih centrov in invalidskih podjetij ter socialne vključenosti.-Promocija podpornega zaposlovanja	2022–2023	-Povečanje števila uporabnikov zaposlitvene rehabilitacije in socialne vključenosti za 10%. -Dva nova programa zaposlitvene rehabilitacije. -Število organiziranih izobraževanj, okroglih miz.	MDDSZ	MDDSZ: Zavod za zaposlovanje RS, MGRT, SVP, invalidska in socialna podjetja, URI Soča, NVO	Kohezijska sredstva	Kohezijska sredstva

<p>Ukrep XII: Celostna in učinkovita obravnava oseb s težavami v duševnem zdravju in nevarnim vedenjem</p>	<p>- Ocena potreb na področju celostne in učinkovite obravnave oseb s težavami v duševnem zdravju in nevarnim vedenjem. - Priprava predloga sprememb zakonodaje (za vzpostavitev specializirane enote za obravnavo oseb z najtežjimi oblikami motenj v duševnem zdravju). - Izdelava elaborata za vzpostavitev specializirane enote. -</p>	2022–2023	<p>-Ocena potreb -Izdelan predlog sprememb zakonodaje -Izdelan elaborat za vzpostavitev specializirane enote -</p>	MDDSZ, MZ, MP	<p>MDDSZ, MZ,MP Sodelujoči: UKC MB - Enota za forenzično psihiatrijo, stanovske zbornice in združenja, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, NIJZ</p>	Kohezijska sredstva	Kohezijska sredstva
<p>Ukrep XIII: Vzpostavitev multidisciplinarnih obravnav oseb z izrečenim varnostnim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja na prostosti</p>	<p>- Posodobitev in implementacija kliničnih smernic za obravnavo odraslih pacientov, ki jim je bil izrečen varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja na prostosti.</p>	2022–2023	<p>-Sprejem strokovnih smernic. - Izdelan elaborat. -Vsebine modula izobraževanja. -Število vključenih v izobraževanje.</p>	MZ	<p>NIJZ Sodelujoči: MZ, MDDSZ, MP, MIZŠ</p>	Proračun MZ 5.000 PP 7083	Kohezijska sredstva
<p>Ukrep XIV: Vzpostavitev rehabilitacije po poteku izrečenega varnostnega ukrepa obveznega psihiatričnega zdravljenja.</p>	<p>- Priprava protokolov. - Priprava standardov in sprejetje standardov. - Priprava načrta pilotnega izvajanja multidisciplinarnih obravnav in psihosocialnih rehabilitacijskih programov za osebe s težavami v duševnem zdravju in nevarnim vedenjem v skupnosti.</p>	2022–2023	<p>-Izdelani protokoli. -Izdelani standardi. -Načrt pilotnega izvajanja</p>	MZ, MDDSZ, MP	<p>MZ, MDDSZ ,MP Sodelujoči: CDZO, Skupnost CSD - KOS, stanovska združenja in zbornic, Skupnost socialnih zavodov</p>	Proračun MZ 8.000 Eur PP 7894	Kohezijska sredstva
<p>Ukrep XV: Krepitev znanja in veščin timov družinskih zdravnikov in patronažnega varstva za obravnavo starejših ter izboljšanje dostopa do obravnave na primarni zdravstveni ravni v okviru CDZO, v okviru socialnovarstvenih storitev in programov ter v okviru obravnave v skupnosti za</p>	<p>-Izobraževanje in usposabljanje patronažnih DMS in družinskih zdravnikov na področju razpoznavanja in obravnave težav v duševnem zdravju starejših (mhGAP) – vključeno v področje - Izobraževanja. -Vključevanje starejših oseb s težavami v duševnem zdravju v interdisciplinarne obravnave v okviru CDZO ambulantnih in skupnostnih</p>	2022–2023	<p>-Število izobraževanj in število vključenih družinskih zdravnikov. -Število vključenih oseb starejših od 65 let s težavami v duševnem zdravju v obravnavo v CDZO in socialnovarstvenih službah.</p>	MZ	<p>NIJZ Sodelujoči: MDDSZ, Inštitut za socialno varstvo, družinski zdravniki, patronažna služba, CDZO, CSD, SVZ</p>	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe

starejše s težavami v duševnem zdravju.	timov ter socialnovarstvenih storitev in programov.						
Ukrep XVI: Normativna ureditev psihološke in psihoterapevtske dejavnosti in ureditev financiranja iz javnih sredstev s pripravo kriterijev, standardov ter vključitev ustreznega kadra, ki izvaja psihološke in psihoterapevtske storitve, v mrežo služb za duševno zdravje.	-Priprava predlogov normativne ureditve psihološke in psihoterapevtske dejavnosti. -Priprava in vzpostavitev standardov in normativov za psihološke in psihoterapevtske storitve za obravnavo duševnih motenj. -Izdelava strokovnih smernic za izvajanje psihološke in psihoterapevtske dejavnosti s seznamom verificiranih testov in priznanih šol	2022–2023	-Pripravljena predloga normativne ureditve. -Smernice za delo psihologov s seznamom verificiranih testov in priznanih psiholoških metod -Smernice za delo psihoterapevtov s seznamom verificiranih testov in priznanih psihoterapevtskih šol -priprava pilotnega projekta vključevanja psihoterapevtov v posamezne CDZO -število vključenih psihoterapevtov v CDZO	MZ	MZ Sodelujoči. MDDSZ, MIZŠ, MP, Izobraževalne ustanove ter strokovna združenja s področja psihologije in psihoterapije.	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 5.000 Eur	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 15.000 Eur
Ukrep XVII: Sistemska ureditev specializacij iz klinične psihologije	-Priprava in sprejem normativne ureditve za specializacijo iz klinične psihologije. -Sistematično financiranje specializacij iz klinične psihologije iz proračuna (30 specializacij letno) prioriteto za mrežo CDZ.	2022–2023	-Normativna ureditev specializacij -Število specializacij klinične psihologije, financiranih iz proračuna, prioriteto za CDZ.	MZ	NIJZ strokovno združenje, mreža CDZ	Proračun MZ Redna dejavnost	Proračun MZ Redna dejavnost

2.2.4 Zmanjševanje posledic alkohola na duševno zdravje

Slovenija sodi po številu samomorov v vrh Evrope, statistični podatki pa kažejo, da je samomor pogosto povezan z alkoholizmom. Poraba alkohola v Sloveniji je višja od evropskega povprečja, 45 % prebivalcev med 25.–64. letom, pije čezmerno (presega meje manj tvegane pitja alkohola in/ali se vsaj enkrat na leto opije). Večino aktivnosti za odgovorno rabo alkohola se izvaja v zadnjih letih v Sloveniji v okviru projekta SOPA. ReNPDZ18-28 se usmerja predvsem v obravnavo čezmernega pitja alkohola v zdravstvu in zagotavljanja sodelovanja z drugimi sektorji. Zamejevanje alkoholne problematike v zdravstvu, izvzemši sistemsko urejenega

psihiatričnega zdravljenja alkoholizma, je od uvajanja ukrepov za omejevanje rabe alkohola (2003) do danes, razen posameznih pobud za nadgradnjo kompetenc ali organizacijo, ostalo javnozdravstveni izziv brez systemskega nadgrajevanja specifičnih znanj in evalvacije. Sicer začetke pozitivnega odzivanja družbe pri nas kažeta oblikovana alkoholna politika in spremljanje veljavnih kazalnikov. Predpogoja za doseganje zmanjšanja z alkoholom povezanih duševnih motenj, sta **povečanje števila presejanj in ustrezno ukrepanje**, kar zahteva **specialna znanja izvajalcev**. Kljub splošni razširjenosti uporabnih in učinkovitih ukrepov, tudi strokovnjaki, ki niso ozko specializirani za področje zasvojenosti, pogosto ne poznajo smernic za preventivo za zamejevanje alkoholne problematike, identifikacijo čezmernega pitja alkohola in zdravljenje zasvojenosti. Zelo majhen odstotek oseb, ki imajo duševno motnjo, nastalo zaradi čezmernega pitja alkohola, se zdravi. Poglavitna vzroka sta stigma in ne dovolj učinkovito izvajanje presejanja za tvegano in škodljivo p alkohola na primarni ravni zdravstvene oskrbe. Za uspešnejše delovanje za zmanjšano rabo alkohola in posledic zaradi škodljive rabe alkohola je potrebno: sprejetje učinkovitih **ukrepov za zmanjšanje rabe alkohola**, ki se nanašajo na dostopnost (cene, obdavčitev ipd.), in to navkljub odporom iz ekonomskih in socialnih razlogov, **ustanovitev Komisije za alkohol**, da bi se izboljšala koordinacija pri promociji alkoholne politike, nadaljnja **nadgradnja rutinskega presejanja** populacije od 15. leta naprej na primarni ravni in širše, kar bi omogočilo večjo detekcijo oseb, ki potrebujejo pomoč, istočasno pa bi se spremenila motivacijska izhodišča izvajalcev, uvedba **protokolov obravnave in sodelovanja** za večjo dostopnost in ustrezno celostno obravnavo (npr. brezposelnih oseb), vzpostavitev **registra izvajalcev obravnave** ter **evalvacija zdravljenja** (vključno s presejanjem in kratkimi intervencami) za izboljšanje kakovosti oskrbe, **kontinuirano izobraževanja** zdravstvenega kadra in drugih strokovnih služb na področju problematike pitja alkohola in alkoholizma, organizacija podiplomskega študijskega programa zasvojenosti, zagotavljanje **trajnih virov financiranja** za nadgradnjo izobraževanja in **ozaveščanja** laične in strokovne javnosti o problematiki pitja alkohola.

SPECIFIČNI CILJI:

- **Ozaveščanje o posledicah škodljive rabe alkohola na duševno zdravje**
- **Obravnava tvegane in škodljive rabe alkohola v zdravstvu in zagotavljanje sodelovanja z drugimi sektorji**

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Nadgradnja rehabilitacijskih programov in delavnic za voznike, ki so vozili pod vplivom alkohola,	-evalvacija rehabilitacijskih programov -analiza izvajanja psihosocialnih in edukacijskih delavnic in programov zdravljenja voznikov -poenotenje kontrolnih zdravstvenih pregledov -protokol za odkrivanje in usmerjanje oseb, v obravnavo, -izobraževanje izvajalcev kontrolnih pregledov za voznike in sodnikov, -izobraževanje izvajalcev delavnic	2022–2023	- Poročilo in sprememba podzakonskih aktov. - Izdelan protokol, -število usposabljanj in - izvedeno strokovno srečanje. - Evalvacijsko poročilo, število oseb, usmerjenih v nadaljnjo obravnavo	Agencija za varnost v prometu (AVP),	AVP Sodelujoči: MZ, MP, MNZ, Izvajalci, MDPŠ, NIJZ	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Zagotavljanje enakomerne dostopnosti do zdravstvenih služb in prilagojeni programi ter izboljšani dostop do podpornih služb za psihosocialno rehabilitacijo oseb po zdravljenju odvisnosti od prepovedanih drog in alkohola ter njihove bližnje. Spodbujanje dejavnosti klubov zdravljenih (KZA) in anonimnih alkoholikov (AA).	-Ocena potreb lokalnih okolij in analiza storitev -Zagotavljanje boljše dostopnosti, v mreži CDZO se uvede: - diagnosticiranje, začetek obravnave, motivacijski pristop za abstinenco in napotovanje v nadaljnje hospitalno zdravljenje, -vzpostavljajo se protokoli sodelovanja v zdravstvu ter redno sodelovanje s KZA in AA. -Podpora dejavnostim KZA in AA in drugim skupinam za dolgotrajno rehabilitacijo. -Izboljšanje dostopnosti do programov psihosocialne rehabilitacije. -Vključitev 1 subspecialističnega tima za zdravljenje odvisnih od alkohola na sekundarno/terciarno raven v SD 2023	2022–2023	- Izdelana ocena stanja in potreb. - Evalvacijsko poročilo, - Število obravnavanih oseb v mreži CDZO in napoteni na sekundarno raven. - Dodatni 1 tim za zdravljenje odvisnih od alkohola na sekundarni/terciarni ravni	NIJZ	NIJZ Sodelujoči: MZ MDDSZ, mreža CDZO, psihiatrične bolnišnice, CSD, NVO na področju alkohola (KZA, AA))	ZZZS - Izvajanje obravnav je že všteto v sistem storitev CDZO	ZZZS - Izvajanje obravnav je že všteto v sistem storitev CDZO

Ukrep III: Podpiranje samopomočnih in drugih NVO	-dejavnosti za preprečevanje alkoholizma -dejavnosti za zmanjševanje alkoholizma - poročilo o mreži pomoči za otroke iz neurejenih družin v regijah, kjer je alkoholizem večji problem -pomoč in podpora otrokom iz neurejenih družin	2022–2023	-število promocijskih in osveščevalnih programov -število programov podpore za zdravljenje alkoholizma -poročilo - število programov za otroke iz družin, kjer so alkoholiki	MZ, MDDSZ, MIZŠ	NIJZ Sodelujoči: MZ MDDSZ, MIZŠ, mreža CDZO, psihiatrične bolnišnice, CSD, NVO na področju alkohola (KZA, AA)	Proračun MZ (javni razpisi) 200.000 EUR PP 7083	Proračun MZ (javni razpisi) 200.000 EUR PP 7083
--	--	-----------	---	-----------------	--	--	---

2.2.5 Preprečevanje samomorilnega vedenja

Samomor je v Sloveniji še vedno velik javno zdravstveni problem. Leta 2019 je zaradi samomora umrlo 394 oseb (307 moških in 87 žensk), samomorilni količnik (število umrlih zaradi samomora na 100.000 prebivalcev) pa je znašal 18,86 (29,35 za moške in 8,43 za ženske). Slovenija je zaradi umrljivosti zaradi samomora še vedno precej nad evropskim povprečjem (11/100 000), zlasti glede starejših. V Sloveniji obstajajo zelo velike razlike med posameznimi regijami. Regije na vzhodu države beležijo več samomorov v primerjavi z zahodnimi regijami. Odvisnost, zlasti odvisnost od alkohola je rizični dejavnik za samomorilnost.

V Sloveniji je še vedno prisotna stigma na področju duševnega zdravja in iskanja pomoči, zato je nujno začeti s ciljnimi in standardiziranimi pristopi k njenem zmanjševanju. Predvsem z ukrepi **ozaveščati splošno javnost, krepiti kompetence in veščine**, kako osebo v stiski prepoznati, kako se z njo pogovarjati in ji nuditi osnovne oblike pomoči in podpore. Ob ukrepih, ki so usmerjeni v osebe, ki so neposredno ogrožene zaradi samomora, je potrebno upoštevati tudi ukrepe, ki so usmerjeni v njihove bližnje oziroma tiste, ki jih je samomor prizadel. Ti pristopi so v Sloveniji maloštevilni.

V Sloveniji imamo dobre in zanesljive podatke o samomoru, ki bi jih veljalo povezati in dopolniti s podatki iz policijskih zapisnikov s krajev prizorišč. Slednji so namreč bogat vir informacij tako o dejavnih tveganja kot tudi o potencialnih varovalnih dejavnih. Slabše in manj zanesljive podatke imamo o poskusih samomorov, saj v Sloveniji **nimamo enotne in standardizirane metodologije beleženja**.

Preprečevanje samomora se začne mnogo pred pojavom težav, zato so za preprečevanje in zmanjševanje samomorilnega vedenja ključni ukrepi na vseh področjih, opisanih v ReNPDZ18-28. AN22-23 določa ukrepe za **dvig osveščenosti in pismenosti** na področju duševnega zdravja in samomora, **zgodnjo identifikacijo** samomorilno ogroženih oseb v okviru različnih strokovnih služb, **redno spremljanje** pojava in vzpostavitvi **systema poročanja** o poskusih samomora, pomen ozaveščanja za **razvoj kritičnega odnosa do rabe alkohola** ter **uvajanje systemskega presejanja** in kratkih intervencij ob tveganem in škodljivem pitju na primarni ravni zdravstva in socialnega varstva, omejevanje dostopa do sredstev za samomor.

SPECIFIČNI CILJI:

- Dvig osveščenosti in pismenosti na področju duševnega zdravja
- Zgodnja identifikacija ogroženih oseb
- Zagotavljanje dostopnosti do pomoči in obravnave
- Zmanjševanje porabe alkohola
- Omejevanje dostopnosti do sredstev za samomor

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Razvoj in implementacija programov ter kontinuirano sodelovanje z mediji za odgovorno poročanje o samomoru in duševnem zdravju.	- Analiza medijskih objav in njihovih vsebin in . - Prevod in priredba nadgrajenih smernic IASP za odgovorno poročanje o samomorih. - Priprava komunikacijske strategije in orodij za komuniciranje - Seminarja za medije s poudarkom na prvi psihološki pomoči.	2022–2023	- Poročilo. - Izdelane smernice za odgovorno poročanje. - Izdelana komunikacijska strategija, število na seminarju prisotnih medijev, evalvacija.	MZ	NIJZ Sodelujoči: MIZŠ, ZRSŠ, Društvo novinarjev, univerze, Inštitut Andreja Marušiča, Slovenski center za raziskovanje samomora, strokovne in stanovske organizacije	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Izvajanje presejanja populacije glede samomorilne ogroženosti (npr. PHQ 9 v referenčnih ambulantah) in spremljanje podatkov	-Analiza izvajanja v okviru primarnega zdravstvenega varstva, v ambulantah družinske medicine, preventivnega programa kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih, v patronažni službi pri otročnicah.	2022–2023	-Delež ogroženih iz presejanja.	MZ	NIJZ	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe

<p>Ukrep III: Razvoj in implementacija pomoči in aktivno spremljanje samomorilno ogroženih v različnih populacijah, vzpostavitev kontinuiranega sodelovanja zdravstvenih in socialnih služb z nevladnim sektorjem ter zagotavljanje podpore.</p>	<p>-Vzpostavljane aktivnosti, povezanih s postvencijo, določanje smernic v šolskem okolju in postavitev modela diseminacije. -Izdelava ocene o upravičenosti in možnostih vzpostavitve dežurne mobilne skupine za postvencijo v šolskem in drugih okoljih.</p>	<p>2022–2023</p>	<p>-Izdelane smernice za postvencijo v šolskem in drugih okoljih, -ocena o upravičenosti in možnostih vzpostavitve dežurne mobilne skupine za postvencijo -izvedeno srečanje z ravnatelji in šolskimi svetovalnimi delavci, -izvedena izobraževanja in delavnice za šolske svetovalne delavce in učitelje na temo samomora in postvencije. -Vzpostavljena mreža akterjev za žalujoče po samomoru.</p>	<p>MZ</p>	<p>NIJZ Sodelujoči: MIZŠ, MDDSZ, SASP, IAM, NVO, predstavniki svojcev</p>	<p>Proračun MZ 53.000 Eur PP 7083</p>	<p>Proračun MZ (javni razpisi) okvirno 60.000 Eur PP 7083 Mehanizem za okrevanje in odpornost</p>
<p>Ukrep IV: Priprava strokovnih podlag za izvajanje programov, ki vplivajo na zmanjšanje samomorilnega vedenja v posameznih regijah. Zagotavljanje varnih okolij (npr. dostopnost do strupov in zdravil), ki otežujejo poskuse samomorov, in zagotavljanje varnostnih ukrepov na kritičnih točkah (npr. ograje na visokih stavbah).</p>	<p>-Ocena kritičnih okolij za samomorilno vedenje s predlogom ukrepov za odpravo pomanjkljivosti -Omejevanje dostopnosti do sredstev, načrtovanje implementacije ukrepov omejevanja dostopnosti do sredstev (opozorilne table, omejevanje izdaje zdravil z edukacijo farmacevtov). -evalviranje učinkovitosti ukrepov v posameznih slovenskih regijah.</p>	<p>2022–2023</p>	<p>-Elaborat s strokovnimi podlagami za ukrepe v posameznih regijah - predlog sprememb zakonodaje -načrt aktivnosti, -število implementiranih ukrepov - evalvacija učinkovitosti ukrepov za preprečevanje samomorilnega vedenja po posameznih regijah.</p>	<p>MP, MDDSZ, MNZ, MZ</p>	<p>NIJZ Sodelujoči: OE NIJZ, MZ, MP, MNZ, MOP, SASP, IAM, resorni strokovnjaki, NVO, lokalne skupnosti</p>	<p>Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe</p>	<p>Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe</p>

2.2.6 Izobraževanje, raziskovanje, spremljanje in evalvacija ter komuniciranje

2.2.6.1 Izobraževanje

Ustrezno in kakovostno izobraževanje na področju duševnega zdravja je osnova za razvoj kakovostnih služb in storitev. Participacija svojcev in oseb z izkušnjo duševne motnje v izobraževanju strokovnjakov je ključna, ker njihove izkušnje dopolnijo teoretično znanje. Sodobni edukacijski modeli poskušajo zapolniti vrzeli v programih na področjih javnozdravstvenih pristopov in na področju varovanja človekovih pravic. O načrtovanju izobraževanja v AN 2021-2023 smo se posvetovali s številnimi deležniki iz akademskih skupin, s strokovnjaki in z uporabniki. Poskušali smo **uporabiti mednarodne izkušnje** in v nekaterih delih načrtovanega izobraževalnega procesa neposredno vključujemo tuje strokovnjake. Za najboljšo kakovost izobraževanja je potrebno najprej natančno oceniti, kakšne so potrebe na tem področju, zato pripravljamo **pregled vseh obstoječih kurikulumov na vseh ravneh izobraževalnega procesa, primere dobrih praks, o potrebah smo povprašali izvajalce izobraževanj in uporabnike izobraževalnih procesov**. V AN22-23 opredeljujemo ukrepe, ki so posebej aktualni in med prioritetaми v kriznem obdobju med in po epidemičnih razmerah. V razmerah, ko se pogostost duševnih motenj in njihovih posledic povečuje, je pomembno zagotoviti tudi osnovno **izobraževanje o ustrezni komunikaciji** v času krize, o samopomoči in pomoči drugim, da bodo lahko ljudje lažje podprli drug drugega, kar se je že izkazalo za zelo uspešno tudi v našem okolju.

SPECIFIČNI CILJI:

- **Upoštevanje vsebin o pomenu varovanja duševnega zdravja v izobraževalnih kurikulumih**
- **Izpopolnjevanje zdravstvenih delavcev in strokovnih sodelavcev v drugih resorjih za področje duševnega zdravja**

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovorni za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev) za 2022	Viri sredstev za 2023
<p>Ukrep I: Okrepitev vidika duševnega zdravja pri izobraževanju v osnovnih in srednjih šolah ter dodatno izobraževanje in usposabljanje zaposlenih na področju vzgoje in izobraževanja, zdravstva, socialnega varstva, pravosodja, policije in drugih poklicev, ki delajo s strankami.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vzpostavitev stalne delovne skupine NIJZ, MIZŠ, MDDSZ in strokovnih institucij, ki se sestaja najmanj mesečno - Analiza izobraževalnih sistemov na osnovni in srednješolski ravni z vidika duševnega zdravja. - Pregled vsebine izobraževalnih kurikulumov v osnovnem, srednješolskem in fakultetnem izobraževanju, identifikacija vrzeli ter predlog ukrepov - Dopolnitev programov z vsebinami s področja duševnega zdravja izobraževanj na srednješolski ravni za poklice v zdravstvu, socialnem varstvu ter pedagoških programih. - Redno strokovno izpopolnjevanje za vse poklicne skupine, ki delajo z ljudmi (zdravstvo, sociala in družina, vzgoja in izobraževanje, pravosodje in organi pregona). -evalviranje dela stalne delovne skupine 	2022–2023	<ul style="list-style-type: none"> -ustanovitev stalne delovne skupine -polletna poročila o delu stalne delovne skupine - Elaborat o upravičenosti in o možnostih odprave vrzeli v izobraževalnih kurikulumih -število strokovnih izpolnjevanj za različne poklicne skupine -evalvacija dela stalne delovne skupine 	MZ, MIZŠ, MDDSZ	<p>NIJZ</p> <p>Sodelujoči: NAKVIS, MDDZS, MIZŠ, MP, ZRSŠ, strokovne institucije, izobraževalne institucije, strokovna združenja</p>	Kohezijska sredstva ARRS (CRP)	Kohezijska sredstva ARRS (CRP)

<p>Ukrep II: Razvoj in posodobitev modelov sodelovanja ter izobraževanj za interdisciplinarno delo in medpoklicno sodelovanje pri obravnavi posameznih oseb s težavami z duševnim zdravjem.</p>	<p>-Priprava izobraževanja za svetovanje prek kriznih telefonov, - načrt za pilotno izvedba z evalvacijo.</p> <p>-Priprava modula in izobraževanja za medpoklicno sodelovanje pri obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju in o prepoznavanju in ukrepanju ob samomorilnem vedenju in posledicah pri različnih populacijah.</p>	2022–2023	<p>-število izobraževanj o svetovanju prek kriznih telefonov ter število udeležencev.</p> <p>-pilotna izvedba svetovanj različnim poklicnim skupinam pri obravnavi posameznih oseb s težavami v duševnem zdravju prek kriznih telefonov, z evalvacijo.</p> <p>-izdelan modul izobraževanj za prepoznavanje in ukrepanje ob samomorilnem vedenju.</p> <p>- število izobraževanj različnih poklicnih skupin o ukrepih pri samomorilnem vedenju</p>	MZ	<p>NIJZ</p> <p>Sodelujoči: MDDSZ, MIZŠ Zbornica kliničnih psihologov, Društvo psihologov, Strokovno združenje psihiatrov za odrasle in za otroško in mladostniško psihiatrijo</p>	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 15.000 Eur	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 25.000 Eur
<p>Ukrep III: Izvajanje izobraževanj za interdisciplinarne time: - družinskih zdravnikov, vključno s patronažno službo, CDZOM in CDZO in drugih strokovnjakov na primarni, sekundarni in terciarni zdravstveni ravni. Izobraževanje in usposabljanje za interdisciplinarno timsko delo in sodelovanje med različnimi službami,</p>	<p>- Izvajanje prenovljenih modulov izobraževanj za CDZOM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Začetek izvajanja mhGAP delavnic v lokalnih okoljih, - Izvedba 2 izobraževanj s področja kliničnega komuniciranja za CDZOM, pediatri, patronažne medicinske sestre. - Usposabljanje edukatorjev po programu mhGap za CDZO, patronaže in DMS - Izvedba 2 izobraževanj s področja komunikacije z osebami z duševnimi motnjami za patronažne in referenčne medicinske sestre in zainteresirane za družinske zdravnike. 	2022–2023	<p>-Izdelana ocena potreb in modul,</p> <p>-število izvedenih delavnic timskega pristopa in usposobljenih strokovnjakov.</p> <p>-Izdelana ocena potreb in ukrepov,</p> <p>-število izvedenih mhGAP izobraževanj in delavnic in število usposobljenih strokovnjakov</p>	MZ	<p>NIJZ</p> <p>Sodelujoči: ZD, strokovna in stanovska združenja, CDZOM, CDZO, MIZŠ, MDDSZ, CSD, psihiatrične bolnišnice in klinike, somatske bolnišnice, VIZ, SVZ.</p>	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 20.000 Eur	Mehanizem za okrevanje in odpornost okvirno 30.000 Eur

<p>Ukrep IV: Usposabljanje o Človekovih pravicah: Human Rights Toolkit Delavnic v živo v vseh okoljih kjer se ustanovljajo CDZ ter spletna platforma</p>	<p>-Prevod gradiva za delavnice in evalvacijskih materialov v slovenščino -organizacija 4 delavnic v lokalnih okoljih za najmanj 20 udeležencev -Priprava kazalnikov za izvedbo evalvacija</p>	<p>22022</p>	<p>-Prevedeno gradivo -Število izvedenih delavnic in spletnih obiskov -Evalvacija</p>	<p>MZ</p>	<p>NIJZ Sodelujoči: MDDSZ, MP, Uporabniki, svojci, strokovnjaki : CDZ, socialnovarstvenih programov, CSD, šole, univerze</p>	<p>Mehanizem za okrepanje in odpornost okviro 10.000 Eur</p>	<p>Mehanizem za okrepanje in odpornost okviro 30.000 Eur Kohezijska sredstva</p>
<p>Ukrep V: Podpora strokovnemu razvoju in uvajanju z dokazi podprtih praks.</p>	<p>-Organizacija dvodnevne strokovne srečanja za povezovanje deležnikov. -Organizacija izmenjave dobrih praks za zaposlene v mreži CDZOM in CDZO, CSD in VIZ. -Strokovni in študijski obiski in izpopolnjevanja v tujini, zlasti za subspecializacije: skupnostna obravnava, nekemične odvisnosti, forenzična psihiatrija, gerontopsihiatrija, pedopsihiatrija. -Organizacija dvodnevne mednarodne konference o obravnavi oseb z dvojnimi diagnozami.</p>	<p>2022–2023</p>	<p>-Število udeležencev. -Število zaposlenih, ki so izobraževali in /ali bili na izpopolnjevanju v drugih CDZO in CDZOM -Število zaposlenih na izpopolnjevanju v tujini. -Število tujih strokovnjakov, ki so izobraževali v Sloveniji. -Število udeležencev.</p>	<p>MZ</p>	<p>NIJZ Sodelujoči: MDDSZ, MIZŠ, MP, strokovna združenja, strokovnjaki programa MIRA in mreže CDZOM in CDZO</p>	<p>Mehanizem za okrepanje in odpornost okviro 10.000 Eur</p>	<p>Mehanizem za okrepanje in odpornost okviro 40.000 Eur Kohezijska sredstva</p>

2.2.6.2 Raziskovanje

SPECIFIČNI CILJI:

- Spremljanje stanja duševnega zdravja
- Povečanje obsega raziskovanja na področju duševnega zdravja

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Izhodišča za izvajanje raziskovalne dejavnost na področju duševnega zdravja.	<ul style="list-style-type: none"> - Dopolnitev spletne strani NIJZ z bazo podatkov o vseh raziskavah na področju duševnega zdravja v Sloveniji v obdobju 2001-2023, - Izdelava smernic za ocenjevanje relevantnosti raziskav za duševno zdravje v Republiki Sloveniji - Opredelitev vrzeli in predlog prioriteten raziskovalnih nalog na področju duševnega zdravja do leta 2028. 	2022–2023	<ul style="list-style-type: none"> - Dopolnjena spletna stran NIJZ s pregledom vseh raziskav s področja duševnega zdravja. - Smernice za ocenjevanje relevantnosti raziskav - Opredelitev prednostnih področij za raziskovalno dejavnost na področju duševnega zdravja. 		NIJZ Sodelujoči: Ministrstva, inštituti, univerze, fakultete, strokovna združenja, ZZZS, GZS, lokalne skupnosti, zavodi, NVO in posamezniki.	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Dopolnjevanje nabora mednarodno primerljivih kazalnikov za spremljanje duševnega zdravja po spolu in starosti ter v ogroženih skupinah prebivalstva po posameznih regijah.	<ul style="list-style-type: none"> - Priprava razširjenega nabora kazalnikov. - Priprava načrta za vzpostavitev sistema za spremljanje mednarodno primerljivih kazalnikov. - Pilotno spremljanje kazalnikov. - Evalviranje. 	2022–2023	<ul style="list-style-type: none"> - Pripravljen nabor kazalnikov. - Elaborat za vzpostavitev sistema poročanja o kazalnikih - Poročilo o pilotni izvedbi. - Evalvacija 	MZ	NIJZ Sodelujoči: ZZZS, MDSSZ, IRSSV, MIZŠ, MNZ, CSD, CSD, NVO, ZD, bolnišnice, strokovna združenja.	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe (proračun)	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe (proračun)

<p>Ukrep III: Izboljšanje registra za beleženje samomorov in poskusov samomorov.</p>	<p>-Analiza delovanja registra samomorov in poskusov samomorov v letih 2001-2021 z opredelitvijo vrzeli in predlogom ukrepov. - Analiza podatkov v registru samomorov in poskusov samomorov s predlogom dopolnitev/sprememb (npr. dodani kriminalistični zapisniki). - Izdelava predloga pravilnika o vodenju registra samomorov in poskusov samomorov, s protokolom sodelovanja in opredelitvijo odgovornosti posameznih deležnikov. -preučitev pravnih podlag za učinkovito vodenje registra samomorov in poskusov samomorov s predlogom sprememb zakonodaje, če je to potrebno.</p>	<p>2022–2023</p>	<p>-Poročilo o vodenju registra samomorov v letih 2001-2021. - Elaborat o vsebini registra samomorov in poskusov samomorov s predlogom sprememb/dopolnitev. - Pravilnik o vodenju registra samomorov in poskusov samomorov. - Predlog sprememb zakonodaje.</p>	<p>MZ, MNZ</p>	<p>UPK LJ</p>	<p>Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe</p>	<p>Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe</p>
<p>Ukrep IV: Nadgradnja izvajanja nadzorovane obravnave (NO), obravnave v skupnosti (OS) in psihiatrične obravnave v skupnosti (POS)</p>	<p>- Analiza o učinkovitosti, gospodarnosti, kakovosti NO, OS in POS ter o predlogu ukrepov za odpravo pomanjkljivosti in možnosti nadaljnega razvoja. - Analiza o učinkih prenosa ambulantne dejavnosti in skupnostne psihiatrije iz psihiatričnih bolnišnic na primarno raven v mrežo CDZO</p>	<p>2022–2023</p>	<p>- Izdelava analize z opredelitvijo nadaljnega razvoja NO, SO in POS. - Določitev standardov -Protokoli sodelovanja in klinične poti - Analiza</p>	<p>MZ</p>	<p>NIJZ Sodelujoči: MZ, MDDSZ</p>	<p>Proračun MZ Redna dejavnost</p>	<p>Proračun MZ Okvirno 10.000 Eur PP 7894</p>

Ukrep V: Analiza učinkovitosti programov promocije, preventive in zdravljenja.	- Pregled programov promocije, preventive in zdravljenja, ki imajo evalvacijo. - Posredovanje izsledkov	2023	- Evalviranje zdravstvenih programov - Evalviranje socialnovarstvenih programov - Evalviranje programov promocije in preventive NVO	MZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MDDSZ, MIZŠ, inštituti, NVO, lokalne skupnosti	0	Kohezijska sredstva
--	--	------	---	----	--	---	---------------------

2.2.6.3 Spremljanje in evalvacija AN22-23

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Spremljanje in evalvacija izvedbe AN22-23.	- Pregled kazalnikov za evalvacijo, opredelitev vrzeli in predlog ukrepov za njihovo odpravo - Priprava podlag za spremljanje zadovoljstva uporabnikov in zaposlenih. - AN22-23AN22-23 - Izobraževanje izvajalcev za promptno, pravilno in odgovorno poročanje podatkov. - Mesečno analiziranje sistema poročanja ter odpravljanje morebitnih napak. - Redno spremljanje baz podatkov kazalnikov izvajalcev . - Izdelava poročila o kakovosti sistema poročanja in rezultatih implementacije AN22-23 vsakih 6 mesecev. - Letno evalviranje NIJZ o implementaciji AN22-23. - Priprava podlag za izvedbo eksterne evalvacije v letu 2023 glede delovanja procesnih struktur ter učinkovitosti, kakovosti, gospodarnosti in varnosti dela	2022–2023	- Posodobljen seznam kazalnikov - Podlage za ugotavljanje zadovoljstva uporabnikov in zaposlenih - Nadgradnja spletne strani NIJZ za redno spremljanje kazalnikov izvedbe AN22-23 - AN22-23-Letna poročilo NIJZ o implementaciji AN22-23 - Eksterna evalvacija v letu 2023	MZ	NIJZ Sodelujoči: ministrstva, inštituti, ZZZS, zavodi, strokovna združenja in posamezniki, zunanji strokovnjaki, uporabniki, NVO.	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe

	izvajalcev pri implementaciji AN22-23.						
--	--	--	--	--	--	--	--

2.2.6.4 Komuniciranje

S številnimi kompleksnimi ukrepi bo AN22-23 vplival na varovanje in krepitev duševnega zdravja celotnega prebivalstva Slovenije. Zato je potrebno izvajati tudi **strokovno zasnovano, načrtno in kakovostno komuniciranje** na številnih nivojih in s številnimi deležniki, od splošne, interne, strokovne javnosti do odločevalcev in uporabnikov. NIJZ je pripravil Strategijo komuniciranja ReNPDZ18-28 (Program MIRA), ki služi kot podlaga pri pripravi **akcijskega načrta na področju komuniciranja**. Posebno pozornost smo posvetili **krepitevi zdravstvene pismenosti** na področju duševnega zdravja, opolnomočenju potencialnih uporabnikov, uporabnikov in njihovih bližnjih ter dolgoročnim prizadevanjem za **zmanjševanje stigme**, ki ima močan vpliv ne le na osebe s težavami v duševnem zdravju temveč tudi v nekaterih strokovnih okoljih, kjer je ne bi pričakovali. Okoliščine epidemije COVID-19 so spremenile razmere tudi na komunikacijskem področju, marsikaj bo potrebno opraviti na daljavo. Pri snovanju načrta komunikacijskih aktivnosti je zato posebna skrb namenjena **odstranjevanju komunikacijskih ovir vseh vrst**, od tehničnih, jezikovnih do ovir pri dostopanju do storitev na področju duševnega zdravja, s katerimi se srečujejo ljudje z različnimi oviranostmi, kot to urejata Zakon o izenačevanju možnosti invalidov in Zakon o uporabi slovenskega znakovnega jezika.

S ciljem ustrezne komunikacijske podpore implementaciji posameznih ukrepov akcijskega načrta, so številne komunikacijske aktivnosti sproti umeščene med aktivnosti za udejanjanje posameznih ukrepov v različnih prednostnih področjih. V tem poglavju so naštetle le specifične komunikacijske aktivnosti, ki so permanentne in nujne za podporo implementaciji ReNPDZ18-28.

SPECIFIČNI CILJI:

- **Odstranjevanje komunikacijskih ovir za uporabnike z različnimi oviranostmi**
- **Zagotavljanje vsebin za komunikacijo s splošno in strokovno javnostjo preko spletnega portala Programa MIRA**

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Zagotavljanje vsebin za komuniciranje s splošno in strokovno javnostjo preko spletnega portala Programa MIRA in redno sodelovanje z mediji.	<ul style="list-style-type: none"> - Redno informiranje splošne, zainteresirane in strokovne javnosti ter novinarjev o implementaciji ReNPDZ18-28; - Vzpostavitev intranetnega portala za objavo vsebin za strokovno javnost; - Uvedba in urejanje vsebin na družbenih omrežjih; - Spremljanje medijskih objav in odziva javnosti glede implementacije AN22-23, s pripravo polletnih poročil. - Priprava družabnih dogodkov in medijskih ukrepov pri vzpostavljanju novosti na nacionalnem in v lokalnih okoljih. - Priprava medijskih ukrepov v primeru negativnih odzivov različnih javnosti. 	2022–2023	<p>Število objav na spletni strani in družbenih omrežjih.</p> <p>Število ogledov in bralcev posameznih vsebin.</p> <p>Polletna poročila o medijskih objavah in odzivih različnih javnosti.</p> <p>Število medijskih dogodkov in objav s področja Programa MIRA in duševnega zdravlja.</p>	MZ	<p>NIJZ</p> <p>Sodelujoči: ministrstva, medijske hiše in posamezni novinarji, strokovna javnost, uporabniki, vplivneži v družbenih omrežjih, drugi deležniki na nacionalnem in lokalnem nivoju.</p>	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe
Ukrep II: Zagotavljanje komunikacijske podpore za uporabnike z različnimi oviranostmi in ranljivostmi v skladu z Zakonom o izenačevanju možnosti invalidov in Zakona o uporabi slovenskega znakovnega jezika.	<ul style="list-style-type: none"> - Zagotavljanje gradiv in vsebin ter orodij v prilagojenih oblikah (jezikovnih, lahkega branja, slikovne komunikacije, video, slovenskega znakovnega jezika) - Prilagoditev spletnih strani Programa MIRA za osebe z oviranostmi; - Zagotavljanje tolmačev za slovenski znakovni jezik za gluhe in naglušne osebe v skladu z Zakonom o uporabi slovenskega znakovnega jezika; - Zagotavljanje medkulturnih mediatorjev za osebe s težavami v duševnem zdravlju; - Usposabljanje izvajalcev zdravstvenih, socialnih in drugih 	2022–2023	<ul style="list-style-type: none"> - Število prilagojenih gradiv; - Prilagojena spletna stran; merjenje obiskanosti; - Število usposobljenih tolmačev za slovenski znakovni jezik in število usposobljenih medkulturnih mediatorjev, ki izvajajo storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja; - Število izvedenih usposabljanj; - Evalvacija izvedenih usposabljanj in analiza vpliva vsebin za osebe z oviranostmi na dostopnost do storitev duševnega zdravlja. 	MDDSZ,	<p>NIJZ,</p> <p>Sodelujoči: MDDSZ, MJU, Združenje tolmačev za slovenski znakovni jezik; strokovnjaki s področja logopedije, slovenskega znakovnega jezika, komuniciranja s slepimi in slabovidnimi, specialne pedagogike in andragogike, SIOS, NVO, CNVOS.</p>	Sredstva zagotavlja MDDSZ v okviru drugih ukrepov za invalide	Sredstva zagotavlja MDDSZ v okviru drugih ukrepov za invalide

	storitev za duševno zdravje za delo z osebami z invalidnostmi.						
Ukrep III: Nacionalna kampanja za promocijo nacionalnega programa ReNPDZ18-28 (Program MIRA) in dvig zdravstvene pismenosti ter uporaba najnovejših informacijsko komunikacijskih tehnologij	- Nadgradnja spletne strani NIJZ (Program MIRA) in vzpostavitev baze s podatki o kredibilnih informatorjih/spletnih straneh, - Organizacija posvetov na izbrane teme za različne ciljne populacije - Medijske objave	2022–2023	-Nadgradnja spletne strani NIJZ s celostno predstavitev Programa Mira -Število objav -Število posvetov	MZ	NIJZ Sodelujoči: MZ, MDDSZ, MIZŠ, MP, NVO, izvajalci storitev in drugi deležniki na nacionalni ravni in v lokalnih okoljih	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe Mehanizem za okrevanje in odpornost	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe Mehanizem za okrevanje in odpornost Kohezijska sredstva

2.2.7 Vodenje in koordinacija ter podpora implementaciji ReNPDZ18-28

SPECIFIČNA CILJA:

- Vzpostavitev upravljske strukture za strokovno vodenje in interdisciplinarno ter interinstitucionalno koordinacijo implementacije ReNPDZ18-28 na državnih, regionalni in lokalni ravni
- Vzpostavitev državnih, regijskih in lokalnih odločevalskih / upravljavskih struktur v podporo implementaciji ReNPDZ18-28

Usklajen razvoj in/ali uvajanje učinkovitih programov na področju duševnega zdravja, načrtovanje in usklajevanje implementacije ter širitve timov v skupnosti, v sodelovanju med službami na področju zdravstvenega, socialnega varstva ter vzgoje in izobraževanja, spremljanje stanja in evalvacija uspešnosti, so pomemben element izvedbe AN22-23. Za potrebe strokovnega vodenja implementacije ReNPDZ18-28 je bilo vzpostavljenih 15 interdisciplinarnih delovnih skupin (IDS) za različna področja duševnega zdravja in strokovni svet ReNPDZ18-28. Interdisciplinarne skupine so sestavljene medresorno, vključujejo predstavnike ministrstev, različnih strokovnih inštitucij, NVO, predstavnike uporabnikov in svojcev. Na vseh OE NIJZ so se zaposlili regijski koordinatorji za koordinacijo in implementacijo ukrepov in aktivnosti ReNPDZ18-28 in aktualnih akcijskih načrtov na regijski/območni ravni. Za uspešno in medresorno usklajeno implementacijo AN22-23 moramo izboljšati sodelovanje resornih ministrstev. V skladu z načrtom ReNPDZ18-28 se je v letu 2021 ustanovil Svet Vlade Republike Slovenije za duševno zdravje, načrtuje pa se tudi vzpostavitev regijskih (Regijski sveti za duševno zdravje) in lokalnih (Lokalne skupine za duševno zdravje) odločevalskih/upravljavskih/podpornih struktur, v katerih bi bili vključeni različni deležniki (predstavniki občine, delodajalcev, šolstva, zdravstva, sociale, nevladnih organizacij in društev ter drugi) in predstavniki uporabnikov storitev za duševno zdravje oziroma njihovi svojci so tisti, ki lahko na osnovi ocene stanja in potreb v skupnosti pripravijo akcijske načrte za udejanjanja sprejetih ukrepov in implementacijo učinkovitih praks v njihovih okoljih.

Ukrep	Aktivnosti	Izvedbeni rok	Kazalnik	Nosilec	Odgovoren za izvedbo in sodelujoči	Viri sredstev za 2022	Viri sredstev za 2023
Ukrep I: Vzpostavitev strukture za vodenje, upravljanje in koordinacijo ReNPDZ18-28.	<ul style="list-style-type: none"> - Ustanovitev Sveta Vlade RS za duševno zdravje; - Vzpostavitev stalne medresorske delovne skupine za področje duševnega zdravja (MZ, MDDSZ, MIZŠ, NIJZ); - Delovanje strokovno-programskega sveta in 15 interdisciplinarnih delovnih skupin (IDS); - Vzpostavitev notranje organizacijske enote za duševno zdravje na MZ; - Nadgradnja nacionalne in regijske strokovne koordinacije in upravljanje ReNPDZ18-28 na NIJZ. 	2022–2023	<ul style="list-style-type: none"> -Število sej Sveta Vlade RS za duševno zdravje; -Mesečna poročila o delu stalne medresorske delovne skupine; - Poročila o delu strokovno programskega sveta in IDS; -MZ zaposlitev 3 FTE za duševno zdravje (1 pravnik, 1 strokovnjak za organizacijo zdravstvenega sistema, 1 administrator); -NIJZ: zaposlitev 2 FTE strokovnjakov za duševno zdravje; - letno poročilo NIJZ o upravljanju ReNPDZ18-28 ter o izvajanju in evalvaciji AN22-23. 	MZ, NIJZ	<p>MZ, NIJZ</p> <p>Sodelujoči: MDDSZ, MIZŠ, MP, interdisciplinarne delovne skupine (IDS), predstavniki socialnovarstvenih programov, predstavniki uporabnikov in svojcev, deležniki lokalne skupnosti</p>	Redna dejavnost	Redna dejavnost
Ukrep II: Vzpostavitev in delovanje Regijskih svetov za duševno zdravje in lokalnih skupin za duševno zdravje na območju delovanja ZD	<ul style="list-style-type: none"> Vzpostavitev Regijskih svetov (RSDZ) v okoljih, kjer delujejo CDZ; Spremljanje stanja in potreb in priprava dvoletnih akcijskih načrtov; Vključevanje potreb v akcijske načrte delovanja Lokalnih skupin za krepitev zdravja (LSKZ); Podpora implementaciji AN22-23 	2022–2023	<ul style="list-style-type: none"> -Število Regijskih svetov za duševno zdravje 		<p>NIJZ</p> <p>Sodelujoči: MDDSZ, MIZŠ, MOP, MK, MF, NIJZ, CDZ; ZD, CKZ, CSD, regijski Zavodi za šolstvo, šole, vrtci, predstavniki občin, socialnovarstvenih programov, uporabnikov in svojcev;</p>	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe	Redna dejavnost v okviru izvajanja javne službe

2.2.7.3 Financiranje AN22-23

Razlika med razumevanjem finančnih virov za duševno zdravje kot strošek ali kot investicijo je tudi razlika med kratkoročnimi in dolgoročnimi cilji. Ocenjuje se, da slabo duševno zdravje prebivalcev stane države najmanj 4 odstotke bruto družbenega proizvoda, kar v letu 2020 za Slovenijo pomeni skoraj 2 mrd. EUR. Pričakovati je, da bodo posledice epidemije COVID-19 razmere še poslabšale.

AN22-23 bo toliko bolj učinkovit, kolikor bolj bo presejal zgolj zdravstveno področje. Doseganje strateških in specifičnih ciljev za duševno zdravje prebivalcev Slovenije zahteva polno in usklajeno tako medresorsko delovanje in usklajenost pri financiranju načrtovanih ukrepov.

Sredstva za financiranje ukrepov in aktivnosti iz AN so zagotovljena v finančnem načrtu ZZZS in v državnem proračunu.

ZZZS - zagotavlja sredstva za izvajanje storitev v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja, vključno za širitve obstoječih storitev za duševno zdravje in vzpostavljanje novih. V letu 2021 so bila odobrena sredstva za redno financiranje v višini 2.631.531 EUR za time CDZOM in patronažno službo; 1.163.275 EUR za širitve bolnišničnih dejavnosti, in 946.660 EUR za širitve psihogeriatриčnih dejavnosti na sekundarni zdravstveni. Dodatna sredstva za širitve tima so bila zagotovljena tudi ZUDV Dornava v višini 143.549 EUR letno. Od leta 2021 dalje ZZZS zagotavlja redno financiranje za širitve dejavnosti za duševno zdravje iz AN v višini 3.938.355 EUR na leto. Glede širitve programov za leto 2023 bosta obseg sredstev in dinamika financiranja določena v postopku partnerskega dogovarjanja za Splošni dogovor za tekoče leto.

Proračun MZ - sredstva so zagotovljena v višini 2.173.700 EUR za leto 2022 in 2.277.800 EUR za leto 2023, skupaj 4.451.500 EUR. V okviru Načrta za okrevanje in odpornost je in v okviru ukrepa: Krepitev kompetenc kadrov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti oskrbe predvidena izvedba projekta »Implementacija nacionalnega programa duševnega zdravja in strateško upravljanje področja duševnega zdravja« v višini 2.500.000 eur za obdobje 2022 – 2026, od tega predvidoma 300.000 EUR v letu 2022 in 700.000 EUR v letu 2023. Za projekt je v postopku priprave investicijska dokumentacija skladno z Uredbo o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ, ki bo podrobno opredeljevala vrste stroškov in finančno konstrukcijo po posameznih letih. Ob uvrstitvi projekta v NRP bo izpolnjen Obrazec 3, ki bo natančno opredeljeval finančno, vsebinsko in ekonomsko klasifikacijo projekta.

Proračun MDDSZ- sredstva so zagotovljena v višini 4.588.000 EUR v letu 2022 in 4.588.000 EUR v letu 2023, skupaj 9.176.000 EUR.

Proračun MIZŠ - sredstva so zagotovljena v višini 7.866.200,00 EUR v letu 2022, 8.449.000 EUR v letu 2023, skupaj 16.315.200 EUR.

Sredstva za izvajanje ukrepov in aktivnosti iz AN22-23 so zagotovljena v proračunih za leti 2022 in 2023 v celoti.

3 Zaključek

AN22-23 sledi usmeritvam iz ReNPDZ18-28 ter prvega akcijskega načrta, pri čemer odgovarja na potrebe prebivalcev Slovenije na področju skrbi za duševno zdravje. Na tej osnovi postavlja v ospredje naslednje prednostne aktivnosti:

- Vzpostavitev oziroma **dopolnitev upravljavskih struktur** za koordinacijo, spremljanje in evalvacijo implementacije ReNPDZ18-28.
- Vzpostavitev novih programov **promocije duševnega zdravja in preventive** duševnih motenj z razvojem podpornih okolij, ki bodo usmerjeni v učenje veščin za zdrav življenjski slog, krepitev čustvenih in socialnih kompetenc, obvladovanje vsakodnevnih težav in težav v kriznih okoliščinah ter razumevanje pomena in krepitev duševnega zdravja, s poudarkom na vzpostavitvi podpornega okolja duševnemu zdravju in celostni dobrobiti otrok in mladostnikov v sistemu vzgoje in izobraževanja.
- **Dopolnitev mreže centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov** ter širitev služb in storitev skrbi za duševno zdravje otrok in mladostnikov na sekundarni in terciarni zdravstveni ravni.
- **Dopolnitev mreže centrov za duševno zdravje odraslih** (vključno z mobilnimi timi) za izboljšanje dostopnosti do skupnostne obravnave in storitev za duševno zdravje odraslih v lokalnem okolju, pa tudi vzpostavitev novih oziroma širitev obstoječih subspecialističnih storitev na sekundarni in terciarni zdravstveni ravni.
- Vzpostavitev oziroma nadgradnja medresornega sodelovanja in sodelovanja vseh deležnikov na nacionalni ravni in v lokalnih okoljih, ki lahko vplivajo na promocijo, zdravljenje in izboljšanje duševnega zdravja prebivalcev Slovenije. Pri obravnavi duševnih motenj ima **prednost obravnava v domačem okolju**, skupnostna obravnava in spodbuda k aktivnemu sodelovanju oseb, ki imajo težave v duševnem zdravju, njihovih svojcev ter NVO.
- Ustrezno **načrtovanje, usposabljanje in zaposlovanje strokovnjakov za duševno zdravje** v vseh resorjih in dodatna izobraževanja ter usposabljanja za implementacijo ReNPDZ18-28 in uspešno izvajanje reforme na področju duševnega zdravja.
- Okrevanje in **odpravljanje posledic**, ki jih je epidemija **COVID-19** pustila na duševnem zdravju ljudi, kar zaradi resnosti tako socialno-ekonomske kot tudi zdravstvene krize zahteva hitro, na posameznika osredotočeno, odzivno in skupnostno zdravstveno oskrbo na področju duševnega zdravja.
- Z načrtovano **strategijo za raziskovalno dejavnost** vzpostavlja pogoje za boljše načrtovanje in izvajanje raziskav na področju duševnega zdravja, ki bodo odgovarjale na potrebe odločevalcev in prebivalcev slovenske države.

Duševno zdravje prebivalstva v državi je odvisno od pravočasnega in celovitega medresornega izvajanja ukrepov na področju duševnega zdravja, čemur so namenjeni poudarki in prednostna lestvica aktivnosti v AN22-23. Da se bodo lahko izvedle nujno potrebne aktivnosti AN22-23, je potrebno izboljšati medresorno sodelovanje in področju duševnega zdravja nameniti tako večjo pozornost kot višja finančna sredstva. To je še toliko bolj pomembno zaradi kriznih razmer epidemije

COVID-19 in posledične gospodarske in socialne krize, ki močno načenja duševno zdravje posameznikov in družbe v celoti. SZO, ZN in EU opozarjajo, da se bomo soočili s hudo krizo na področju duševnega zdravja, v kolikor ne bomo pravočasno in sistemsko ukrepali za njeno preprečevanje oziroma zmanjševanje.

4 Priloge

4.1 Pojemovnik

IDS - interdisciplinarne delovne skupine za implementacijo Programa Mira na različnih področjih (IDS za promocijo duševnega zdravja in preventivo duševnih motenj v ob-porodnem obdobju, IDS za promocijo duševnega zdravja in preventivo duševnih motenj otrok in mladostnikov, IDS za promocijo duševnega zdravja in preventivo duševnih motenj odraslih s poudarkom na krepitvi duševnega zdravja na delovnem mestu, IDS za promocijo duševnega zdravja in preventivo duševnih motenj starejših, IDS za skupnostni pristop k duševnemu zdravju, IDS Mreža služb za duševno zdravje otrok in mladostnikov, IDS Mreža služb za duševno zdravje odraslih, IDS Mreže CDZOM, IDS Mreže CDZO, IDS za nekemične zasvojenosti, IDS Alkohol in duševno zdravje, IDS za preprečevanje samomorilnega vedenja, IDS za izobraževanje na področju duševnega zdravja, IDS za raziskovanje, spremljanje in vrednotenje izvajanja Programa MIRA, IDS za komuniciranje na področju duševnega zdravja)

Ogrožene skupine prebivalstva – ranljive osebe, pri katerih obstaja več osebnostnih in socioekonomskih dejavnikov, ki ogrožajo duševno zdravje (dolgotrajno bolni, ženske, starejši, ekonomsko depriviligirani, slabše izobraženi, Romi, otroci iz neurejenih družin, osipniki, nezaposleni itd.)

Pismenost na področju duševnega zdravja pomeni skupek veščin mišljenja in medosebnih odnosov (ali kognitivnih in socialnih veščin), ki omogočajo razumevanje, kako pridobiti in vzdrževati dobro duševno zdravje, razumevanje duševnih motenj in njihovega zdravljenja, zmanjševanje zaznamovanosti, povezane z duševnimi motnjami, izboljšanje učinkovitosti iskanja pomoči (vedeti, kdaj in kje poiskati pomoč) in razvijanje spretnosti, namenjenih izboljšanju skrbi za duševno zdravje, in sposobnosti samopomoči.

Program MIRA - Celostna podoba za desetletno kampanjo ReNPDZ-18-28

ReNPDZ18-28 – Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 (Uradni list RS, št. 24/18)

4.2 Kratice

BDP- bruto družbeni proizvod

CDZ - center za duševno zdravje

CDZO – center za duševno zdravje odraslih

CDZOM – center za duševno zdravje otrok in mladostnikov

CINDI – mednarodni integrirani interventni program za preprečevanje kroničnih bolezni

CKZ – center za krepitev zdravja

CSD – center za socialno delo

CZO – center za zgodnjo obravnavo

CZOPD - centri za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog

DI – deinstitucionalizacija

DZ – duševno zdravje

EU – Evropska unija

FIHO - Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij

IDS – interdisciplinarne delovne skupine

IKT – informacijsko-komunikacijska tehnologija

JSVZ – javno socialno varstveni zavodi

JSVP – javni socialno varstveni programi

KATIS - Katalog programov nadaljnega izobraževanja in usposabljanja strokovnih delavcev v vzgoji in izobraževanju

LSKZ – lokalna skupina za krepitev zdravja

MDDSZ – Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti

MGRT – Ministrstvo za gospodarski razvoj in tehnologijo

MIZŠ – Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport

MJU – Ministrstvo za javno upravo

MOL - Mestna občina Ljubljana

MOP – Ministrstvo za okolje in prostor

MP – Ministrstvo za pravosodje

MZ – Ministrstvo za zdravje

NIJZ – Nacionalni inštitut za javno zdravje

NMP- Nujna medicinska pomoč

NPDZ – Nacionalni program duševnega zdravja 2018-2028

NVO – nevladne organizacije

OE NIJZ – območna enota Nacionalnega inštituta za javno zdravje

Program MIRA – Celostna podoba za promocijo desetletnega nacionalnega programa za duševno zdravje ReNPDZ18-28

ReNPDZ18-28 – Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028

RSDZ – Regijski svet za duševno zdravje

RSK – Razširjeni strokovni kolegij

SFAS – spekter fetalnega alkoholnega sindroma

SCOM – Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše

SOS – Skupnost občin Slovenije

SPO – skupna psihiatrična obravnava

SVP – socialnovarstveni programi

SZO – Svetovna zdravstvena organizacija

ŠRA – škodljiva raba alkohola
UKC-LJ – Univerzitetni klinični center Ljubljana
UPKL – Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
UPRO – Uprava Republike Slovenije za probacijo
URSM- Urad Republike Slovenije za mladino
VIZ – vzgojno-izobraževalni zavod
ZD – zdravstveni dom
ZGV – zagovorništvo in vrstniška podpora
ZN – Združeni narodi
ZRSŠ – Zavod RS za šolstvo
ZVC – zdravstveno-vzgojni center
ZVZD – Zakon o varnosti in zdravju pri delu
ZPIZ - Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije
ZdrZZS - Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije
ZZZS – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije