

OBRAZAC

SUDJELOVANJA U INTERNETSKOM SAVJETOVANJU O NACRTU PRIJEDLOGA NACIONALNE STRATEGIJE ZA PRAVA DJECE U REPUBLICI HRVATSKOJ OD 2014. DO 2020.

Naziv nacrt zakona, drugog propisa ili akta o kojem se provodi savjetovanje	Nacrt prijedloga Nacionalne strategije za prava djece u Republici Hrvatskoj od 2014. do 2020.
Naziv tijela nadležnog za izradu nacrt	Ministarstvo socijalne politike i mladih
Razdoblje internetskog savjetovanja (početak i završetak)	9. travnja 2014. – 9. svibnja 2014.
Ime i prezime osobe, odnosno, naziv predstavnika zainteresirane javnosti (OCD, ustanove i sl.) koja daje svoje mišljenje, primjedbe i prijedloge na predloženi tekst	Sjaj – udruga za društvenu afirmaciju osoba s duševnim smetnjama
Interes, odnosno kategorija i brojnost korisnika koje predstavljate	<p>Zaštita prava i zalaganje za socijalno uključivanje osoba s duševnim smetnjama u Republici Hrvatskoj.</p> <p>Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u 2011. godini, među ukupnim brojem osoba koje su koristile uslugu bolničkog liječenja, 24,9% zauzimale su osobe s duševnim smetnjama čime statistički dolaze odmah iza osoba koje boluju od novotvorina.</p> <p>Prema Izvješću o osobama s invaliditetom koje je u siječnju 2014. godine objavio Hrvatski zavod za javno zdravstvo (autor: dr. sc. Tomislav Benjak, dr.med.) u Republici Hrvatskoj registrirano je u 2013. godini ukupno 124.478 osoba s duševnim smetnjama. Prema istom izvoru, u 2012. godini zabilježeno je 2.697 djece s duševnim poremećajima, 6.339 djece s intelektualnim teškoćama te 784 djece s autizmom.</p>
Načelne primjedbe i prijedlozi poboljšanja teksta	<p>Iako je pohvalno i svakako je uvijek dobrodošlo da nacionalne strategije razvijaju stručnjaci koji su meritorni za područje za koje se donosi nacionalna strategija te se njihovo sudjelovanje može navesti poimence u metodologiji, ipak se ona ne može predstavljati javnosti kao autorski tekst. U tom smislu, nejasno je da li javnost sada daje svojevrsnu recenziju tuđem autorskom radu ili komentira javnu politiku za koju političku odgovornost ipak snosi predlagatelj, u ovom slučaju Ministarstvo socijalne politike i mladih. Ovo je posebice važno jer se od Ministarstva, a ne od autora teksta, očekuje da će razmotriti i eventualno uvažiti prijedloge i komentare zainteresirane javnosti.</p> <p>Načelna je primjedba i to da niti uz jednu mjeru ne postoji naveden vremenski rok provedbe, što znači da će se sve mjere provoditi kontinuirano do 2020. godine. Neke mjere kao što su to podizanje svijesti, suzbijanje stigme i unapređivanje rada svakako se trebaju provoditi kontinuirano, međutim mjere koje</p>

	<p>se tiču uspostavljanja određenih kapaciteta ipak trebaju imati i vremenske rokove. Tako bi, primjerice, organizacija i provedba potpornih multidisciplinarnih programa u zajednici ipak trebala imati određene vremenske rokove, jer se radi o konkretnoj mjeri od koje se očekuje jasan rezultat. U tom smislu, u odnosu na sve mjere, također nedostaju indikatori praćenja pa se čini kako je nacionalna strategija kao javna politika samo dokument očekuju određene društvene promjene do 2020. godine bez predviđene operativne dinamike i procjene konkretnih rezultata. Ukoliko nacionalna strategija ne bude sadržavala rokove i indikatore praćenja kojima se mogu mjeriti rezultati predviđenih aktivnosti izostat će vrijedna evaluacija koja bi mogla pokazati koje prilagodbe ili nove mjere treba poduzeti da bi se unaprijedila zaštita prava djece.</p>
<p>Primjedbe na konkretne dijelove i članke teksta s obrazloženjem te prijedlozi poboljšanja</p>	<p><i>Mentalno zdravlje djece i adolescenata – ocjena stanja (str. 20)</i></p> <p>Smatramo da je predlagatelj posvetio premalo pozornosti važnoj temi zaštite mentalnog zdravlja djece i adolescenata u smislu ocjene stanja u Hrvatskoj, iako se u toj ocjeni stanja mogu koristiti relevantni izvori i podaci koje je predlagatelj mogao u procesu izrade nacrtu nacionalne strategije pribaviti po službenoj dužnosti. U navedenom poglavlju samo se općenito spominje moguće probleme mentalnog zdravlja djece i adolescenata, a nedostaju mjerljivi pokazatelji koji bi upućivali na stanje u Hrvatskoj. Tako se u epidemiološkom smislu uopće ne ukazuje na broj djece sa problemima mentalnog zdravlja, broj djece u hospitalnom psihijatrijskom tretmanu, broj bolničkih dana iskorištenih za psihijatrijsko liječenje djece, a u smislu organizacije zdravstvenog sustava nedostaje i broj stručnjaka dječjih psihijatara. Čak je i provjerom javno dostupnih resursa predlagatelj mogao utvrditi relevantne podatke na koje i sami ukazujemo uvodno kada govorimo o brojnosti populacije koja je u interesu djelovanja udruge Sjaj.</p> <p>Iako je točno da u sadašnjoj organizaciji sustava zdravstvene zaštite ne postoje jedinice brige za mentalno zdravlje djece na primarnoj razini, isto tako je točno, a to je i trebalo obuhvatiti ocjenom stanja, da u Hrvatskoj nedostaje dječjih psihijatara na što je kontinuirano upozoravala Pravobraniteljica za djecu svih prethodnih godina.</p> <p>Isto tako, predloženi tekst ocjenom stanja uopće ne upućuje na probleme u psihijatrijskoj praksi koja se tiče dijagnostike i liječenja djece, a koja ponekad može dovesti do kršenja prava djece. Udruga Sjaj u svojem se radu susrela sa primjedbama</p>

roditelja na psihijatrijski tretman, od toga da se djeci ne postavljaju odgovarajuće dijagnoze duševnih bolesti kako bi se izbjegla njihova društvena stigmatizacija do toga da su djeca kojima su i postavljene odgovarajuće dijagnoze pod takvim tretmanom da se ne mogu razvijati i funkcionirati jer se radi pretjeranom davanju lijekova. Iako je suzbijanje stigme duševnih bolesti važan društveni cilj, smatramo kako postoji stručni problem na koji je potrebno odgovoriti jer je neprihvatljivo da se takav cilj, na razini specijalističke dijagnostike, postiže kršenjem prava djece na zdravlje. Isto tako, moraju se razvijati standardi psihijatrijskog liječenja tako da se u što je manjoj mogućoj mjeri liječenjem ograničava prirodni psihofizički razvoj djece i njihovo napredovanje. Udruga Sjaj u svojem se radu sve više susreće sa odraslim osobama u ranoj životnoj dobi koje su odgovarajući psihijatrijski tretman primile tek nakon što su stekle punoljetnost pa su se počele liječiti u psihijatrijskim ustanovama namijenjenim liječenju odraslih osoba, iako su njihovi zdravstveni problemi datirali čak i od ranog djetinjstva. Praktički, to znači da zbog nedostatka stručnosti i kapaciteta za psihijatrijsko liječenje djece, ti su ljudi kao djeca imali manje prilike za zdravstvenu zaštitu nego kao odrasle osobe, što je neprihvatljivo u kontekstu zaštite prava djece na zdravlje i jednakost po osnovi dobi.

U Republici Hrvatskoj, također, provodi se i biomedicinsko istraživanje nad djecom u dobi od 10 do 17 godina, kojeg sponzorira Otsuka Pharmaceutical Development & Commercialization Inc., a bavi se ispitivanjem sigurnosti i tolerancije na lijek Aripiprazol djece kojima je dijagnosticirana shizofrenija, bipolarni ili manični poremećaj. Istraživanje se u Hrvatskoj provodi na dvije lokacije u Zagrebu i jednoj lokaciji u Rijeci. (Izvor: National Institute of Health, Clinical Trials, SAD). O tome kako se, koliko često, pod kojim uvjetima, sa kakvim rizicima i učincima provode biomedicinska istraživanja nad djecom također treba voditi računa, posebice u situaciji kada nedostaje stručnjaka za psihijatrijsko liječenje djece na svim razinama zdravstvene zaštite.

Iako je često u javnosti istican kao veliki društveni problem tretman djece s autizmom, potpuno izostaje bilo kakva referenca u ovoj nacionalnoj strategiji koja bi se odnosila na zaštitu prava ove djece, što smatramo golemim propustom upravo i zato što sam predlagatelj, Ministarstvo socijalne politike i mladih nastoji vrijednim naporima poboljšati brigu o

	<p>djeci i odraslim osobama s autizmom pa bi takva aktivnosti trebalo i navesti u nacionalnoj strategiji kako bi se i one kontinuirano provodile do 2020. godine.</p> <p><i>Mentalno zdravlje djece – ciljevi i mjere (str. 23)</i></p> <p>Predlažemo pod toč. 1. Unapređenje ranog uočavanja i učinkovitog zbrinjavanja poremećaja mentalnog zdravlja dodati novu mjeru:</p> <p>„1.3. Povećati broj specijalista dječje psihijatrije.“ U tom smislu, smatramo da bi Ministarstvo zdravlja u suradnji sa zdravstvenim ustanovama i sveučilištima trebalo posebnim mjerama poticati specijalizaciju doktora medicine u području dječje psihijatrije.</p> <p>Također, predlažemo mjeru 2.2. koja se odnosi na promicanje mentalnog zdravlja i prevenciju samoubojstava djece prebaciti u mjere pod toč. 1. s obzirom da se radi o programima ranog uočavanja i učinkovitog zbrinjavanja poremećaja mentalnog zdravlja djece, a ne o programima suzbijanja stigme. Na ovaj način stječe se pogrešan dojam da su samoubojstva djece samo rezultat društvene stigme.</p> <p>U točki 2. predlažemo kao nositelja dodati Ministarstvo socijalne politike i mladih, s obzirom da je suzbijanje stigme duševnih bolesti upravo predmet socijalne politike.</p>
E-mail ili drugi podaci za kontakt	Kristijan Grđan, kristijan@sjaj.hr
Datum dostavljanja	23. travnja 2013.

Važna napomena:

Popunjeni obrazac s prilogom zaključno do 9. svibnja 2014. dostaviti na adresu elektroničke pošte:

vlatka.tomasic@mspm.hr