Інформаційна довідка

**Досвід Королівства Нідерланди у наданні асистивної допомоги**

**особам з інтелектуальними та психічними порушеннями**

Відповідно до законодавчої бази Королівства Нідерланди з 1 січня 2020 року почав діяти Закон про обов’язкове лікування (Compulsory Care Act – ‘WvGGZ’, 2020), який замінив Закон про спеціальну госпіталізацію (Special Admission Act – ‘BOPZ’, 1994). BOPZ був розроблений, перш за все, для регулювання примусової госпіталізації, але не лікування.

У той час як старий закон дозволяв лише примусове лікування в лікарнях, новий закон дозволяє це як у лікарні, так і поза її межами. Крім того, новий закон надає пріоритет власній думці пацієнта щодо заходів примусу. Слідуючи власному вибору пацієнтів, Закон про примусове лікування, як сподіваються, призведе до зменшення кількості днів госпіталізації та меншого стаціонарного примусового лікування пацієнтів, які госпіталізовані у примусовому порядку.

Бюджет охорони психічного здоров’я в Нідерландах на 2021 рік мав найвищий показник, сягнувши 8,1 мільярда євро, призначених для цієї сфери.

Уряд Нідерландів заявляє, що охорона психічного здоров’я повністю інтегрована в систему охорони здоров’я країни. Це контролюється Міністерством охорони здоров’я, добробуту та спорту. Проте психіатрична допомога працює безпосередньо через GGZ (Geestelijke Gezondheids Zorg або Mental Healthcare), установу, яка відповідає за повну мережу закладів психічного здоров’я та спеціалістів у Нідерландах.

Інші установи включають Trimbos, який зосереджується на вживанні наркотиків і інших залежностях, PsyQ, який надає загальну допомогу в області психічного здоров'я, включаючи психологію та психіатрію, і Parnassia, яка спеціалізується на психіатрії.

Крім того, громадські організації надають різні волонтерські послуги, пов’язані з психічним здоров’ям. Наприклад, De Regenboog Groep створила свою «програму допомоги приятелям», яка зв’язує нужденну людину з волонтером, який може зустрічатися з нею раз на тиждень і допомагати її соціальним потребам.

Wvggz застосовується до людей, у яких психологічний розлад призводить до поведінки, яка може завдати серйозної шкоди їм самим або іншим. Це можна застосовувати лише тоді, коли добровільна допомога для усунення серйозної шкоди неможлива. Існують обов'язкові умови примусового медичного обслуговування. Воно може бути накладений, лише за наступних умов:

‒ це єдиний спосіб усунення серйозної шкоди;

‒ пропорційність (лікування не повинне бути надмірним по відношенню до проблеми яку треба вирішити);

‒ ефективність лікування (дає результати).

Wvggz зосереджується насамперед на запобіганні примусовій медичній допомозі, наскільки це можливо, і – якщо це неможливо – застосуванні примусу до мінімуму та його скороченні якнайшвидше. У разі надання примусової медичної допомоги дітям та молоді – додаткова увага приділяється можливим негативним наслідкам для психічного та фізичного розвитку в довгостроковій перспективі. Wvggz не для людей з інтелектуальними вадами або деменцією.

Особистий домашній лікар (General Prantice, GP) – це перша лінія контакту, коли йдеться про психічне здоров’я. Якщо GP вважатиме за потрібне, він направить вас до первинної або вторинної психіатричної допомоги. Первинна допомога призначена для лікування легких та помірних проблем і може включати консультації з психологом, психотерапевтом або психіатром. Однак вторинна медична допомога призначена для більш серйозних діагнозів, таких як депресія або посттравматичний стресовий розлад, що іноді передбачає потребу в спеціальному закладі для лікування.

Пацієнти, які стикаються з системою кримінального правосуддя, можуть скласти альтернативний план, щоб уникнути примусового лікування.

На думку експертів з психічного здоров’я, багато людей просто не здатні розробити такий план.

Закон про обов’язковий догляд зберігає ті самі принципи субсидіарності, пропорційності та доцільності, які описані в Конвенції про права людей з інвалідністю.