

Η βελτίωση της ψυχικής υγείας στον Ελληνικό πληθυσμό. Η ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής μεταρρύθμισης

Πηνελόπη Γκισγκίνη¹, Ιωάννης Αποστολάκης², Παύλος Σαράφης³

The improvement of mental health in the Greek population. The completion of the Psychiatric Reform

¹Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα
²Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα / Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθήνας, Ελλάδα
³Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα / Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα

Υποβλήθηκε: 15/02/2025
 Επανυποβλήθηκε: 18/06/2025
 Εγκρίθηκε: 02/09/2025

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
 Ιωάννης Αποστολάκης
 e-mail: ioannapos@med.uoa.gr
 τηλ.: +30 6977203319

Εισαγωγή: Οι παγκόσμιοι δείκτες ψυχικής υγείας CORE δίνουν σημαντικά στοιχεία για την αντιμετώπιση των ψυχικών νοσημάτων από τα εθνικά συστήματα υγείας, αρκεί να είναι διαθέσιμα τα αντίστοιχα δεδομένα από τα κράτη. Στην Ελλάδα, οι δείκτες δεν είναι ανησυχητικοί, ενώ η πρόσφατη νομοθεσία υιοθετεί την κοινοτική ψυχιατρική.

Σκοπός: Το άρθρο αποτυπώνει τους δείκτες ψυχικής υγείας του ελληνικού πληθυσμού σε σύγκριση με τις Ευρωπαϊκές χώρες, εστιάζοντας στον επιπολασμό κατάθλιψης και αυτοκτονιών. Επίσης, παρουσιάζει κριτικά τον πρόσφατο ν. 5129/2024.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας μέσα από επιστημονικές βάσεις δεδομένων. Επίσης, αναζητήθηκαν στατιστικά δεδομένα από την Eurostat, τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης.

Αποτελέσματα: Στην Ελλάδα, ο επιπολασμός της κατάθλιψης είναι χαμηλότερος από το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης πριν από την πανδημία, αλλά έχει αυξηθεί κατά τη διάρκεια του COVID-19. Οι αυτοκτονίες εξακολουθούν να είναι σε χαμηλότερα επίπεδα σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρώπης. Ο νέος ν. 5129/2024: (α) Υποστηρίζει τις κατευθυντήριες γραμμές της κοινοτικής ψυχιατρικής και επιδιώκει στην απαλοιφή του στιγματισμού, (β) Δημιουργεί Εθνικό Δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας, για την πρόληψη του εθισμού και της εξάρτησης καθώς και την ολοκληρωμένη αποασυλοποίηση και (γ) Οι πρώτες αντιδράσεις δείχνουν ανησυχία για τη χρηματοδότηση, την ενσωμάτωσή του και την οργανωτική συνοχή.

Συμπεράσματα: Οι προκλήσεις της ψυχικής υγείας στην Ελλάδα είναι πολύπλοκες και αλληλένδετες, καθιστώντας αναγκαία μια ολιστική προσέγγιση για την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους παρά τα ιστορικά χαμηλότερα ποσοστά κατάθλιψης και αυτοκτονιών σε σύγκριση με άλλα ευρωπαϊκά έθνη. Η ψήφιση του ν. 5129/2024 στοχεύει στη μεταρρύθμιση του συστήματος ψυχικής υγείας με τη μείωση του στίγματος, την ενίσχυση των υπηρεσιών πρόληψης και τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου ψυχικής υγείας,

αν και η επιτυχία του εξαρτάται από την επαρκή χρηματοδότηση και την οργανωτική συνοχή. Καθώς η Ελλάδα διανύει αυτήν την κρίσιμη περίοδο, η βελτίωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και η προώθηση της συνεργασίας μεταξύ των δημόσιων υπηρεσιών, των τοπικών κοινοτήτων και των κοινωνικών παραγόντων θα είναι ουσιαστικής σημασίας για την ανάπτυξη ενός ανθεκτικού συστήματος υποστήριξης που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πληθυσμού.

Λέξεις ευρετηρίου: δείκτες μέτρησης, αυτοκτονίες, επιπολασμός, ν.5129/24, ψυχική υγεία.

Εισαγωγή

Για την ψυχική υγεία έχουν δοθεί ποικίλοι ορισμοί από τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς, ενίοτε διαφοροποιημένοι ή/και αλληλοσυμπληρούμενοι. Σε μια προσπάθεια σύνοψης αυτών, μπορούμε να πούμε ότι πρόκειται για την κατάσταση ευεξίας και συναισθηματικής ισορροπίας του ατόμου, στο πλαίσιο της ποιότητας ζωής του και της κοινωνικής σύνδεσης, αποτελώντας κλειδί για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας των πληθυσμών. Επίσης, οι ορισμοί αυτοί περιλαμβάνουν τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αλληλοεπιδρά με τις συνθήκες διαβίωσής του, τις θετικές και τις αρνητικές εκφάνσεις της. Η κακή ψυχική υγεία, συνεπάγεται την ύπαρξη ψυχικών διαταραχών σε βάση κοινωνικο-οικονομικών, περιβαλλοντικών, βιολογικών και πολιτισμικών παραγόντων^{1,2}. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), διακηρύττει ότι δεν υπάρχει υγεία εάν δεν υπάρχει ψυχική υγεία³. Η ψυχική υγεία είναι απαραίτητη για τη συνολική υγεία, την παραγωγικότητα και την οικονομική σταθερότητα καθώς επηρεάζει την ποιότητα ζωής και την κοινωνική λειτουργία των ατόμων⁴.

Η ψυχική υγεία εξαρτάται από ατομικούς και εξωτερικούς παράγοντες, αντικατοπτρίζοντας την κατάσταση της κοινωνίας, της οικονομίας, του περιβάλλοντος και του παγκόσμιου γίνεσθαι. Έχει επηρεαστεί από τις κρίσεις της τελευταίας εικοσαετίας, οικονομικές, γεωπολιτικές, περιβαλλοντικές, καθώς και την πρόσφατη πανδημία COVID-19. Αυτές επηρέασαν την καθημερινότητα και την αγορά εργασίας, προκαλώντας την εμπιστοσύνη και τις προσδοκίες των ανθρώπων².

Με αυξητικές τάσεις εμφανίζονται τελευταία, οι αρνητικοί δείκτες υγείας¹ οι οποίοι χρησιμεύουν για την κατανόηση και την αντιμετώπιση των προκλήσεων της δημόσιας υγείας, επισημαίνοντας τομείς που απαιτείται παρέμβαση. Οι δείκτες κατάθλιψης αυξήθηκαν παγκο-

σμίως, ενώ οι αντίστοιχοι για αυτοκτονίες είχαν αντιφατικές αυξομειώσεις προ και μετά την πανδημία⁴. Σημαντική πρωτοβουλία για την πρόληψη, τη θεραπεία και την επανένταξη, περιλάμβανε η ομιλία της προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής κ. Ursula Gertrud von der Leyen το 2023. Η Πρόεδρος θεωρεί εξ ίσου σημαντικές τη σωματική και την ψυχική υγεία και προανήγγειλε δράσεις στήριξης λέγοντας: «Πρέπει να φροντίζουμε περισσότερο ο ένας τον άλλο. Και για πολλούς συνανθρώπους μας που αισθάνονται αγχωμένοι και χαμένοι, η κατάλληλη, προσβάσιμη και οικονομικά προσιτή στήριξη μπορεί να κάνει τη διαφορά»⁵.

Αναφορικά με τη μέτρηση της ψυχικής υγείας χρησιμοποιούνται δείκτες, οι οποίοι λειτουργούν όπως οι γενικότεροι δείκτες υγείας της επιδημιολογίας. Προσφέρουν αριθμητικά δεδομένα, χρήσιμα για την εκτίμηση των αναγκών των πολιτών, των ελλείψεων των συστημάτων και το σχεδιασμό των λύσεων. Αυτοί διακρίνονται σε δείκτες θετικής (π.χ. αίσθηση ευτυχίας, ευημερίας, ευεξίας, αυτοεκτίμησης κ.λπ.) και αρνητικής υγείας (π.χ. κοινωνική απομόνωση, επιδείνωση ποιότητας ζωής, επαγγελματική εξουθένωση, κ.λπ.) καθώς και κοινωνικών συνθηκών και διοικητικών δραστηριοτήτων. Η συλλογή των δεδομένων γίνεται από διεθνείς οργανισμούς, που διατηρούν αντίστοιχες βάσεις δεδομένων.

Δείκτες ψυχικής υγείας

Στο πλαίσιο της παρακολούθησης της υγείας, οι Core Health Indicators (πρώην ECHI – European Core Health Indicators¹) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής περιλαμβάνουν 88 γενικούς δείκτες υγείας, εκ των οποίων αρκετοί αφορούν την ψυχική υγεία.

Αυτοί οι δείκτες αποτελούν σημαντικά εργαλεία για τη χάραξη πολιτικών υγείας, καθώς επιτρέπουν την αποτύπωση τάσεων στην ψυχική υγεία σε πανευρωπαϊκό

επίπεδο. Η ψυχική υγεία αξιολογείται μέσα από 36 εστιασμένους δείκτες, πολλοί από τους οποίους είναι πολυθεματικοί, δηλαδή συνδέονται με διάφορες διαστάσεις της δημόσιας υγείας.

Οι δείκτες αυτοί αξιοποιούνται για την παρακολούθηση των ψυχικών διαταραχών, της πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχικής περίθαλψης και των κοινωνικών παραγόντων που επηρεάζουν τη συνολική ψυχική ευεξία.

Οι δείκτες ψυχικής υγείας^{6,7} καταγράφουν την ολοκληρωμένη κατανόηση της ψυχικής υγείας. Ενδεικτικά αναφέρουμε τους παρακάτω:

- Θνησιμότητα λόγω αυτοκτονίας
- Θνησιμότητα λόγω ναρκωτικών
- Θνησιμότητα λόγω αλκοόλ
- Άνοια/Αλτσχάιμερ
- Διαταραχές άγχους
- Εξάρτηση από το αλκοόλ
- Απόπειρες αυτοκτονίας
- Κατάθλιψη, αυτοαντιλαμβανόμενη
- Κατάθλιψη βάσει καταγραφής
- Ψυχολογική ευεξία
- Χρήση παράνομων ναρκωτικών
- Κοινωνική στήριξη
- Κοινωνική απομόνωση

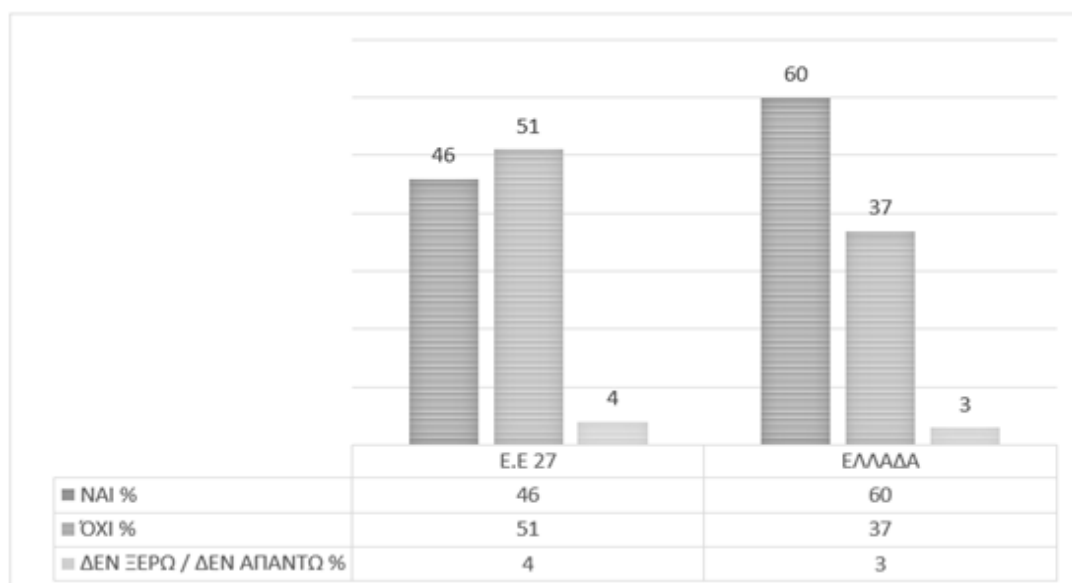
Στη μέτρηση των αρνητικών δεικτών, σημασία έχει: (α) Ο επιπολασμός (Prevalence) δηλαδή η συχνότητα εμφάνισης νοσήματος σε έναν πληθυσμό σε συγκεκρι-

μένη χρονική περίοδο και (β) Η επίπτωση (Incidence Rate), δηλαδή τα νέα περιστατικά νοσήματος ανάμεσα στα άτομα πληθυσμού σε σύγκριση με το σύνολο του πληθυσμού όπου έγινε η μελέτη.

Η κατάσταση της ψυχικής υγείας του ελληνικού πληθυσμού σε σύγκριση με την Ευρώπη.

Σε έρευνα πεδίου του Ευρωβαρόμετρου⁸, το 62% των πολιτών θεωρούν ότι η ψυχική υγεία τους επηρεάστηκε από πρόσφατα ή τρέχοντα παγκόσμια προβλήματα (πανδημία, πόλεμος Ρωσίας-Ουκρανίας, κλιματική κρίση), ενώ το 46% αναγνώριζε στον εαυτό του ψυχολογικά προβλήματα, που θα αμβλύνονταν αν υπήρχαν καλύτερες συνθήκες διαβίωσης (60%) και οικονομική ασφάλεια (53%)⁸. Επίσης, η έλλειψη σωματικής άσκησης και κοινωνικής επαφής και η καθιστική ζωή ήταν καθοριστικοί παράγοντες που επιδείνωσαν τη κατάσταση⁹. Η θνησιμότητα από προβλήματα ψυχικής υγείας αυξήθηκε κατά την πανδημία και μετά από αυτήν, με την Ελλάδα να έχει απότομη αύξηση την πρώτη περίοδο.

Το 2023, μετά την πανδημία, ο επιπολασμός των συναισθηματικών και ψυχολογικών προβλημάτων, όπως αναδείχθηκε από σχετική έρευνα πεδίου του Ευρωβαρόμετρου¹⁰ (ως μέσος όρος), παρουσιάστηκε αρκετά αυξημένος (46%) σε σχέση με αντίστοιχη έρευνα πριν την πανδημία, με την Ελλάδα να βρίσκεται σε πολύ υψηλά επίπεδα (60%) (Γράφημα 1).



Γράφημα 1: Επίπεδα αναφερθέντων συναισθηματικών και ψυχολογικών προβλημάτων το 2023¹⁰.

Αξίζει να σημειωθεί ακόμη μία παράμετρος, σχετική με τη φροντίδα υγείας, η οποία επηρεάζει και τους δείκτες ψυχικής υγείας. Πρόκειται για τις ανεκπλήρωτες ανάγκες ιατρικής περίθαλψης, ειδικά σε περιόδους κρίσης όπως η περίοδος της πρόσφατης πανδημίας. Σύμφωνα με έρευνα του ΠΟΥ σε 105 χώρες, οι ανικανοποίητες ανάγκες περίθαλψης μετέβαλαν τους δείκτες υγείας αρνητικά¹¹. Στην Ελλάδα, το 17% δήλωσε μη ικανοποιούμενες ανάγκες, με το 27% εξ αυτών να αναφέρεται στην ψυχική υγεία τους¹².

Κατάθλιψη

Δεδομένου ότι οι δείκτες ψυχικής υγείας επηρεάζονται αρκετά από τις κοινωνικές συνθήκες, η παγκόσμια εικόνα, με βάση την υγειονομική κρίση COVID-19, είχε συνέπεια ότι ένας στους πέντε πολίτες να έχει πρόβλημα ψυχικής υγείας. Τα ποσοστά αυξήθηκαν κατά 20% (μ.ο.) εν μέσω πανδημίας (2022)¹³. Η Ελλάδα έχει κάνει αρνητικό άλμα το έτος 2020 ενώ για το 2022 δεν υπάρχουν στοιχεία. Σύμφωνα με τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)¹², ήδη το 2019 η Ελλάδα ήταν τρίτη στον επιπολασμό της κατάθλιψης μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με ποσοστό 19%. Επισημαίνονται οι δείκτες κατάθλιψης (7% του πληθυσμού), αγχωδών διαταραχών (6%) και κατανάλωση αλκοόλ και ναρκωτικών (2%) κυρίως σε χαμηλές εισοδηματικές ομάδες.

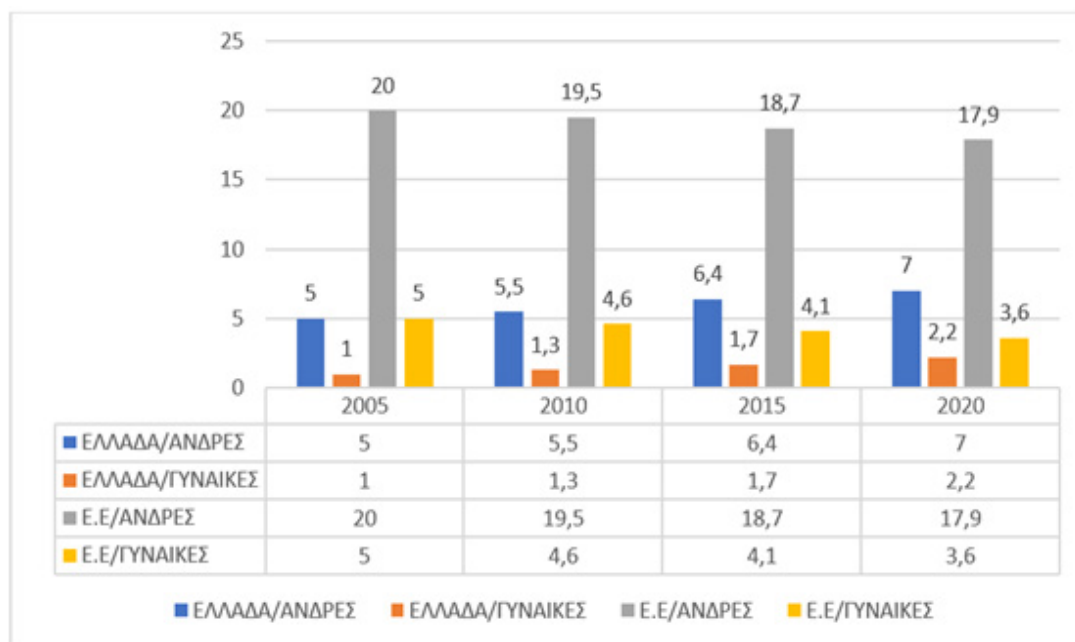
Για την ίδια χρονική περίοδο, ακριβώς πριν την πανδημία, η σύγκριση με την Ευρώπη δείχνει ότι η Ελλάδα

διατηρούσε χαμηλά επίπεδα επιπολασμού κατάθλιψης, σύμφωνα με μετρήσεις (1,8%) αλλά και ως αυτοαναφερόμενα (3,8%)¹⁴.

Επίσης, με στοιχεία του Eurofound¹⁵, σε ορισμένες χώρες της ΕΕ τα ποσοστά κατάθλιψης αυξήθηκαν κατά 7-10% κατά την πανδημία, ενώ το 2022 η κατάσταση επιδεινώθηκε λόγω του πολέμου Ρωσίας-Ουκρανίας. Επίσης, κατά μέσο όρο το 55% θεωρήθηκε ότι διέτρεχε κίνδυνο κατάθλιψης, με το ποσοστό της Ελλάδας να είναι στο 65%¹⁵, όπου οι μισοί πολίτες ένιωθαν φόβο συναναστροφής. Τα διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν ότι η πανδημία του COVID-19 επηρέασε σε μεγάλο βαθμό την ψυχική υγεία των Ελλήνων πολιτών. Πιο συγκεκριμένα, σημειώθηκε 55,4% επιδείνωση της ψυχολογικής κατάστασης των Ελλήνων.¹⁶ Σχεδόν οι μισοί από αυτούς είπαν ότι φοβούνταν να κοινωνικοποιηθούν.

Αυτοκτονίες

Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ¹², τα ποσοστά αυτοκτονιών αυξήθηκαν λόγω της οικονομικής κρίσης και της πανδημίας στην ΕΕ, ενώ στην Ελλάδα, τα ποσοστά κινήθηκαν σε χαμηλές τιμές, συγκριτικά με τα υπόλοιπα κράτη. Παρατηρώντας τις τάσεις ανά πενταετία, στην ΕΕ, τα ποσοστά αυτοκτονιών παραμένουν σταθερά υψηλά, φθάνοντας το 1/5 του ανδρικού πληθυσμού με μία ελαφριά μείωση της τάξης του 2%. Παράλληλα το ποσοστό των γυναικών από 5% το 2005, μειώθηκε στο 3,6% το 2020 (Γράφημα 2).



Γράφημα 2: Ποσοστά αυτοκτονιών % στην Ελλάδα και την ΕΕ. Παρουσίαση ανα 5ετία¹²

Η θνησιμότητα λόγω αυτοχειρίας, στην κορύφωση της πανδημίας, το 2021, βρίσκει την Ελλάδα στην τελευταία θέση, κάτι που διατηρήθηκε και το 2023, άρα η COVID-19 δεν δημιούργησε απότοκα αυτού του τύπου.

Προς τη βελτίωση της ψυχικής υγείας, η ΕΕ εξέδωσε κατευθυντήριες οδηγίες, ενώ η Ελλάδα θέσπισε νόμο που συνάδει με αυτές. Επιχειρήθηκε η εξέλιξη μιας μεταρρυθμιστικής πορείας δεκαετιών, όπου αναθεωρούνται οι κανόνες που πρέπει να διέπουν την αντιμετώπιση των ψυχικών νοσημάτων κάθε επιπέδου.

Η ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Ο ν. 5129/2024

Ιστορικό μεταρρυθμίσεων

Από τα τέλη του 19ου αιώνα και μέχρι τη δεκαετία 1980, η ψυχιατρική φροντίδα ταυτιζόταν με την ίδρυση ψυχιατρικών και τον εγκλεισμό των νοσούντων στιγματίζοντάς τους, με αμφίβολη θεραπευτική έκβαση¹⁷. Η μεταρρύθμιση της ψυχικής υγείας ξεκίνησε το 1981, με την ένταξη της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα (ΕΟΚ). Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης «Ψυχαργώ» (2000-2020) ήταν η πρώτη συγκροτημένη προσπάθεια για τη μετάβαση από τα ιδρύματα στην κοινοτική ψυχιατρική περίθαλψη¹, που μάλιστα ανανεώθηκε δύο φορές με διαφορετική εστίαση: (α) στην πρόληψη της ψυχικής υγείας σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, επικεντρωμένη δηλαδή στην πρωτογενή πρόληψη, που αναφέρεται σε ενέργειες και παρεμβάσεις οι οποίες στοχεύουν στην πρόληψη της εμφάνισης ψυχικών διαταραχών. Σε αυτό το επίπεδο στόχος ήταν η προαγωγή της ψυχικής υγείας και η μείωση των παραγόντων κινδύνου, η διατήρηση της ψυχικής υγείας και η πρόληψη της εμφάνισης ασθενειών και (β) στην πρόληψη της ψυχικής υγείας σε δευτεροβάθμιο επίπεδο, δηλαδή η έγκαιρη διάγνωση και η έγκαιρη παρέμβαση για την πρόληψη της επιδείνωσης των ψυχικών διαταραχών ή η μείωση των επιπτώσεών τους, ενώ στόχευε επίσης ομάδες υψηλού κινδύνου ή ομάδες πρώιμων συμπτωμάτων για έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση. Επίσης σε διαταραχές λόγω χρήσης ουσιών, σε οργάνωση των υφιστάμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας αλλά και στην επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας¹⁸. Αυτό που πέτυχε ήταν να αλλάξει η νοοτροπία στην αντιμετώπιση των ψυχιατρικών νοσημάτων, με πρώτιστη την αποασυλοποίηση. Ωστόσο, οι δραστηριότητές του δεν προέβλεπαν επιδημιολογικές μελέτες και συλλογή στοιχείων ζήτησης οικονομικών δεδομένων και, ως εκ τούτου, διαπιστώθηκε ότι λείπουν μηχανισμοί για την αξιολόγηση και την εφαρμογή προτύπων ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών. Επίσης, δεν

υπήρχε στατιστική καταγραφή στον ιδιωτικό τομέα. Το 2012, μετά από μία εκ των υστέρων αξιολόγηση έγινε προσπάθεια βελτίωσης του προγράμματος «Ψυχαργώ» (Το «Ψυχαργώ» προέρχεται από το μυθολογικό «Άργος» και την επιστροφή του χρυσόμαλλου δέρατος, που συμβολίζει την ασφαλή επιστροφή των ασθενών με ψυχικές διαταραχές στην κοινότητα), αλλά οι συνθήκες της οικονομικής κρίσης δεν επέτρεψαν την υλοποίησή του¹⁹.

Στην τελευταία δεκαετία, το επιχειρησιακό σχέδιο επανεκκινήθηκε με την προσθήκη κινητών μονάδων ψυχικής υγείας για να δώσει τη σκυτάλη στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης 2021-2025, που έδινε έμφαση στην ψυχιατρική παιδιών και εφήβων και στη κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ¹⁸. Το 2023 ξεκίνησε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης 2021-2030, με παρεμβάσεις προς όφελος του γενικού πληθυσμού αλλά και των ευάλωτων ομάδων. Στόχος του είναι η καθολική πρόσβαση στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και η εξάλειψη του στιγματισμού και του κοινωνικού αποκλεισμού¹².

Ο ν. 5129/2024

Ο πρόσφατος νόμος περί βελτίωσης της ψυχικής υγείας του πληθυσμού της χώρας μας, ακολουθεί την αντίστοιχη νέα ευρωπαϊκή στρατηγική προσέγγισης, με διανομεακό χαρακτήρα. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες αρχές της Ευρωπαϊκής Επιτροπής⁵, κάθε Ευρωπαίος πολίτης πρέπει:

«(α) να έχει πρόσβαση σε επαρκή και αποτελεσματική πρόληψη, (β) να έχει πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας και οικονομικά προσιτή ψυχική περίθαλψη και θεραπεία και (γ) να είναι σε θέση να επανενταχθεί στην κοινωνία μετά την αποκατάσταση».

Ο σκοπός του ν.5129/2024²⁰ είναι σαφής:

«(α) η βελτίωση και προαγωγή της ψυχικής υγείας των πολιτών, (β) η διασφάλιση της απρόσκοπτης πρόσβασής τους σε όλες τις αναγκαίες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική, επαγγελματική και ασφαλιστική τους κατάσταση και τον τόπο κατοικίας τους, (γ) η εξάλειψη των ανισοτήτων, των διακρίσεων και των κοινωνικών αποκλεισμών, (δ) η ολοκλήρωση της αποασυλοποίησης, με προτεραιοποίηση της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και της κοινωνικής επανένταξης, (ε) η καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος και (στ) η μείωση των αναμονών και των ακούσιων νοσηλειών».

Το άρθρο 3 του νόμου²⁰ επικεντρώνεται στην εξάλειψη των ανισοτήτων και του κοινωνικού στίγματος, στην οργάνωση της κοινοτικής ψυχιατρικής μέσα από την πρωτοβάθμια και την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, της αποϊδρυματοποίησης, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής επαγγελματικής επανένταξης,

των προγραμμάτων απεξάρτησης από τα ναρκωτικά και το αλκοόλ, αλλά και συναφών κοινωνικών θεμάτων. Υιοθετεί δε, τρεις (3) δομικές αλλαγές²¹:

- Ίδρυση του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, ενός οργάνου που θα ενοποιήσει σε ένα ενιαίο δίκτυο όλες τις δημόσιες μονάδες ψυχικής υγείας, τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές και τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ), σε μια αποκεντρωτική διάταξη.
- Σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων, με έδρα την Αθήνα, που θα ασχολείται με προγράμματα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων.
- Δημιουργία Μητρώου Μονάδων Ψυχικής Υγείας νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου.

Κριτική θεώρηση

Ενώ ο νέος νόμος δείχνει να διατηρεί το βηματισμό της εξέλιξης, ωστόσο οι εργαζόμενοι στη δημόσια υγεία κάνουν διαφορετική ανάγνωση: εντοπίζουν κενά και την περιγράφουν ως «αδιεξοδική». Αναλυτικότερα, μεταφράζουν την περιφερειακή διαχείριση ως «πανσπερμία» που θα εμποδίζει την πρόσβαση στην περίθαλψη αλλά και θα ενισχύσει την αναίτια μετακίνηση εργαζομένων, θίγοντας τη διοικητική αυτοτέλεια της ψυχικής υγείας. Επιπλέον, εκτιμούν ότι κοινωνικά προβλήματα όπως οι παρεκκλίνουσες συμπεριφορές εφήβων ή τα εξαρτημένα άτομα αντιμετωπίζονται λανθασμένα ως ιατρικά περιστατικά ενισχύοντας το στιγματισμό. Τέλος, θεωρούν ότι πριμοδοτούνται οι ιδιωτικές υγειονομικές δομές εις βάρος του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας²². Ενδεχομένως, η αλήθεια να είναι ανάμεσα στις 2 θεωρήσεις. Στη χώρα μας, οι μεταρρυθμίσεις ψυχικής υγείας πηγάζουν συστηματικά από τις ευρωπαϊκές οδηγίες αλλά γίνονται αργά και συνήθως χωρίς πληρότητα. Δηλαδή, οι μεταρρυθμίσεις για τη ψυχική υγεία χαρακτηρίζονται ανεπαρκείς λόγω της αποσπασματικής εφαρμογής, της υποχρηματοδότησης και των μεγάλων διαφορών στη δυνατότητα πρόσβασης στις υπηρεσίες. Η χώρα μας αντιμετωπίζει έλλειψη επαγγελματικού εργατικού δυναμικού και η δυσκολία συνεργασίας μεταξύ υπηρεσιών και φροντιστών, δημιουργεί ένα ψυχιατρικό σύστημα που δεν ικανοποιεί σωστά τις ανάγκες των πολιτών της. Το αποτέλεσμα είναι οι εμπειρίες του παρελθόντος εύλογα δημιουργούν καχυποψία κυρίως ως προς την εφαρμογή ορθών πρακτικών. Σε μια πιο επεικική θεώρηση, πάντα υπάρχουν αδυναμίες που αφορούν στην αναποτελεσματικότητα των δομών, τη μη ετοιμότητά τους, και τη χαμηλή οργανωσιακή συνοχή των εγχειρημάτων¹⁷.

Ένα υγειονομικό σύστημα που μονίμως αργεί να αντιδράσει, η πολιτική βούληση που δεν είναι ενιαία ούτε με κοινό όραμα, η κόπωση και η απογοήτευση του ανθρώπινου δυναμικού είναι παράγοντες που κάνουν δικαίως τα πράγματα λιγότερο αισιόδοξα από ότι φαίνονται. Εάν γίνει άμεση εκκίνηση στην εφαρμογή του και αρχίσει να διαφαίνεται μια πραγματική αλλαγή, πιθανώς οι αντιστάσεις να αμβλυνθούν. Είναι νωρίς να πει κανείς με βεβαιότητα αν ο μεταρρυθμιστικός νόμος αποδειχτεί καταλυτικός της φροντίδας ψυχικής υγείας, σίγουρα, όμως, αποτελεί εφελτήριο.

Συμπεράσματα

Οι παγκόσμιες κρίσεις (COVID-19, γεωπολιτικές συγκρούσεις, οικονομικές κρίσεις) έχουν θέσει περαιτέρω σε κίνδυνο την ψυχική ευημερία του πληθυσμού. Κατά συνέπεια, αυξήθηκαν οι ανάγκες για κατάλληλες πολιτικές παρεμβάσεις προκειμένου να διασφαλιστεί η ψυχική υγεία σε Ευρώπη και Ελλάδα. Τα υπάρχοντα στοιχεία δείχνουν αυξητικές τάσεις των ποσοστών κατάθλιψης στην Ευρώπη, ιδιαίτερα εν μέσω της πανδημίας COVID-19. Οι ευάλωτες ομάδες πλήττονται περισσότερο από την πανδημία, λόγω αυξημένων αγχωδών διαταραχών καθώς και επεισοδίων κοινωνικής απομόνωσης. Οι αυτοκτονίες στην ΕΕ διατήρησαν σχετικά σταθερά ποσοστά, σημειώνοντας μια ελαφρά μείωση στις γυναίκες ενώ οι αυτοκτονίες στην Ελλάδα διατηρούνται σε χαμηλά επίπεδα, σε σύγκριση με την υπόλοιπη Ευρώπη, ακόμη και σε περιόδους πανδημίας. Ωστόσο, η οικονομική κρίση είχε προκαλέσει μια απότομη αύξηση των αυτοκτονιών μεταξύ 2010-2015, γεγονός που δείχνει τους ισχυρούς δεσμούς μεταξύ κοινωνικοοικονομικών συνθηκών και ψυχικής υγείας.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση ξεκίνησε τη δεκαετία του 1980 με σημαντικό ορόσημο το πρόγραμμα «Ψυχαργώ». Η κακή επιτήρηση και η υποχρηματοδότηση κατέστησαν την εφαρμογή αναποτελεσματική παρά την αποϊδρυματοποίηση και τις βελτιώσεις περίθαλψης. Η τελευταία προσπάθεια Μεταρρύθμισης της Ψυχικής Υγείας έγινε στην Ελλάδα με το Ν. 5129/2024 με κύριους άξονες και σκοπούς: την επίτευξη καθολικής πρόσβασης σε θεραπείες ψυχικής υγείας, την εξάλειψη των ανισοτήτων και το κοινωνικό στίγμα και την εναρμόνιση με τις αρχές της ΕΕ για την προστασία της κοινοτικής ψυχιατρικής.

Ο νόμος 5129/2024 αντιμετωπίζει ορισμένες προκλήσεις που αφορούν κυρίως την Οργανωτική και Διοικητική Συνοχή. Η αποκέντρωση της φροντίδας αυξάνει την ανησυχία για τον κατακερματισμό της φροντίδας. Η έλλειψη προσωπικού και η ανακατανομή ενδέχεται να

μειώσουν τις υπάρχουσες δομές αντί να τις ενισχύσουν.

Η πρωτοβουλία του Ν. 5129/2024 είναι καλή, αλλά για να πετύχει πρέπει να χρηματοδοτηθεί και να εφαρμοστεί σωστά, παρόλο που υπάρχει φόβος έλλειψης προ-

σωπικού, κατακερματισμού και διοικητικών προκλήσεων που μπορεί να εμποδίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή της μεταρρύθμισης.

ABSTRACT

The improvement of mental health in the Greek population. The completion of the Psychiatric Reform

Pinelopi Gkisgkini¹, Ioannis Apostolakis², Pavlos Sarafis³

¹*School of Social Sciences, Hellenic Open University, Greece*

²*School of Social Sciences, Hellenic Open University, Greece / School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Greece*

³*School of Social Sciences, Hellenic Open University, Greece / Department of Nursing, University of Thessalia, Greece*

Introduction: The CORE global mental health indicators provide significant insights into how national healthcare systems address mental illnesses, provided that countries supply the corresponding data. In Greece, as far as the available data allow, the indicators do not appear alarming, while recent legislation adopts community psychiatry.

Objective: This article presents the mental health indicators of the Greek population in comparison to European countries, focusing on the prevalence of depression and suicides. Additionally, it examines the recent Law 5129/2024.

Materials and Methods: A review of Greek and international literature was conducted using scientific databases. Furthermore, statistical data was retrieved from Eurostat, the World Health Organization (WHO), and the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD).

Results: In Greece, the prevalence of depression was lower than the European Union average before the pandemic but has increased during the COVID-19 crisis. Suicide rates remain lower than in other European countries. The new Law 5129/2024: (a) supports the guidelines of community psychiatry and aims to eliminate stigma, (b) establishes a National Network of mental health services for the prevention of addiction, as well as comprehensive deinstitutionalization, and (c) initial reactions indicate concerns about funding, integration, and organizational coherence.

Conclusion: The challenges of mental health in Greece are complex and interlinked, making a holistic approach essential for effective management despite historically lower rates of depression and suicides compared to other European nations. The enactment of Law 5129/2024 aims to reform the mental health system by reducing stigma, strengthening preventive services, and creating an integrated mental health network, although adequate funding and organizational coherence is imperative for its success. As Greece navigates this critical period, improving access to mental health services and promoting collaboration between public services, local communities, and social stakeholders will be crucial in developing a resilient support system that meets the population's needs.

Key-words: indicators of health, suicides, prevalence, law 5129/24, mental health

✉ **Corresponding Author:** Ioannis Apostolakis, e-mail: ioannapos@med.uoa.gr, tel.: +30 6977203319

Βιβλιογραφία

1. Σεργεντάνης Θ. Δημόσια υγεία και επιδημιολογία. Στο: Σαράφης Π., Μπαμίδης Π., επιμελητές. Υπηρεσίες Υγείας. Συστήματα και πολιτικές. Λευκωσία: Πασχαλίδης/Broken Hill Publishers; 2020. σ. 83-96.
2. European Commission. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on a comprehensive approach to mental health. Brussels: European Commission; 2023 [cited 2024 Oct 10]. Available from: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health_el
3. World Health Organization (WHO). The Global Health Observatory. WHO Web site; n.d. [cited 2024 Nov 1]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health>
4. OECD. Health at a Glance 2023: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing; 2023. doi:10.1787/7a7afb35-en
5. Ευρωπαϊκή Επιτροπή. (2023α, 6 7). Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας: νέα ολοκληρωμένη προσέγγιση της ψυχικής υγείας. Ανάκτηση 10 24, 24, από Αντιπροσωπεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στην Ελλάδα: https://greece.representation.ec.europa.eu/news/eyropaiki-enosi-ygeias-nea-olokliromeni-proseggisi-tis-psyhikis-ygeias-2023-06-07_el
6. Eurostat. The European Core Health Indicators (ECHI) short-list of 88 health indicators identified by policy area. Brussels: European Commission; n.d. [cited 2024 Oct 28]. Available from: <https://health.ec.europa.eu/indicators-and-data/european-core-health-indicators-echi/>
7. Stakes. Minimum data set of European mental health indicators: Proposed set of indicators; definitions, description

- and sources. European Commission; 2001 [cited 2024 Oct 26]. Available from: https://ec.europa.eu/health/ph_projects/1998/monitoring/fp_monitoring_1998_annexe2_09_en.pdf
8. European Union. Mental Health - Eurobarometer Survey. European Commission; 2023 [cited 2024 Oct 28]. Available from: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3032>
9. Pišot S, Milovanović I, Šimunič B, Gentile A, Bosnar K, Prot F, et al. Maintaining everyday life praxis in the time of COVID-19 pandemic measures (ELP-COVID-19). *Eur J Public Health*. 2020;30(4):685–92. doi:10.1093/eurpub/ckz244
10. European Commission. Flash Eurobarometer 530 - Mental Health - Report. European Union; 2023. doi:10.2875/48999
11. Φλώκου Α., Παρασκευοπούλου Μ., Θεοδώρου Π., Νιάκας Δ. Η εξέλιξη των δεικτών υγείας στην Ελλάδα και στην Ευρωπαϊκή Ένωση την περίοδο 2015–2020. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2023;40(6):839-50. Available from: <http://mail.mednet.gr/archives/2023-6/pdf/839.pdf>
12. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. Greece: Health Profile 2023. Paris: OECD Publishing; 2023. doi:10.1787/5753e659-el
13. OECD. The burden of population mental ill-health. OECD Web site; n.d. [cited 2024 Oct 28]. Available from: <https://www.oecd.org/en/topics/mental-health.html>
14. The Health Policy Partnership. Αξιολόγηση δεικτών κατάθλιψης: Ελλάδα. London: The Health Policy Partnership; 2023 [cited 2024 Oct 28]. Available from: <https://www.healthpolicypartnership.com/>
15. OECD/European Union. Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle. Paris: OECD Publishing; 2022. doi:10.1787/507433b0-en
16. διαΝΕΟσις. Πώς ζουν οι Έλληνες στην πανδημία; 2020 [cited 2024 Oct 24]. Available from: https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2020/10/COVID_19_brochure.pdf
17. Madianos M. The adventures of psychiatric reform in Greece: 1999–2019. *BJPsych Int*. 2020;26(1):26-8. doi:10.1192/bji.2019.30
18. Anargyros K, Christodoulou N, Lappas A. Community Mental Health Services in Greece: Development, Challenges and Future Directions. *Consortium Psychiatricum*. 2021;2(4):62-7. doi:10.17816/CP111
19. Loukidou E, Mastroyannakis A, Power T, Thornicroft G, Craig T, Bouras N. Evaluation of Greek psychiatric reforms: methodological issues. *Int J Ment Health Syst*. 2013;7:11. doi:10.1186/1752-4458-7-11
20. Government Gazette of the Hellenic Republic. Law 5129/2024: Completion of the Psychiatric Reform. *Off J Hellenic Republic*. 2024;124(1-8-2024).
21. Economou C. New legislation for the reform of psychiatric services in Greece proves to be controversial. *European Observatory on Health Systems and Policies*; 2024 [cited 2024 Oct 21]. Available from: <https://eurohealthobservatory.who.int/>
22. Healthy Daily. Όχι στο Σ/Ν για την Ψυχική Υγεία από το σύνολο των εργαζομένων στην Ψυχική Υγεία και στις Εξαρτήσεις. *Healthy Daily*; 2024 [cited 2024 Oct 28]. Available from: <https://healthdaily.gr/>