

VRSTNIŠKA POMOČ NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA NA NIZOZEMSKEM – I.

Slovenski projekt Slišanje glasov je del Mreže za slišanje glasov zahodnega Balkana. Ta mreža je vključena v projekt ERASMUS+ z imenom »Community Mental Health practices in ex-Yugoslavia«, ki se trenutno končuje. Zadnja dejavnost tega projekta je bil v aprilu 2022 tridnevni obisk Nizozemske. Tam smo srečali psihiatra Dirka Corstensa in vrstniške podporne delavce iz organizacije MET ggz. To je organizacija, ki v delu države (Maastricht, Roermond in okolica) zagotavlja storitve na področju duševnega zdravja. Na Nizozemskem namreč kar mrgoli takšnih organizacij, ki konkurirajo na »prostem trgu« in se z zavarovalnicami (in občinami) dogovarjajo glede obsega svojih storitev. To velja tudi za psihiatrične bolnišnice – niso državne, temveč v njih po dogovoru z zavarovalnicami izvajajo svoje storitve različne organizacije (vsaka v svoji bolnišnici). V dveh delih tega poročila skušamo povzeti, kaj smo na obisku videli in svoje vtise ob tem. Besedila nismo dali v pregled nizozemskim kolegom, zato bomo v nadaljevanju morda kaj povzeli z manjšimi napakami ali netočnostmi.

Prvi dan smo bili v mestu Roermond, kjer smo obiskali skupnostni center, ki ga uporabljajo različne organizacije, med drugim tudi MET ggz. Skupnostni center je v lasti občine, videti pa je kot navadna stavba z nekaj večjimi sobami. Za center skrbi gospod, ki servira prigrizke in skrbi za rezervacije sob. V stavbi so edini stalni uporabniki prostorov le skupnostni socialni delavci, ki imajo v enem delu centra svoje prostore, in en lokal. Vse druge prostore pa lahko najemajo različne organizacije za posamične dogodke, ne pa za trajni najem. Dirk in kolegi so začeli najprej s predstavitvijo soseske. MET ggz je namreč ena izmed prvih (če ne prva) organizacij na področju duševnega zdravja, ki je začela delovati v soseskah. Ta model zdaj posnemajo tudi drugod po državi. V soseske živi približno 8000 ljudi, veliko je priseljencev iz različnih držav, predvsem Turčije in nekaterih afriških in azijskih držav. Živijo v veliki revščini in kriminalu. MET ggz je s svojim programom v tej soseski želel pomoč približati ljudem, pomagati prebivalcem in ponuditi pomoč tistim, ki je navadno ne iščejo, čeprav bi jim morda prišla prav.

Ko je MET ggz prišel v sosesko, so se najprej srečali z osebnimi zdravniki, ki v nizozemskem sistemu največkrat napotijo ljudi v psihiatrični sistem. Hkrati so se skušali povezati tudi z različnimi skupinami prebivalcev, ki tam stanujejo, da bi se spoznali in tako olajšali stik. Dirk je, na primer, večkrat šel jest v lokalno turško gostilno, MET ggz pa je večkrat pripravil večerjo skupaj z lokalnim dnevnim centrom za migrantke. Vsak ponedeljek so imeli psihiatri in drugi iz MET ggz sestanke z drugimi strokovnjaki, da bi okrepili svoje sodelovanje v tej soseski.

Naš celoten obisk je bil večinoma obarvan s spoznavanjem tega, kako deluje sistem vrstniške podpore (angl. *peer support*), ki je na Nizozemskem zelo razvit. Za razliko od zdravstvenih in drugih delavcev, ki jih zavarovalnica plačuje po številu storitev, vrstniško pomoč plačuje neposredno MET ggz (trenutno so v pogajanjih, da bi jih plačevale zavarovalnice). Vrstniški pomočniki v MET ggz delujejo skupaj s psihiatri in drugimi strokovnjaki, lahko pa tudi samostojno. Večkrat smo slišali, da splošni zdravniki človeka večkrat rajši napotijo k vrstniškemu delavcu kot k psihiatru, slednji pa nima nadzora nad delom

vrstniških pomočnikov, razen če za konkretno osebo tvorijo skupni tim. Vrstniški pomočniki imajo v MET ggz intervizijo enkrat na 14 dni, pri delu pa jih torej ne nadzira noben drug strokovnjak.

Vrstniška pomoč na področju duševnega zdravja je na Nizozemskem torej precej prepoznana, umeščena v sistem in plačana. V organizacijo MET ggz se vrstniški pomočniki najprej vključijo kot prostovoljci. Pogoj za začetek prostovoljstva je 12-tedenski program, kjer tri ure tedensko v skupini predelujejo svoje osebne izkušnje duševnih stisk, stika s sistemom pomoči in okrevanja. Če se želijo v organizaciji zaposliti kot vrstniški pomočniki, od njih zahtevajo določeno stopnjo izobrazbe (v smeri, ki je podobna socialnemu delu), za kar izobražujejo ustanove na nacionalni ravni in ne več vsaka organizacija posebej.

Največ vrstniških pomočnikov se je ali pa se še sooča z izkušnjami, ki jih v psihiatriji razumejo kot depresijo, tesnobo in podobnim, manj pa je tistih, katerih težave je psihiatrija razumela kot shizofrenijo. Vrstniški pomočniki imajo raznovrstno delo: delajo z uporabniki individualno, sodelujejo v timih z drugimi strokovnjaki (medicinskimi sestrami, psihiatri ...), izvajajo podporne in druge skupine ... Skupinske dejavnosti vodijo v paru. Med vsemi izstopata dve vrsti skupin. V prvi udeleženci izpolnjujejo WRAP (Wellness Recovery Action Plan). To je akcijski načrt okrevanja, ki so ga razvili v ZDA, deluje pa kot delovni zvezek, ki človeka vodi po različnih temah in mu tako pomaga pri razmisleku o lastnem okrevanju. Naslednji tip skupin je že omenjeni 12-tedenski program predelovanja lastne izkušnje. Tudi ta je osnovan na priročniku, le da so tega razvili na Nizozemskem (Wilma Boevink in drugi). Tako prve kot druge skupine so videti takole: vsak član pred ali med skupino izpolni del priročnika sam, na skupini pa primerjajo izkušnje med sabo. Oba tipa skupin lahko povezujejo le tisti vrstniški pomočniki, ki so bili izobraženi za vodenje takih skupin. Za WRAP obstajajo posebna izobraževanja, za 12-tedenski program pa izobraževanje ponuja organizacija Phrenos, ki je tudi izdala ustreznih priročnik.

Angelica živi in dela kot vrstniška pomočnica v tej soseski. Ima stik z od 20 do 25 ljudmi. Srečanje s posameznikom navadno traja uro ali pa uro in pol. Večinoma gre k ljudem na dom ali pa se z njimi sreča v skupnostnem centru. Ne dela si zapiskov o njih. Ko mora o svojem delu poročati, to zaradi varovanja zaupnosti podatkov naredi v zelo omejenem obsegu. Navedla nam je naslednja načela, ki jim sledi: 1) ljudi vzamem resno; 2) želim jih okrepiti, da lahko kar najbolj samostojno rešujejo svoje težave; 3) povežem jih med sabo, da si lahko vzajemno pomagajo. Poudarila je tudi razliko med svojim delom in delom drugih strokovnjakov. Ko je na primer nekdo v hudi krizi in želi končati svoje življenje, gre k njemu na dom. To sicer naredi tudi krizni psihiatrični tim, vendar oni zagotovijo »krizno intervencijo«, ona pa »le« obisk. Kaj to pomeni? Da se pogovarja in vzpostavi stik kot človek s človekom, seveda tudi kot oseba z lastnimi izkušnjami stisk. Angelica ima za seboj 12-tedenski tečaj, vendar bo, takoj ko bo možno, šla na 1-letno nadaljevalno izobraževanje.

Juš Škraban in Nika Cigoj Kuzma