



Rezultati ankete o možnosti izven-institucionalne podpore ljudem v duševnih stiskah ter vrstniškem podpornem delu na področju duševnega zdravja

Projekt Slišanje glasov Slovenija v obdobju 2019-2021 sodeluje v projektu "Community Mental Health practices in ex-Yugoslavia", ki je financiran v shemi Erasmus+. V projektu sodelujemo z nevladnimi organizacijami MET ggz (Nizozemska), Društvom Prostor (Srbija), Društvom Tavan (Bosna in Hercegovina) in zavodom Dom za odrasle osebe Turnić – Rijeka (Hrvaška). Projekt se osredotoča na skupnostno usmerjene prakse na področju duševnega zdravja in – v primeru Slovenije – posebej na pristop Odprtega dialoga in na modele organizacije vrstniškega podpornega dela.

V času med 5. in 7. februarjem 2020 bo v Ljubljani potekal seminar o zgoraj omenjenih temah. Vodila ga bosta nizozemski psihiater Dirk Corstens ter prvoosebni strokovnjak Richard Niessen, ki kot oseba z lastno izkušnjo duševnih stisk že vrsto let deluje v vlogi vrstniškega podpornega delavca.

Pred seminarjem nas je zanimalo, kakšni so pogledi slovenskih nevladnih organizacij na skupnostno usmerjene prakse na področju duševnega zdravja in posebej na vrstniško podporno delo. Izdelali smo kratko anketo s petimi vprašanji o teh temah. Poslali smo jo društvom Ozara, Šent, Altra, Svizci, Humana, Vezi in Pogled ter Zavodu Franko. Od teh osem naslovnikov so se na anketo odzvali štiri organizacije, od katerih sta dve izmed najstarejših organizacij na tem področju, dve pa sta najmlajši izmed njih. Za odgovore se vsem iskreno zahvaljujemo. V nadaljevanju navajamo njihove odgovore.

Prvo vprašanje ankete se je nanašalo **na oceno možnosti izven-institucionalne podpore ljudem v duševnih stiskah**. Prejeti odgovori so bili:

- Možnosti je kar nekaj, a so izključno vezane na nevladne organizacije in na zasebne psihoterapevte in druge svetovalce.
- Možnost izven-institucionalne podpore so v Sloveniji slabe. Razen nevladnih organizacij (in skupnostne psihiatrije) ne obstajajo storitve, ki bi jih osebe s težavami v duševnem zdravju lahko uporabljale. Tiste, ki izven omenjenega obstajajo, so drage (psihoterapija, zasebne svetovalnice in terapevti ipd.) in/ali neurejene, neregulirane ali pa so njihove storitve omejene (oskrba na domu ipd.). Dolgotrajna oskrba je neurejena, osebna asistenca za osebe s težavami v duševnem zdravju je v povojih, večina drugih storitev pa je neobstoječa.
- Ni razvite mreže pomoči. Se nimaš na koga obrnit. Koordinatorjev v skupnosti je premalo. NVO so usmerjene v skupinske oblike podpore, individualne pomoči pa ni mogoče dobiti.



Prav individualne pomoči pa si veliko ljudi želi in potrebuje. Mnogi niti ne poznajo možnosti, kje lahko pomoč iščejo.

- Ljudje v duševni stiski imajo možnosti različne podpore v skupnosti in sicer stanovanjske skupine (Šent, Ozara, Vezi), terensko skupnostno delo v okviru programov Odprtih stanovanjskih skupin in Prehodne stanovanjske skupine (Zavod Franko Maribor), dnevni centri, centri za krepitev zdravja (ZD) ...

Povzetek: Tri od štirih organizacij govorijo o omejenih ali slabih možnostih izven-institucionalne podpore. Ta je vezana skoraj izključno na nevladne ponudnike, je pogosto plačljiva in draga, po obsegu omejena in/ali neurejena. Premalo je seznanjenosti z možnostmi pomoči in težko je dosegljiva individualna pomoč.

Drugo vprašanje ankete se je nanašalo na oceno tega, **na katere od potreb ljudi v duševnih stiskah organizacija tistega, ki je na anketo odgovarjal, zmore in na katere potrebe ne zmore odgovarjati?**

- Glede na to, da delujemo že več kot 25 let, ugotavljamo, da se potrebe populacije spreminjajo. Nanje pa težje odgovarjamo, ker se brez kadrovske okrepitve težko odzivamo na potrebe, ki so vedno bolj kompleksne. Ne zmoremo odgovarjati na akutne stiske v zvezi z nujnimi namestitvami (krizna namestitev).
- Naše društvo se trudi odgovarjati na večino potreb naših uporabnikov. Ponujamo celoten nabor storitev (stanovanjske skupine, dnevni centri, svetovalnice, zagovorništvo in ostalo) seveda pa zaradi kadrovskih in finančnih omejitev tega ne moremo početi v obsegu, ki bi zadovoljil potrebe, ki so veliko večje kot je ponudba. Največje je pomanjkanje prehodnih stanovanjskih skupin (ali drugih prehodnih oblik nastanitve in pomoči), kriznih centrov za duševno zdravje (ki bi preprečevali hospitalizacije v akutnih krizah, ali jih vsaj ublažili), zagovorništvo se izvaja ampak ni zakonsko in sistemsko podprto (prav tako bi bila nujna mreža zagovornikov, ne samo dva zaposlena), kljub podpori svojcem je ta še vedno preslaba (spet zaradi kadrovske podhranjenosti – peščica zaposlenih ne more izvajati storitev za uporabnike in svojce/bližnje v okviru, ki bi zadoščal za kvaliteto, ki jo želimo zagotavljati).
- Trenutno smo še v povojih in društvo šele vzpostavljamo. Nudimo lahko druženje, podporo, vrstniško zagovorništvo (pri institucijah in tudi sodiščih) in pomoč pri praktičnih vsakodnevnih težavah (iskanje stanovanja, urejanje zdravnika, iskanje pomoči...). Osebi lahko ponudimo vikend izven institucije v Ljubljani. Poudarek je na medsebojni pomoči.
- Storitve, ki jih izvajamo pri nas, temeljijo predvsem na zagotavljanju potreb dolgotrajne oskrbe, ki jih imajo ljudje (stanovanje, denar, delo, stiki/družabnost, vsakdanje življenje, prosti čas, zagovorništvo).

Povzetek: Tri od organizacij so se odzvale z naštevanjem različnih oblik podpore, ki jo pri njih lahko nudijo. Kljub mnogim naštetim potrebam pa so odgovori omenjali kot problem – med drugim tudi – pomanjkanje prehodnih stanovanjskih skupin ter kriznih centrov za duševno



zdravje (ki bi odgovarjali na akutne stiske in preprečevali hospitalizacije), ter finančno in kadrovsko omejenost pri izvajanju obstoječih oblik podpore.

Tretje vprašanje ankete se je nanašalo **na oceno razvitosti mreže storitev v skupnosti po odpustu iz bolnišničnega zdravljenja:**

- Mreža je precej razvejana, a premalo povezana, saj je sodelovanje odvisno od posameznika, ki deluje na določenem področju in ni sistemsko urejena. Prav tako se sistem usmerja na nove storitve z novimi izvajalci in ne krepi dobrih in ustaljenih praks. V prednosti so prebivalci večjih mest, ostali do pomoči težje dostopajo.
- Kot omenjeno v prvi točki, mreža ne zadošča. Praktične izkušnje kažejo, da so ljudje iz bolnišnice napoteni h koordinatorjem obravnave v skupnosti ali direktno na nevladne organizacije. Podobno ravnajo koordinatorji, ki osebe napotijo na NVOje ali pa jih vključijo v oskrbo na domu, velikokrat pa določene storitve izvajajo sami. Praktično gledano mreža storitev (razen NVO mreže) kot taka ne obstaja.
- Za en kurt. Programi za pomoč po hospitalizaciji so prezasedeni in dostopni le redkim. Imamo mrežo dnevnih centrov, ki pa ne odgovarjajo na potrebe uporabnikov in uporabniki tudi nimajo bistvenega vpliva na vsebino. Ljudje, ki se znajdejo v bolnici, velikokrat izgubijo socialno mrežo in imajo večkrat tudi težave s stanovanjem, kar bi se moralo reševati že v bolnici. Te težave se rešujejo le iz pisarne, kar ne deluje. Problem pri težjih težavah je tudi delo, ki ga ljudje velikokrat izgubijo ali pa so prestavljeni na nižje delavno mesto.
- V skupnosti je slaba mreža, ni razvitih storitev, ki bi odgovarjale na individualne potrebe posameznikov (premalo raznolikosti služb v skupnosti, predvsem za osebe z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, npr. obstajajo samo dnevni centri, ki bi bili zgolj namenjeni preživetju prostega časa oseb, ljudje pa se večinoma želijo vključevati v skupnost po načelu normalizacije).

Povzetek: Prevladujoče mnenje respondentov je, da je mreža slabo razvita, dostopna le delu oseb, ki jo potrebujejo, premalo terensko orientirana in premalo individualizirana.

Četrto vprašanje ankete je spraševalo po mnenjih **o tem, kaj bi na področju služb/programov v skupnosti še potrebovali poleg obstoječih ponudb?**

- Glede na izkušnje ljudi bi potrebovali prehodne oblike nastanitve, ki so osredotočene na okrevanje in ponovno vključitev v običajno življenje in skupnost, več dnevnih centrov in drugih storitev za mladostnike (splošno gledano potrebujemo celoten sistem podpore za mladostnike s težavami v duševnem zdravju - podporo, ki je prilagojena mladim in njihovemu doživljanju sveta), potrebovali bi sistem zagovornišva na področju celotne države, ki je zakonsko podprt, prav tako bi potrebovali sistem kriznih timov in prostorov namenjenih blaženju in ravnanju z akutnimi krizami, potrebujemo več uporabniških gibanj



in organizacij, več storitev za svojce in bližnje osebe, celovito (predvsem finančno in kadrovsko) podporo promociji duševnega zdravja na ravni NVOjev in širše.

- Več socialnih delavcev angažiranih na terenu, ki bi individualno pomagali uporabnikom. Potrebovali bi več pomoči pri ohranjanju in/ali iskanju zaposlitve. ZRSZ tukaj ne opravlja naloge. Mogoče tudi socialna podjetja, agencije za pomoč pri zaposlovanju oseb z duševnimi težavami? Manjka služb za vsakodnevno podporo osebam z več težavami v duševnem zdravju.
- Poleg obstoječih storitev bi potrebovali skupnostne centre, programe z 24-urno prisotnostjo/dosegljivostjo, krizne namestitve, krizne centre, skupnostne ambulante, programe za svojce, različne programe in storitve, ki so namenjeni lažjemu premagovanju in drugačnemu pojmovanju duševnih stisk.

Povzetek: Vse štiri organizacije navajajo mnoge oblike podpore, ki manjkajo oz. bi jih v skupnosti še potrebovali, poleg obstoječih. Idej o teh manjkajočih in še dodatno potrebnih oblikah dela organizacijam torej ne manjka. Nanašajo se deloma na več istega, deloma na povsem nove in pri nas še ne uveljavljene oblike delovanja, deloma pa na potrebo po njihovem sistemskem urejanju.

Zadnje vprašanje ankete je spraševalo **po tem, ali je vrstniško podporno delo nekaj, s čimer se organizacija respondentov ukvarja** – v smislu, da ga organizira, spodbuja, usposablja vrstnike in podporne kadre zanj? Dodatno podvprašanje je bilo, ali bi organizacijo zanimalo razvijanje takih programov:

- Nekaj na tem področju že razvijamo, a bi si želeli razvoja programov v tej smeri in povezovanja z obstoječimi programi (vsak prispeva svoje znanje in izkušnje, storitev je potem celostna na enem mestu, dostopna vsem in ne samo uporabnikom določene organizacije).
- Naša organizacija spodbuja in podpira vrstniško podporo, na več **nivojih** - preko sveta uporabnikov, preko skupine Uporabnik za uporabnika, preko treningov asertivnosti in delavnic namenjenih izobraževanju in usposabljanju za samo-zagovornišvo. Želimo si še bolj okrepiti ta pristop in najti še več sogovornikov med uporabniki naših storitev, ki bi se tega lotili skupaj z nami. Razvijanje vrstniških programov **in** programov samo-zagovornišva je nujno – mora pa biti tudi podprto s strani odločevalcev, kar omogoči varnejše in kvalitetnejše delo.
- Naša organizacija ima to kot enega pomembnejših ciljev, kar pa šele vzpostavljamo. Poskušamo se tudi povezovati z ustanovami, kot so FSD in Centri za duševno zdravje.
- Pri nas razvijamo meduporabniško pomoč. Zanimalo nas bi razvijanje takih programov.

Povzetek: Vse štiri organizacije menijo, da vrstniško podporno delo že razvijajo, ali pa, da je to eden njihovih ciljev. Vse so opredelile vrstniško podporno delo kot nekaj pozitivnega in potrebnega. Vse bi zanimalo razvijanje ali krepitev takih programov in s tem povezano



povezovanje med izvajalci, pri čemer ena od organizacij poudarja še potrebno podporo s strani odločevalcev.

Anketa ni spraševala izrecno po plačanem vrstniškem podpornem delu, vendar domnevamo, da je takega dela v Sloveniji zelo malo ali nič. Po naših informacijah v javnih zavodih ni plačanih vrstniških podpornih delavcev, podobno pa domnevamo, da jih praktično ni tudi v nevladnem sektorju, saj financerji takega dela doslej v razpisih niso omenjali ali zanj predvidevali financiranja.

Društvo Slišanje glasov, januar 2020