

Εξ' αφορμής της Παγκόσμιας Ημέρας Ψυχικής Υγείας ως σύλλογοι οικογενειών και φίλων ατόμων με ψυχιατρικής εμπειρίας στην Αττική καθώς και "Σωματείο Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας Αυτοεκπροσώπηση", συντάξαμε από κοινού ένα κείμενο αιτημάτων και μελλοντικών ενεργειών που κρίνουμε ως άμεσα και έμμεσα εμπλεκόμενοι ότι θα προάγει την ισότιμη διαβίωση των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Πολλά από τα κάτωθι αιτήματα είναι ήδη θεσμοθετημένα αλλά μη εμπράκτως εφαρμοσμένα εντείνοντας το στίμα γύρω από τα ζητήματα ψυχικής υγείας με κάθε πιθανό τρόπο. Και τη φετινή χρονιά λοιπόν, **είμαστε ακόμα εδώ να τονίζουμε και να διεκδικούμε τα αυτονόητα, τη κοινωνική συμπερίληψη.**

1. ΙΑΤΡΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ:

Στα πλαίσια της κοινοτικής ψυχιατρικής πολλά ακόμη πρέπει να σχεδιαστούν και να εφαρμοστούν στην πατρίδα μας. Με την αποασυλοποίηση μειώθηκαν οι ημέρες νοσηλείας αλλά το 90% των ψυχικά ασθενών που πηγαίνει μετά τις αλληπάλληλες νοσηλείες; Στην οικογένεια η οποία από αγάπη και ευθύνη- αλλά αβοήθητη- καλείται να φροντίσει το καταβεβλημένο παιδί της.

Α. Παρακολούθηση της συνεχούς πορείας της ψυχικής νόσου με επισκέψεις και κατ' οίκον όπου είναι ανάγκη: φαρμακευτική αγωγή και αντιμετώπιση υποτροπών στο βαθμό που να αποτρέπεται η ακούσια νοσηλεία ή να μετατρέπεται σε εκούσια (ψυχίατρος, νοσηλεύτρια)

Β. Απαγόρευση καθηλώσεων -χημικών και μηχανικών- καθώς κατά αυτόν τον τρόπο απανθρωπίζονται οι συνθήκες διαβίωσης των ατόμων με ψυχιατρική εμπειρία. Βασικό αίτιο της προαναφερθείσας πράξης, αποτελούν τα υποστελεχωμένα νοσοκομεία. Επομένως, η πρόσληψη επαγγελματιών (ψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών κλπ) και η ένταξη των ληπτών σε κοινοτικά προγράμματα εναλλακτικών θεραπειών όπως η μουσικοθεραπεία, το ψυχόδραμα, η εργοθεραπεία, η άθληση κτλ., θα αποτελούσαν καίριους παράγοντες αποτροπής των υποτροπών και θα συνέβαλαν στη διατήρηση μιας καλής ψυχολογίας για τα εν λόγω άτομα.

Γ. Υποστήριξη με κάθε μέσο των κοινωνικών σχέσεων του ψυχικά ασθενούς.

σχέσεων με οικογένεια, συγγενείς, φίλους, εργασιακό και εγγύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

Δ. Ουσιαστική προσβασιμότητα των ατόμων με ψυχιατρική εμπειρία στην απασχόληση, ενημέρωση, αξιολόγηση της μορφής απασχόλησης σύμφωνα με τις δυνατότητες του ασθενούς και συνεχή υποστήριξη του στο εργασιακό περιβάλλον. Υποστήριξη στην πρόσβαση στην εργασία και των φροντιστών όπου είναι ανάγκη (σύμβουλοδιαβίωσης/ κοινωνικό λειτουργό)

Z. Ενημέρωση, εκπαίδευση και ψυχοκοινωνική υποστήριξη των οικογενειών που φροντίζουν τους ψυχικά ασθενείς για την σωστή αντιμετώπιση των συνεπειών της ψυχικής νόσου. Επίσης να υπάρξει επιδότηση των πιστοποιημένων οικογενειακών φροντιστών που πλήττονται οικονομικά με την απασχόληση στη φροντίδα του ψ. ασθενούς. Η λύση αυτή ίσως μειώνει τις δαπάνες των δημοσίων δομών ψυχικής υγείας.

2. ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ:

A. Πλήρη αποσύνδεση των επιδομάτων αναπηρίας από μισθούς και συντάξεις εξ ίδιας εργασίας ή συντάξεις θανόντα γονέα. Τα επιδόματα παραχωρούνται για τις ανάγκες της νόσου και ποτέ δεν θεωρούνται σε όλη την Ευρώπη, ως επαρκές ποσό για να καλύψει τις βιοποριστικές ανάγκες των ληπτών. Στην πατρίδα μας δυστυχώς έτσι έχουν καταντήσει για τους περισσότερους ψυχικά ασθενείς.

B. Πλήρη αποσύνδεση του χρόνου έναρξης της αναπηρίας από δικαιώματα ψυχικά ασθενών όπως σύνταξη θανόντα γονέα κλπ.

Γ. Δυνατότητα επιλογής του ασθενούς μεταξύ της σύνταξης από θανόντα γονέα ή σύνταξη από δική του εργασία σε όποιον χρόνο συμφέρει τον ασθενή.

Δ. Πλήρες ποσό από Εθνική σύνταξη μετά από απασχόληση 5 ετών σε όποιον φορέα, συμπεριλαμβανομένου και του χρόνου εξαγοράς.

E. Υπηρεσίες οικιακού βοηθού ανεξαρτήτου εισοδήματος «Βοήθεια στο σπίτι», όπου και να ζει ο ψυχικά ασθενής μόνος ή την οικογένειά του με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω

Z. Μηδενική συμμετοχή σε όλα τα φάρμακα και εγκαθίδρυση του μειωμένου ωραρίου για τους λήπτες εργαζόμενους (εύλογες προσαρμογές στον χώρο εργασίας).

ΣΤ. Επαναφορά της ρύθμισης του άρθρου 18 του ν. 4172/2013, που προέβλεπε μείωση φόρου από ιατρικές δαπάνες τόσο για τους λήπτες όσο και για τις οικογένειές τους όπως και δωρεάν νοσηλεία για τους ανασφάλιστους λήπτες.

H. Ευμενέστερη αντιμετώπιση των προσλήψεων για τα άτομα με ψυχιατρική εμπειρία στις δημόσιες υπηρεσίες, στον δήμο, στον ΟΑΕΔ, στους ΚΟΙΣΠΕ και ιδιώτες.

Θ. Με τη καινούρια πραγματικότητα των επιτροπών του ΚΕΠΑ έγινε δυσκολότερη η πιστοποίηση της αναπηρίας, με αποτέλεσμα πολλά άτομα που λάμβαναν το επίδομα αναπηρίας στο παρελθόν να μην το λαμβάνουν πια. Αυτό σε συνδυασμό με τη παρακράτηση των συντάξεων και των επιδομάτων από κάποιες στεγαστικές δομές να αμβλύνει κατά πολύ τη ποιότητα της ζωής τους αφού -με τον έναν ή τον άλλο τρόπο- στερούνται ακόμη και του μοναδικού εισοδήματος που λαμβάνουν.

I. Αύξηση του επιδόματος αναπηρίας στα 500 ευρώ τον μήνα με στόχο την αξιοπρεπή διαβίωση των ληπτών δεδομένου του πληθωρισμού.

3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΔΟΧΗ/ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:

Αποτελεί γεγονός ότι στην χώρα μας η εκπαίδευση γύρω από τα ζητήματα ψυχικής υγείας είναι ελάχιστη έως μηδενική, με αποτέλεσμα να μην γίνονται έγκαιρα αναγνωρίσιμα. Επιτακτική ανάγκη αποτελεί η έναρξη της εκπαίδευσης από τα σχολεία, τις οικογένειες και το κοινωνικό περιβάλλον. Με τον τρόπο αυτό, το άτομο και οι «οι άλλοι» να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα και όταν αναγνωρίζονται να αντιμετωπίζονται με τέτοιο τρόπο για να καταφέρουν τα άτομα να ενταχθούν εύκολα στο κοινωνικό περιβάλλον και να μην απογοητεύονται λόγω του στίγματος και του φόβου.

A. Θεσμοθέτηση ψυχοεκπαίδευσης στα σχολεία από επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας.

B. Να πραγματοποιηθεί η πρόσληψη ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών σε όλες τις σχολικές βαθμίδες.

Γ. Εξάλειψη του στιγματιστικού λόγου από τα ΜΜΕ καθώς επηρεάζεται ο ψυχισμός των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας αλλά και εκπαίδευση των λοιπών πολιτών για τις ισχύουσες ορολογίες των ζητημάτων ψυχικής υγείας (από το σχολείο, από διαφημιστικές καμπάνιες).

Δ. Αποσύνδεση των συγγερών εγκλημάτων με τη ψυχική νόσο. Έχει μάλιστα ερευνητικά αποδειχθεί ότι το ποσοστό εγκληματικότητας από τους ψυχιατρικά ωφελούμενους είναι ίσο ή και μικρότερο ανά τα χρόνια με τον κοινό πληθυσμό.

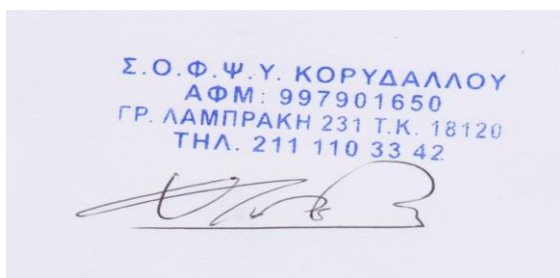
Ε. Εκπαίδευση της αστυνομίας σχετικά με την ορθή αντιμετώπιση ενός άτομο που βρίσκεται σε κρίση όταν αυτή συμμετέχει στη μεταφορά του στα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Η βιαιότητα και η απάνθρωπες συμπεριφορές κατά τη μεταφορά στιγματίζει ες αεί τόσο το ίδιο το άτομο όσο και τον οικογενειακό του περίγυρο.

ΣΤ. Εφαρμογή του νόμου 4461(ΦΕΚ 38, Τεύχος Α',28-03-2017), άρθρο 7 για τον ορισμό μελών των Τομεακών Επιτροπών Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε κάθε Περιφερειακή Διοίκηση Τομέων Ψυχικής Υγείας, η οποία θα έχει άμεση διασύνδεση με την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

Το παρόν υπογράφεται από:

Τον Χριστόφορο Παπαδάκη

Πρόεδρος Σ.Ο.Ψ.Υ. Κορυδαλλού



"Σωματείο Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας Αυτοεκπροσώπηση"



Το Δ.Σ. του συλλόγου ΣΟΦΨΥ ΒΑ Αττικής

Η πρόεδρος Ασημίνα Κατσαρού

Η γραμματέας Αργυρώ Λιτσάκη

Κατσαρού



Λιτσάκη

ΠΡΩΤΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Π.Ε.Σ.Ο.Ψ.Υ. Έδρα :Νεαπόλεως 9-11,16232 Βύρωνας τηλ. 2107640 277

E-mail : : pesopsi.virona@gmail.com

Η πρόεδρος

Γιαννετοπούλου Αναστασία

