

Kaķis aiz loga

Ieva Leimane-Veldmeijere
28.11.2003.

Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca daudziem cilvēkiem Latvijā savā ziņā ir “pēdējā pietura”. Šī iestāde ar 450 gultas vietām, kas atrodas tālu no apdzīvotām vietām un ir ar sliktām sabiedriskā transporta iespējām, ir tā vieta, kur uz ilgu laiku nonāk daudzi cilvēki ar psihiskās veselības traucējumiem. Šī ir vieta tā saucamiem «bezcerīgiem gadījumiem».

Tomēr šī šķietami panākumus nesološā iestāde ir slavēta ar savu atvērti domājošo personālu, un šī iemesla dēļ to nevalstiskās organizācijas gan no Latvijas, gan ārvalstīm izraudzījās pilotprogrammu sēriju īstenošanai, lai uzsāktu veidot alternatīvo aprūpi cilvēkiem ar ilgstošiem psihiskās veselības traucējumiem. Šī ir šobrīd vislabāk izstrādātā shēma Latvijā. Mēs, kas esam iesaistīti šajās pilotprogrammās, raugāties uz tām kā uz “laboratoriju” cita veida partnerattiecību nodibināšanai, ieskaitot sadarbību starp sabiedriskajām, privātajām un bezpeļņas organizācijām.

Izeju meklējot

Šī projekta, kuru līdzfinansē Sorosa Fonds – Latvija un manis pārstāvētā organizācija – Latvijas Cilvēktiesību un etnisko studiju centrs – galvenais mērķis ir grupu mājas izveidošana Jēkabpils rajona Gāršenes pagastā. Lai gan šis ir pirmais šāda veida projekts cilvēkiem ar psihiskām slimībām, un grupu mājas izveidei vēl tiek meklēts finansējums, vairākiem pacientiem pēdējo divu gadu laikā ir bijusi iespēja spert pirmos soļus pastāvīgas dzīves uzsākšanas virzienā, dzīvojot “treniņdzīvoklī” slimnīcas tuvumā.

Ainārs, viens no pirmajiem īrniekiem, saka, ka viņš ir bijis “pret ar rokām un kājām”, kad viņam tika jautāts, vai viņš vēlētos dzīvot šajā dzīvoklī pēc 11 slimnīcā pavadītajiem gadiem.

– Man bija 55 iemesli, lai pateiktu “nē”, – saka Ainārs, tomēr pašlaik viņš ir pateicīgs projekta vadītājam, rehabilitācijas māsam Skaidrītei Pudānei, kas atrada īstās atbildes uz visiem viņa “nē”.

Aptuveni 49 000 Latvijas iedzīvotāju oficiāli ir reģistrēti ar dažādiem psihiska rakstura traucējumiem. Šajā skaitā ietilpst gan cilvēki ar šizofrēniju un organiska rakstura traucējumiem, gan arī cilvēki ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Vairāk kā trešdaļa no šiem 62 000 cilvēku pavadā laiku psihiatriskajās slimnīcās vai kādā no 30 valsts budžeta finansētajiem specializētajiem sociālās aprūpes centriem. Ilgtermiņa pacientiem ir paredzētas divas no pavisam deviņām valsts psihiatriskajām slimnīcām (ieskaitot Aknīstes psihoneiroloģisko slimnīcu). Ainārs ir viens no nedaudzajiem, kam tika piedāvāta iespēja atgriezties sabiedrībā.

Šīm ilgtermiņa aprūpes un ārstniecības iestādēm gandrīz nav alternatīvas. Tā rezultātā izveidojušies gari potenciālo klientu gaidīšanas saraksti ievietošanai specializētajā sociālās aprūpes centrā. Šajā jomā (un arī citās) Latvijas psihiski slimajiem pacientiem joprojām trūkst mūsdienīga psihiskās veselības aprūpes likuma aizsardzības.

Valdība ir sagatavojusi Psihiatriskās palīdzības likumprojektu un plāno to nosūtīt Saeimai 2004. gada sākumā. Ja likums tiks pieņemts, tas beidzot nodrošinās tiesisku aizsardzību personām ar psihiskās veselības traucējumiem atbilstoši Eiropas Padomes Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas prasībām.

Latvijas valdība un veselības aprūpes iestādes nav bijušas “aklas” šajā ziņā. Ir panāktas likumdošanas izmaiņas, reformējot specializētos sociālās aprūpes centrus un paaugstinātas prasības personāla kvalifikācijai, dažas psihoneiroloģiskās slimnīcas pat ir izmantojušas savus ietaupītos līdzekļus nodaļu remontam.

Trūkst tikai pārdomāti attīstītas alternatīvās aprūpes politikas cilvēku ar psihiskās veselības traucējumiem integrācijai sabiedrībā. Rīgā ir jau izveidoti pirmie grupu dzīvokļi un atbalstītā darba programma personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Tas varbūt nav daudz, tomēr tas ir vairāk par piedāvāto alternatīvās aprūpes pakalpojumu klāstu cilvēkiem ar psihiskās veselības traucējumiem.

Latvija nav vienīgā valsts, kas sastopas ar šādiem šķēršļiem savas atbalsta sistēmas modernizēšanā personām ar psihiskās veselības traucējumiem. Šeit, tāpat kā citās jaunajās ES valstīs, mēs, kas esam iesaistīti jaunu alternatīvās aprūpes pakalpojumu izveidē, atduramies pret līdzīgiem šķēršļiem ceļā uz progresu – nepieciešamību pēc papildu finansējuma projekta sākotnējā stadijā, apmācīta alternatīvās aprūpes personāla trūkuma un ekspertīzes trūkuma, pārejot no institucionālās uz alternatīvo aprūpi. Šo iemeslu dēļ Latvijā un citās valstīs lielāko daļu iniciatīvu alternatīvās aprūpes pakalpojumu attīstībai ir finansējuši starptautiski fondi (nevis finanšu ziņā ierobežotie valsts budžeti).

Aknīstes projekti nav izņēmums. Galvenais finansiālais atbalsts nāk no Atvērtās sabiedrības institūta (Budapešta) un Sorosa fonda Latvija, kuru programmu šajā jomā īsteno Latvijas Cilvēktiesību un etnisko studiju centrs. Šīs organizācijas ir uzsākušas pakāpenisku programmu, lai palīdzētu pirmajiem slimnīcas pacientiem atgriezties sabiedrībā.

Šie un citi līdzīgi projekti, vienalga, vai tos saprotam kā “reintegrāciju”, “deinstitutionalizāciju” vai “uz psihiskās veselības aprūpes sistēmas lietotāju vērstu pieeju”, ir radīti indivīdam, nevis institūcijām. Tie ir radīti vietējām pašvaldībām un vietējiem iedzīvotājiem, nevis valdības ministriem un iestāžu vadītājiem. Mēs sakām, ka mūsu aktivitātes Aknīstes slimnīcā raksturo uz “lietotāju vērsta pieeja”. Mēs lietojam šo jēdzienu, jo visi mūsu projekti balstās uz pamatideju, ka ir jāpalīdz veselības aprūpes un sociālā atbalsta sistēmas “lietotājiem” dzīvot sabiedrībā. Tas var veiksmīgi notikt tikai tad, ja “lietotājiem” ir pieejami alternatīvi psihiskās veselības aprūpes pakalpojumi, juridiskā palīdzība, atbalstītais darbs, arodapmācības programmas, kā arī citu neatkarīgu pacientu organizāciju, pašpalīdzības un atbalsta grupu, kā arī aprūpes profesionāļu vadība un padoms.

2001. gadā mēs Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā uzsākām vairākus projektus, sākot ar slimnīcas Pacientu padomes izdotu ikmēneša avīzi un beidzot ar treniņdzīvokli un grupu māju nākotnē. Pirmais solis bija iegūt atbalstu Pacientu padomes darbībām, otrs solis bija atjaunot pacientu saikni ar savām ģimenēm.

Ģimenes saikņu atjaunošana

Daudzi pacienti Aknīstes slimnīcā ir uzturējušies gadiem ilgi. Mēs sākām ģimenes saišu atjaunošanas projektu ar anketu nosūtīšanu pacientu tuviniekiem. Lielā pozitīvo atsauksmju skaita iedrošināti, mēs iegādājāmies mikroautobusu un projekta personāls sāka vest pacientus ciemos pie ģimenēm.

Pilotprojekta beigās bija notikušas 92 vizītes, kopš tā laika projekts tiek turpināts ar slimnīcas finansiālu atbalstu. Dažas ģimenes ir izrādījušas vēlmi vest savus tuviniekus mājās un sniegt tiem nepieciešamo aprūpi.

Mūsu nākamais solis bija uzsākt dzīves prasmju programmu, lai nodrošinātu pacientus ar informāciju un prasmēm, kas tiem būs vajadzīgas, dzīvojot sabiedrībā. Pacienti mācījās, kā plānot savu brīvo laiku un budžetu, apguva informāciju par medikamentiem un to blakusparādībām, kā arī mācījās atpazīt pirmās atkārtotas saslimšanas pazīmes un to, kā tikt galā ar dusmām.

Tad mēs izveidojām otro dzīves prasmju moduli seksuālās veselības un izglītības apmācību sesijai un materiāliem, tajā skaitā par HIV/AIDS. Abas dzīves prasmju programmas ir pārņēmušas vairākas citas Latvijas psihoneiroloģiskās slimnīcas.

Dzīvojot pie Džordža

Kad Ainārs un vēl viens Aknīstes psihoneiroloģiskās slimnīcas pacients Pēteris tika izraudzīti par pirmajiem treniņdzīvokļa īrniekiem 2002. gada janvārī, dzīve ārpus slimnīcas režīma viņus sākumā pārsteidza. Bet pēc diviem dzīvoklī pavadītajiem mēnešiem Ainārs jau rakstīja pacientu avīzei, ka katru dienu viņam nācies pieņemt tik daudz lēmumu: ko ēst brokastīs, kā mazgāt veļu, kā plānot savu budžetu. Kaut gan agrāk viņš mēdza savu invaliditātes pensiju iztērēt, tikai pērkot cigaretes, pēkšņi viņš saprata, ka ir grūti «savilkēt galus» kopā. Viņš centās atrast darbu, lai segtu izdevumus. Viņš rakstīja, ka atklājums, cik ļoti ekonomiskā situācija ir mainījies Aknīstē pavadīto gadu laikā, bijis šoks. Tomēr viņš sacīja, ka nu jau esot pieradis pie «Džordža dzīvokļa», kā pacienti to iesaukuši (finansētāja un filantropa Džordža Sorosa vārdā, kura Atvērtās Sabiedrības institūts un Sorosa fonds Latvija nodrošināja finansējumu dzīvokļa izveidei).

Kopš Aināra un Pētera sešu mēnešu dzīvoklī pavadītā perioda 2002. gadā vēl četri pacienti ir pavadījuši dzīvoklī laiku no trim līdz sešiem mēnešiem, meklējot un apgūstot pielāgošanās iespējas dzīvei ārpus slimnīcas. Dzīvoklis atrodas tuvu slimnīcai, ēkā, kurā dzīvo arī slimnīcas personāls un pagasta vietējie iedzīvotāji. Pacienti ir nodrošināti ar mobilo telefonu un viņi var lūgt sociālā darbinieka palīdzību, kurš dzīvo šajā ēkā, lai palīdzētu tikt galā ar dažādiem praktiskiem jautājumiem.

Aknīstes PNS Pacientu padomes priekšsēdētājs Ēriks atzīmē, ka gan Pēteris, gan Ainārs esot kļuvuši “atvērtāki” pēc uzturēšanās dzīvoklī. Pašlaik viņi gudrāk tērējot savu pensijas naudu un praktiskāk domājot par savām vajadzībām, nevis pērkot tikai kafiju un cigaretes. Ēriks domā, ka viņi ir pierādījuši, ka spēj dzīvot patstāvīgi.

Rehabilitācijas māsa Skaidrīte Pudāne saka, ka gan treniņdzīvoklis, gan citas alternatīvas pusceļa mājai ir nepieciešamas, jo aptuveni četrus mēnešus pēc slimnīcas atstāšanas daudziem pacientiem sākas problēmas. Starp tām var būt alkohola problēmas, grūtības turpināt lietot zāles un komunikācijas problēma ar pārējiem treniņdzīvokļa vai pusceļa mājas iemītniekiem.

Saskaņā ar Skaidrītes teikto, viena trešdaļa no 75 pacientiem, ko viņa savā nodaļā redz diendienā, varētu dzīvot sabiedrībā – ja vien būtu pietiekams valsts atbalsts un alternatīvie pakalpojumi. Galvenokārt būtu nepieciešami dienas aprūpes centri, atbalstītā mājokļa un atbalstītā darba programmas. Gan Skaidrīte, gan Ēriks atzīmē, ka pacienti, kas kādu laiku pavadīja dzīvoklī, ieguvuši lielāku pašapziņu un labi satikuši ar saviem kaimiņiem.

Treniņdzīvoklis tika paredzēts tiem pacientiem, kuru ģimenes ir piekritušas ņemt viņus atpakaļ. Diemžēl neviens no diviem pirmajiem īrniekiem nevarēja atgriezties savās ģimenēs. Pēteris atgriezās slimnīcā slimības saasinājuma dēļ, kas radās pēc tam, kad viņš bija pārtraucis lietot medikamentus. Nākamajā pavasarī viņš varēs atstāt slimnīcu un atgriezties savā bijušajā dzīvoklī. Savukārt Aināram neizdevās atrast dzīvesvietu. Pašlaik viņš liek cerības uz topošo grupu māju.

Papildus treniņdzīvoklim un topošajai grupu mājai ir arī citas iespējas, kā pacienti, kas vēlas un spēj dzīvot ārpus slimnīcas, varētu to darīt. Piemēram, pagājušajā vasarā divi pacienti atstāja slimnīcu, lai dzīvotu un strādātu zemnieku saimniecībā.

Nākamie soļi

2004. gada pavasarī mēs plānojam atvērt nelielu Aknīstes slimnīcas pacientu rokdarbu un amatniecības veikaliņu Gārsenes pagasta centrā, 5 kilometrus no slimnīcas. Veikalā tiks pārdoti pacientu veidoti suvenīri, un tajā strādās paši pacienti un nākotnē arī grupu mājas iemītnieki. Visticamāk, ka pacientu veidotos amatniecības izstrādājumus pirks tie 5000 tūristi, kas katru gadu apciemo Gārseni, lai pastaigātos pa dabas takām un apmeklētu veco pili.

Piedevām, pagasta luterāņu draudzei Pasaules Banka piešķir nelielu finansējumu kopīgam projektam ar Aknīstes slimnīcu. Līdzekļi paredzēti lekcijām un speciālistu darbam ar cilvēkiem ar atkarības problēmām.

Vislielākais šķērslis alternatīvās aprūpes veidošanā tomēr ir piemērotas dzīves vietas trūkums personām ar psihiskās veselības traucējumiem. Skarbā realitāte ir tāda, ka daudzi ilgtermiņa stacionārie pacienti ir zaudējuši savu bijušo dzīves vietu un radniekus. Latvijas valdība centās risināt šo problēmu "Psihiatriskās palīdzības stratēģijā 2000.-2003.gadam". Tomēr stratēģijai tā arī netika atrasts finansējums un līdz pat šai dienai Latvijā psihiski slimajiem pacientiem nav atvērta neviena grupu māja vai dzīvoklis. Nejūtot valsts interesi un atbalstu, problēmu uzņēmas risināt grupa Aknīstes psihoneiroloģiskās slimnīcas personāla un pacientu, un vietējie Gārsenes iedzīvotāju, kas nodibināja sabiedrisko organizāciju "Paspārne" cilvēku ar psihiskās veselības traucējumiem atbalstam. Šobrīd "Paspārnes" pamatmērķis ir izveidot grupu māju Gārsenē. Pašvaldība ir atvēlējusi māju pagasta centrā, līdzās vietējam lepnumam – vecajai Gārsenes pilij. Pēc tam, kad tiks pabeigti mājas atjaunošanas darbi, mājā būs dzīvokļi desmit cilvēkiem un divi ģimeņu dzīvokļi.

Vēl ejams garš ceļš. No paredzētajām 90 000 dolāru izmaksām pašlaik ar būvniecības firmas un Sorosa fonda Latvija ziedojumu palīdzību ir piesaistīti 14 000 dolāru.

Ko grupu māja nozīmēs cilvēkiem, kam pašlaik nav izvēles un kam diendienā jādzīvo slimnīcas nodaļā?

Ainārs skaidro, ko viņam nozīmēja gulēt parastā guļamistabā:

– Visu to gadu laikā, ko es biju pavadījis slimnīcā, es biju aizmirsis, cik jauki ir pamosties bez kņadas visapkārt. Neviens neskrien, neviens neblauj, ja nu vienīgi kaķis aiz loga... Tu vari vienkārši atvērt acis, paskatīties pulkstenī – un, ja Tev nekas šorīt nav jādara, vari vienkārši turpināt gulēt.

Šī publikācija tapusi Transitions Online (TOL, www.tol.org) un Mental Disability Advocacy Project (daļa no Atvērtās sabiedrības Institūta Sabiedrības Veselības programmas, Budapešta) finansētas rakstu sērijas ietvaros. Katrs no rakstu sērijā publicētajiem rakstiem atspoguļo valdošās tendences alternatīvās aprūpes pakalpojumu attīstībā un grūtības cilvēku ar garīgās veselības traucējumiem sociālās iekļaušanās veicināšanā bijušās Padomju Savienības, Austrum- un Centrāleiropas, valstīs vai reģionos.