

### 3η ομάδα εργασίας

Θεματική: **Ψυχική Ασθένεια, Ψυχοκοινωνική Επανάταξη-Εργασία και Αποκλεισμός**

**«Γιατί η εργασία είναι Δικαίωμα»**

Δικαίωμα στην εργασία: Στίγμα/κρίση/απορρύθμιση εργασιακών σχέσεων

- Από τη διεκδίκηση στο αυτονόητο
  - Από τον πατερναλισμό στη θεραπεία
  - Από τη συνηγορία στην αυτοσυνηγορία
- 
- Η εμπειρία από το εξωτερικό έδειξε ότι η οργάνωση ενός σχεδίου δεν απαιτεί πολλά χρήματα. Κάθισαν όλοι μαζί και οργάνωσαν ένα σχέδιο, το οποίο εφαρμόζουν και το βελτιώνουν σταδιακά με τις υπάρχουσες δομές και τα ίδια χρήματα. Η προάσπιση και η πρόληψη έχει να κάνει με την ενημέρωση που ξεκινάει από τα μαιευτήρια.
  - Η εργασία είναι δικαίωμα όλων, είναι θεραπευτική και προληπτική για μια ασθένεια.
  - Να υπάρξει ο θεσμός της προστατευόμενης εργασίας κατά την οποία ο εξυπηρετούμενος δεν χάνει το προνοιακό επίδομα όσο εργάζεται. Αυτό είναι κάτι που εφαρμόζεται στο εξωτερικό σε χώρες παρόμοιας οικονομικής κατάστασης με την Ελλάδα.
  - Οι μελέτες αναφέρουν ότι χρειάζεται ένα Κέντρο Υγείας πλήρως στελεχωμένο με όλες τις ειδικότητες και υπηρεσίες ανά 200.000 κατοίκους. Στόχος είναι να ξανακατοικήσουμε την κοινότητα.
  - Υπήρχε ο νόμος 2072/1992 άρθρο 18 ο οποίος έχει καταργηθεί.
  - Για άτομο που έχει νοσήσει έως τα 18 έτη, εντάσσεται στην ασφάλιση του γονέα και ισχύει το εξής: Εάν παντρευτεί και χωρίσει μπορεί να επανέλθει στην ασφάλιση του γονέα κάνοντας αίτηση και προσκομίζοντας στον ασφαλιστικό φορέα τα απαραίτητα έγγραφα. Εάν δεν γίνει δεκτό το αίτημα τότε προχωράει στη δικαστική διαδικασία.
  - Σχετικά με τον ΟΓΑ από το 2007 δεν δικαιούνται οι ασφαλισμένοι του κάρτα ανεργίας και εγγραφή στον ΟΑΕΔ. Δηλαδή και ο αριθμός ανέργων που ανακοινώνεται δεν περιλαμβάνει τους άνεργους ασφαλισμένους στον ΟΓΑ. Επομένως αποκλείονται από σεμινάρια εκπαιδευτικά και δεν έχουν πρόσβαση σε καμία υπηρεσία του ΟΑΕΔ.
  - Στο ποσοστό αναπηρίας από τα ΚΕΠΑ αναγράφεται σε κάποιες περιπτώσεις «ανίκανος για κάθε βιοποριστικό επάγγελμα», επομένως δεν δικαιούται κάρτα ανεργίας ΟΑΕΔ, και λοιπές παροχές. Να καταργηθεί αυτή η αναφορά στα έγγραφα.
  - Καταγραφή αριθμού ανθρώπων με ψυχικά προβλήματα που νοσηλεύονται (νοσοκομεία, κλινικές, στεγαστικές δομές κτλ). Υπάρχει;
  - Ο νόμος λέει ότι οι κινητές μονάδες ψυχικής υγείας λειτουργούν μόνο σε περιοχές απομακρυσμένες. Οι κινητές μονάδες στοιχίζουν πολύ λιγότερο από τη νοσηλεία και

τον εγκλεισμό στο Ψυχιατρείο. Γιατί να μην λειτουργούν και σε αστικά κέντρα με τη μορφή παρέμβασης στο σπίτι και στην κρίση, ψυχοεκπαίδευσης και στήριξης των οικογενειών; Η κατ' οίκον νοσηλεία και η στήριξη της οικογένειας έχει αποδειχθεί ότι έχει πολλαπλά οφέλη.

- Ανεξάρτητες αρχές για έλεγχο να ισχυροποιηθούν.
- Εξειδικευμένοι νομικοί στην ψυχική υγεία, διεπιστημονικές ομάδες τύπου γραφείου συνηγορίας με συμμετοχή και ληπτών και των οικογενειών τους.
- Τι σχεδιασμός υπάρχει για το δίκτυο υπηρεσιών, διασύνδεση αυτών, πρόληψη και τομεοποίηση;
- Ανάγκη δημιουργίας μιας διασυνδεδετικής υπηρεσίας μεταξύ Υπουργείου Υγείας, Εργασίας και Δικαιοσύνης ίσως και Παιδείας
- Πώς μπορούν να δοθούν κίνητρα στους εργοδότες για πρόσληψη ατόμων με ψυχικές διαταραχές-προτάσεις από ΟΑΕΔ υπάρχουν;
- Πολλά ασφαλιστικά ζητήματα καθυστερήσεις στην πιστοποίηση ποσοστού αναπηρίας, απονομή σύνταξης κτλ με αποτέλεσμα όλα αυτά να προκαλούν αλυσιδωτά προβλήματα
- Έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχουν πολλά κενά στον εργασιακό & ασφαλιστικό τομέα που δημιουργούν αντιφάσεις και δυσχεραίνουν την επανένταξη και κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.
- Γίνονται πράγματα προς τη σωστή κατεύθυνση αλλά αποσπασματικά με αποτέλεσμα να αναλώνεται πολύς κόπος χωρίς ανάλογο αποτέλεσμα. Χρειάζεται οι σύλλογοι ληπτών, οικογενειών και επαγγελματιών ψυχικής υγείας να συμπράξουν από κοινού προκειμένου να γίνει καλύτερος σχεδιασμός, οργάνωση αλλά και εφαρμογή επιτέλους όλων όσων συζητάμε τόσα χρόνια.

**Τάκης Βιδάλης, Νομικός ομάδας έργου του Προγράμματος**

**Ρένια Πουρνάρα, Νομικός Γραφείου Συνηγορίας**

**Νίκη Δαρμογιάννη, Ψυχολόγος Γραφείου Συνηγορίας**

**Αρσενία Μαλακόζη, Κοινωνική λειτουργός Γραφείου Συνηγορίας**