

Ο ΣΚΛΕ υποστηρίζει τους επαγγελματίες του χώρου της ψυχικής υγείας κοινοποιεί το κάτωθι Δελτίο Τύπου Επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας για τη διαδικασία μετάβασης των ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΜΨΑ), το οποίο αποτέλεσε πρωτοβουλία Κοινωνικών Λειτουργών που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία (γενικά και ψυχιατρικά) και έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με τις ανεπάρκειες και τις αστοχίες του συστήματος ψυχικής υγείας και την επιτακτική ανάγκη της προστασίας του δικαιώματος σε ολοκληρωμένη φροντίδα ψυχικής υγείας.

Ο ΣΚΛΕ υποστηρίζει τις αρχές της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης και διεκδικεί από την πολιτεία και τους αρμόδιους φορείς άμεσες παρεμβάσεις για :

- την ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα
- την εξασφάλιση του συνεχούς της φροντίδας με τη δημιουργία πλήρους και επαρκούς δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας
- την ισότιμη και καθολική πρόσβαση σε κατάλληλη και εξατομικευμένη φροντίδα ψυχικής υγείας
- το σεβασμό των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Διαδικασία μετάβασης ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης

Την 4/1/2021 εκδόθηκε νέα εγκύκλιος για τη διαδικασία μετάβασης ψυχικά ασθενών (ΑΔΑ: 60ΘΚ465ΦΥΟ-Ο46) σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. χρηματοδοτούμενα από το Υπουργείο Υγείας). Η μετάβαση των ψυχιατρικών ασθενών σε μονάδες αποκατάστασης (ξενώνες, οικοτροφεία, διαμερίσματα), αποτελεί βασικό κορμό της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και επιδιωκόμενο στόχο των επαγγελματιών ψυχικής υγείας.

Η μη ένταξη των ασθενών στις εν λόγω δομές οδηγεί σε χρόνια παραμονή τους σε ψυχιατρικές κλινικές- νοσοκομεία, σε περιβάλλοντα που αδυνατούν καθοριστικά να τους στηρίξουν, σε επισφαλή χωρίς κοινοτική υποστήριξη διαβίωση ή συχνά σε καθεστώς αστεγίας. Με άλλα λόγια, η ενσωμάτωση των ασθενών στην κοινότητα, ως ισότιμα μέλη αυτής και η δυνατότητα αυτονόμησής τους, σχετίζεται άρρηκτα με αυτά τα προστατευμένα πλαίσια, που καλούνται να τους εντάξουν και να ενισχύσουν την προσπάθεια λειτουργικής αποκατάστασής τους.

Με την παρούσα εγκύκλιο, παρατηρούμε πως σταδιακά αποσιωπούνται επιμελώς οι λέξεις ψυχιατρική μεταρρύθμιση, αποασυλοποίηση, ασυλικά τμήματα και χρόνιοι ασθενείς. Αυτό συμβαίνει όχι γιατί επετεύχθη η εξυγίανση των θεσμών. Οι αριθμοί εισαγωγής ασθενών στο Ψ.Ν.Α. “Δρομοκαϊτειο” είναι αποκαλυπτικοί: ενδεικτικά, με τρεις 24ωρες εφημερίες ανά εβδομάδα, **ΜΟΝΟ στα τμήματα οξέων περιστατικών**, νοσηλεύτηκαν περίπου 2.920 ασθενείς, για το έτος 2020.

Η παρούσα εγκύκλιος με την παντελή έλλειψη επιστημονικού υποβάθρου, τις **αέναιες γραφειοκρατικές διαδικασίες** που εισάγει, αλλά και η **σημαντική απουσία δομών**, καταδικάζει πληθώρα ασθενών να παραμένουν “ξεχασμένοι” στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, ως ασθενείς με “κακό” προφίλ.

Τα δημόσια νοσοκομεία- τα ήδη υποστελεχωμένα και υποχρηματοδοτούμενα- καλούνται καθημερινά να υποταχθούν σε πολιτικές πελατειακών σχέσεων, να διαλέξουν ανάμεσα σε ήδη ευάλωτους ανθρώπους, να εφευρίσκουν αυτοσχέδιες λύσεις και να συναινέσουν, εφαρμόζοντας την εν λόγω εγκύκλιο, σε μια πολιτική όπου κυριαρχεί η παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και η ενίσχυση των κοινωνικών ανισοτήτων.

Αφού παραχωρήθηκε ένα μεγάλο μέρος των δομών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης σε ιδιωτικές, Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, χρηματοδοτούμενες από το Υπουργείο Υγείας, τώρα νομιμοποιείται πλήρως η δυνατότητα επιλογής ή απόρριψης του ασθενούς, μονομερώς από τις δομές υποδοχής, ανεξάρτητα από τη θετική απόφαση της αρμόδιας επιτροπής μετάβασης της Υ.Π.Ε.

Συνέπεια των ανωτέρω - όπως αποτυπώνεται και σε έγγραφες επιστολές ανάμεσα στα νοσοκομεία και τις Μ.Κ.Ο.- είναι πως πολλές φορές παρεκκλίνουν του χαρακτηρισμού, του σκοπού λειτουργίας τους και της αντίστοιχης χρηματοδότησης που λαμβάνουν! Θεμελιώνεται ως εκ τούτου η λογική casting και περιστρεφόμενης πόρτας- με κακοποιητικούς όρους για τον ασθενή- ο οποίος ως εκκρεμές, εγκλωβίζεται για μεγάλα χρονικά διαστήματα σε δοκιμαστικές συνθήκες και επαναλαμβανόμενες απορρίψεις ή ωθείται σε καθεστώς αστεγίας.

Ενδεικτικά, από την εφαρμογή της παρούσας εγκυκλίου:

- υποβαθμίζεται ο ρόλος της επιτροπής μετάβασης.
- δίδεται αποκλειστικότητα στην απόφαση του φορέα υποδοχής, παραμερίζοντας το λόγο του ασθενούς και του φορέα υποβολής αιτήματος.
- ζητούνται χρονοβόρες διαδικασίες και δικαιολογητικά που δε δύναται να ολοκληρωθούν από τμήματα οξέων, όπου η παραμονή των ασθενών είναι βραχεία.
- δεν υπάρχει ξεκάθαρη διαβάθμιση των κριτηρίων ένταξης.
- στην πράξη, δεν έχουν προτεραιότητα όσοι βρίσκονται υπό καθεστώς αστεγίας
- εγκλωβίζονται οι ασθενείς που δεν έχουν τη δυνατότητα άμεσης συναίνεσης.

Να σημειωθεί, επιπλέον, πως στα δημόσια νοσοκομεία εισέρχονται κατά κύριο λόγο ασθενείς με “κακό” προφίλ (άστεγοι, αγνώστων στοιχείων, με διπλές διαγνώσεις κλπ).

Παράλληλα, ως κοινωνικοί επιστήμονες διαπιστώνουμε καθημερινά μια προσπάθεια θεσμικής στιγματοποίησης όλων των ευάλωτων ομάδων. Σε αυτούς τους ζοφερούς καιρούς αναπαράγονται οι επικίνδυνες ιδέες εγκλεισμού του διαφορετικού και εξόντωσης του αδύναμου. Οι πρόσφυγες θα “φυλακίζονται” σε χώρους συγκέντρωσης, οι ασθενείς θα “στοιβάζονται” στα άσυλα, οι άστεγοι θα είναι οι “αόρατες σκιές” που θα γεμίζουν τους δρόμους, οι κρατούμενοι θα υποστούν μια “πυρηνική εξόντωση” αντί σωφρονισμού, οι τοξικοεξαρτημένοι είναι οι “αποτυχημένοι” αυτής της κοινωνίας.

Ως επαγγελματίες υγείας αλλά και ως πολίτες στεκόμαστε απέναντι στις πολιτικές της επίθεσης προς τον Άλλο, της απέκδυσης της αξιοπρέπειας και της ταυτότητας του ασθενούς ως υποκείμενο. Ζητούμε από τους αρμόδιους φορείς, αλλά και από όλη την κοινωνία να υπερασπιστούν το δημόσιο χαρακτήρα των νοσοκομείων, την ισότιμη φροντίδα όλων των ασθενών, την αξιοκρατική πρόσβασή τους στις δομές αποκατάστασης και να αποσύρουν την εν λόγω εγκύκλιο προκειμένου να διαφυλάξουμε έστω το στοιχειώδες.

ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ακολουθούν υπογραφές επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας