



## **ΑΓΩΝΑΣ ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΓΙΑ ΝΑ ΜΗΝ ΠΕΡΑΣΕΙ**

## **ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΠΛΗΡΟΥΣ ΔΙΑΛΥΣΗΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

## **ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ**

### **Πρωτοβουλία για ένα πολύμορφο κίνημα στην Ψυχική Υγεία**

Ο αγώνας για να μην περάσει, να αποσυρθεί και ποτέ να μην ψηφιστεί αυτό το νομοσχέδιο-έκτρωμα για την πλήρη διάλυση και ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και απεξάρτησης, δεν μπορεί και δεν πρέπει να έχει τέλος παρά μέχρι που, ή να αποσυρθεί ή, αν ψηφιστεί, να μην εφαρμοστεί ποτέ.

Γιατί δεν αφορά απλώς την περαιτέρω επιδείνωση της ήδη αφόρητης κατάστασης που βιώνουμε στο χώρο της ψυχικής υγείας και της απεξάρτησης. Είναι και η μετάλλαξη των όποιων υπάρχοντων υπηρεσιών σε μηχανισμούς καταστολής και εγκλεισμού και της αντιμετώπισης των ψυχικά πασχόντων και των τοξικοεξαρτημένων (όσων δεν έχουν να πληρώσουν στον ιδιωτικό τομέα) ως φορέων «αμετάστρεπτης βιολογικής κληρονομικότητας» (σύμφωνα και με τις απόψεις του υφυπουργού υγείας Δ. Βαρτζόπουλου) και εν τέλει, καθώς η όποια φροντίδα τους «κοστίζει», ως κοινωνικά απόβλητων, ωσάν «ζωές ανάξιες να ζουν».

Ξεκινούν από την νεοφιλελεύθερου χαρακτήρα κατάργηση του ΨΝΑ και του ΨΝΘ - χωρίς ούτε καν λεκτική αναφορά στην αντικατάστασή τους από ένα ολοκληρωμένο δίκτυο κοινοτικών υπηρεσιών - και την λειτουργική διασύνδεση όλων των δημόσιων μονάδων, που τσουβαλιάζονται σε ένα φορέα που αποκαλούν «Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας» (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), με τις ιδιωτικές κλινικές, τις ΜΚΟ και ιδιώτες ψυχιάτρους, με σαφή την «πλοήγηση» της πλειονότητας των αιτημάτων για παροχή υπηρεσιών προς τον ιδιωτικό τομέα.

Όσο για την Απεξάρτηση, ο κύριος σκοπός του φορέα του συγκροτούν, του ΕΟΠΑΕ (που θα είναι ΝΠΙΔ και όχι ΝΠΔΔ), είναι αυτός που αναφέρεται στο σημείο 'θ' των σκοπών του: «η ενθάρρυνση και ο συντονισμός κάθε ιδιωτικής πρωτοβουλίας που έχει σκοπό τη συμμετοχή στην αντιμετώπιση του προβλήματος των εν γένει εξαρτήσεων, εξαρτητικών συμπεριφορών και εθισμών». Και η κύρια «θεραπευτική» πολιτική πρόκειται να είναι απλώς με υποκατάστατα και διαχείριση στο δρόμο. Τα «στεγνά» προγράμματα καταργούνται πλήρως. Μάλιστα υπάρχουν και ρυθμίσεις που οδηγούν σε κυριολεκτικά τραγελαφικές καταστάσεις, καθώς προβλέπεται μονάδες απεξάρτησης να «δύνανται να ιδρύονται, να αναπτύσσονται και να υλοποιούνται» όχι μόνο «εντός χώρων και υποδομών των Νοσοκομείων» αλλά και «εντός των δομών του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.)»!!!

Αναφορικά με το προσωπικό που ήδη εργάζεται στις δημόσιες μονάδες ψυχικής υγείας και απεξάρτησης, ήδη δραματικά υποστελεχωμένες και υπολειπόμενες, πίσω από όλες τις λεκτικές, στα χαρτιά, διαβεβαιώσεις για διαφύλαξη της θέσης εργασίας, της όποιας μονιμότητας υπάρχει ακόμα κλπ, στην πραγματικότητα προβλέπονται μόνο ελαστικές και ορισμένου χρόνου σχέσεις εργασίας, ενώ μια ρύθμιση του νομοσχεδίου αναφορικά με τις μετακινήσεις του προσωπικού «τα λέει όλα»: όχι μόνο ότι, όταν υπάρχει έλλειψη προσωπικού στις ψυχιατρικές μονάδες, θα μπορεί «να διατίθεται ...νοσηλευτικό και

λοιπό...προσωπικό από άλλους φορείς του ΕΣΥ» (πχ, από μια χειρουργική ή παθολογική κλινική στην ψυχιατρική), αλλά, επίσης, προβλέπεται «η μετακίνηση του προσωπικού...σε δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας άλλης Διοίκησης Υ.Πε....**με κοινή απόφαση των Διοικητών των αντίστοιχων Υ.Πε, χωρίς γνώμη των αρμόδιων Υπηρεσιακών Συμβουλίων**».

Στη βάση όλων αυτών και με την πρόβλεψη κατάργησης υπαρχόντων υπηρεσιών, αυτό που είναι από καιρού σε αναζήτηση ευκαιρίας για την πλήρη εφαρμογή του είναι η δημιουργία **αποκλειστικά κατασταλτικών, περικλειστων μονάδων** - τμήματα για «δυσίατα» περιστατικά, τμήματα «μέσης» και «υψηλής ασφαλείας» για «αδικοπραγούντες ψυχικά πάσχοντες», αλλά, όπως προβλέπεται και στο Εθνικό σχέδιο για την Ψυχική Υγεία (που έχουν καταρτίσει οι ίδιοι «γνωστοί και μη εξαιρετέοι») και για τη μεταφορά εκεί και κάποιων από τους νοσηλευόμενους σε κανονικές μονάδες νοσηλείας.

Είναι σαφής η πρόβλεψη για δημιουργία **Μονάδων «σωφρονισμού παραβατικών ανήλικων»:** «Μονάδες που εξυπηρετούν τον σκοπό της θεραπευτικής αντιμετώπισης της αποκλίνουσας συμπεριφοράς και της παραβατικότητας παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα και ψυχικές διαταραχές, καθώς και ενηλίκων με αξιόποινη συμπεριφορά με αξιόποινη συμπεριφορά ...». Στην γραμμή του Λομπρόζο και των στυγνών βιολογιστών που ένθερμος οπαδός τους είναι ο Δ. Βαρτζόπουλος και το επιτελείο του, σε υλοποίηση της ανάθεσης που επιτελούν για κοινωνικό έλεγχο και καταστολή και σε διαμετρική αντίθεση με πολιτικές που να απαντούν στις ανάγκες των νέων στη θέση αυτών που ασκούνται τώρα από την κυβέρνηση του Άδωνι και του Βαρτζόπουλου και που είναι αυτές που παράγουν «παραβατικότητα».

Ο νεοφιλελευθερισμός στα άκρα του, σε συμπίεση με πολιτικές και πρακτικές όχι απλώς πολλαπλασιασμού των κοινωνικά αποκλεισμένων, αλλά και εγκλεισμού σε δομές στρατοπεδικού χαρακτήρα, σε συνδυασμό με πρακτικές κυριολεκτικής εξόντωσης των ψυχικά πασχόντων και των τοξικοεξαρτημένων, οδηγώντας τους όχι μόνο στον μόνιμο ψυχικό θάνατο, αλλά και στον φυσικό. Γιατί η μετάλλαξη στο όλο σύστημα των υπηρεσιών που προωθείται με αυτό το νομοσχέδιο δεν είναι απλώς «ποσοτικού» χαρακτήρα, να κάνει, δηλαδή, μέσα από την αναδιάρθρωση που επιχειρεί, μια ήδη αβίωτη κατάσταση ακόμα χειρότερη. Έχει ταυτόχρονα, και σε συνέργεια με τους στόχους της δημοσιονομικής περιστολής, και βαθιές, βιοπολιτικού χαρακτήρα παραμέτρους: όχι μόνο κοινωνικός έλεγχος και εγκατάλειψη στο δρόμο, αλλά και ειδικές πειθαρχικές δομές για τον εγκλεισμό όλων όσων αδυνατούν (ή και αρνούνται) να προσαρμοστούν στην υπάρχουσα και κυρίαρχη τάξη πραγμάτων.

Όλα αυτά είναι ρυθμίσεις που η υλοποίησή τους έχει ξεκινήσει εδώ και χρόνια στις ΗΠΑ (όπου ένα μεγάλο ποσοστό των εγκλειστων στις φυλακές, μετά το βίαιο, νεοφιλελεύθερο κλείσιμο των ψυχιατρείων, είναι ψυχικά ασθενείς) και σε ευρωπαϊκές χώρες και που τώρα, εν μέσω της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης, γίνονται όλο και πιο κυρίαρχες και αποκλειστικές. Και δεν είναι τυχαίο ότι το νομοσχέδιο προβλέπει αυτές τις προαναφερθείσες πειθαρχικές μονάδες να μπορούν να τις λειτουργούν και ΜΚΟ (και σ' ένα επόμενο στάδιο, και ιδιώτες).

Ως επιστέγασμα όλων αυτών, του άκρως απανθρωποποιητικού χαρακτήρα στον οποίο οδηγείται η ψυχιατρική πρακτική, το νομοσχέδιο προβλέπει και την προώθηση της τηλεψυχιατρικής, όχι σαν ενός χρήσιμου εργαλείου για ιδιαίτερες και έκτακτες ανάγκες, αλλά ως του κύριου μέσου με το οποίο η προϊούσα διάχυση της «κοινωνικής αποστασιοποίησης» προωθείται και μεταλαμπαδεύεται και στο θεραπευτικό πεδίο, με την διαδικτυακή επικοινωνία να γίνεται ο κανόνας - κάτι, φυσικά, που τη κάνει, εκτός από απλώς διαχειριστική, και πολύ πιο φτηνή: απλώς ελάχιστο προσωπικό που θα λειτουργεί μέσω του διαδικτύου.

Και είναι χαρακτηριστικό για το ρόλο της κυρίαρχης ψυχιατρικής σε όλα αυτά ότι, μέχρι στιγμής, όχι μόνο τώρα που το νομοσχέδιο έχει βγει στη διαβούλευση, αλλά και όλους τους προηγούμενους εννιά μήνες που είχαμε τις επανειλημμένες διαρροές του, είχαμε και «άκρα του τάφου σιγή» από την Ελληνική

Ψυχιατρική Εταιρεία (ΕΨΕ) και από όλες τις επίσημες ψυχο-συλλογικότητες. Μια σιωπή που κραυγάζει για την εσαεί δομική σύμπλευση (και συνενοχή) τους με την κυρίαρχη εξουσία και τον ρόλο τους στην εξυπηρέτηση των κυρίαρχων αξιών και συμφερόντων. Παρόμοια του «τάφου σιγή» έχουμε, φυσικά, και από την «αγία οικογένεια» των ιδιαιτέρως ωφελούμενων από τις προβλέψεις του νομοσχεδίου ΜΚΟ ψυχικής υγείας.

Είναι για όλα αυτά που, όχι μόνο οι εργαζόμενοι στο χώρο, όχι μόνο οι λήπτες των υπηρεσιών, όχι μόνο οι οικογένειες, αλλά όλη η κοινωνία πρέπει ν' αντισταθεί έντονα και μέχρι το τέλος σ' αυτό το νομοσχέδιο για να μην περάσει. «Μας αφορά όλους».

Καλούμε όλες και όλους

**-στην απεργιακή συγκέντρωση έξω από το Υπουργείο Υγείας την Τρίτη, 16/7/24, στις 11πμ.**

-στην συναυλία, την **Τετάρτη, 17/7/2024 και ώρα 8μ.μ., [ΠΡΟΣΟΧΗ! Αλλαγή χώρου από προηγούμενη ανακοίνωση] ΠΑΡΚΟ ΕΡΜΟΥ ΚΑΙ ΠΕΙΡΑΙΩΣ (Γ. Γιαννατσή) (200 μέτρα πιο κάτω από την πλατεία Ασωμάτων)** που οργανώνεται με πρωτοβουλία του Σωματίου Υποστήριξης του Επιστημονικού και Κοινωνικού Έργου του 18 ΑΝΩ.

**13/7/2024**

**ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΑ ΕΝΑ ΠΟΛΥΜΟΡΦΟ ΚΙΝΗΜΑ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ**