ΠΑΝΤΙΣΡΑ
αντικαπιταλιστικη • ενημερωση



ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΟΛΥΜΟΡΦΟ ΚΙΝΗΜΑ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Ήταν μόνο ζήτημα χρόνου να συμβεί και στο Δρομοκαΐτειο ό,τι συνέβη παγκοσμίως σε πάρα πολλές «δομές μακράς παραμονής» τον προηγούμενο χρόνο, η ταχύτατη, δηλαδή, διάδοση του ιού Covid-19, κυρίως σε νοσηλευόμενους. Και δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός καθώς η διεθνής εμπειρία και η σχετική έρευνα που έχει παραχθεί τον τελευταίο χρόνο έχει δείξει ότι οι παράγοντες που ευνοούν την διάδοση του ιού σε «μονάδες μακράς παραμονής» σχετίζονται, κατά κύριο λόγο, με τον ανεπαρκή αριθμό προσωπικού, και τις συνεπακόλουθες πλημμελείς συνθήκες υγιεινής και φροντίδας, με το βαθμό αναπηρίας των νοσηλευομένων λόγω αδυναμίας τήρησης των κανόνων ατομικής υγιεινής, το μεγάλο αριθμό κλινών σε μία δομή, την έλλειψη προστατευτικών μέσων του προσωπικού, την συχνή μετακίνηση ασυμπτωματικών μελών του προσωπικού από την κοινότητα στη δομή και ανάμεσα σε δομές σε τακτική βάση, καθώς και με τη μη τακτική διενέργεια τεστ σε όλα τα μέλη του προσωπικού και τους νοσηλευόμενους για έγκαιρο εντοπισμό και απομόνωση των φορέων.

Στο Δρομοκαΐτειο, όπως και σε πολλές άλλες δομές κλειστού τύπου, προσφυγικές δομές, φυλακές, γηροκομεία κλπ, όλοι οι παραπάνω παράγοντες κινδύνου αποτελούν μάλλον τον κανόνα ακριβώς γιατί οι ίδιες οι συνθήκες εγκλεισμού τους ευοδώνουν. Το ιδρυματικό μοντέλο φροντίδας στη βάση του οποίου είναι οργανωμένες και λειτουργούν όλες οι προνοιακές, ψυχιατρικές και άλλες δομές, πέρα από τον καθαυτό παθογόνο χαρακτήρα του, λειτουργεί, εν μέσω πανδημίας, και ως προνομιακό πεδίο και εστία μετάδοσης του κορωνοϊού. Έτσι, δεν μπορεί παρά να μας προκαλεί εντύπωση ότι βρέθηκαν δήθεν προ εκπλήξεως οι αρμόδιοι ενώ «είχαν λάβει μέτρα». Στην πραγματικότητα, μόνο από τύχη δεν είχε συμβεί κάτι τέτοιο, αφού μέχρι και τώρα δεν έχουν πάρει κανένα σοβαρό μέτρο, επιστημονικά τεκμηριωμένο, εκτός του εμβολιασμού, ούτε φαίνεται ότι πρόκειται να λάβουν,

αν κρίνουμε από τις σχετικές αποφάσεις και εξαγγελίες.

Αντιθέτως, τα μόνα μέτρα που ελήφθησαν, εντελώς αντανακλαστικά, απηχούν, σε μεγάλο βαθμό, τις δοξασίες γύρω από τις μεταδοτικές ασθένειες, όπως η λέπρα, και τα στερεότυπα για την τρέλα. Οι λέξεις κλειδιά των μέτρων είναι **κλείσιμο – περιορισμός – αναστολή – διακοπή – απαγόρευση.** Που μεταφράζονται στην πράξη σε κλείδωμα των τμημάτων, απαγόρευση μετακίνησης των ασθενών στο προαύλιο χωρίς συνοδεία, απαγόρευση του ενός και μοναδικού ντελίβερι που περνούσε την πύλη για να παραδώσει πράγματα έξω από τα τμήματα, διακοπή παραλαβής δεμάτων από συγγενείς προς ασθενείς, περιορισμός έως απαγόρευση χρήσης κινητού τηλεφώνου, χώροι που παραμένουν ερμητικά κλειστοί και αερίζονται μόνο από τις γρίλιες των παραθύρων, συγκέντρωση και πολύωρη παραμονή των ασθενών σε τραπεζαρίες και κλειδωμένους κοινόχρηστους χώρους, όπως βλέπαμε πριν δεκαετίες στα παλαιού τύπου Άσυλα, αναστολή λειτουργίας κοινοτικών δομών κ.α. Οι νοσηλευόμενοι και οι εργαζόμενοι ασφυκτιούν και συγχρωτίζονται ακόμη παραπάνω, ενώ οι πρώτοι μετακινούνται από την τραπεζαρία στα δωμάτια και το αντίστροφο, σαν «πρόβατα επί σφαγή».

Δε μπορούμε παρά να «θαυμάσουμε» την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης στον 21ο αιώνα, τόσο της ψυχιατρικής, όσο και της λοιμωξιολογίας, τα αποτελέσματα της οποίας βλέπουμε να εκτυλίσσονται και στο Δρομοκαΐτειο.

Ενώ το Γηροψυχιατρικό, πού είναι, από παράδοση, το πιο κλειστό τμήμα του Δρομοκαϊτείου, είναι και το πρώτο που χτυπήθηκε πιο σοβαρά από τον ιό.

Και όπως ήταν αναμενόμενο, τα κλειστά παράθυρα και οι κλειδωμένες πόρτες του, η καθολική απαγόρευση της μετακίνησης των ασθενών, η αυστηρότατα ελεγχόμενη είσοδος και έξοδος μόνο του προσωπικού, η απόλυτη απαγόρευση επισκεπτηρίου από την αρχή της πανδημίας, όχι μόνο δεν προστάτεψαν από την διάδοση του ιού, αλλά, για όποιον στοιχειωδώς γνωρίζει τις ελλείψεις και τις κακές πρακτικές που εφαρμόζονται, δημιούργησαν ακόμη πιο ασφυκτικές συνθήκες.

Αντιθέτως, απουσίαζαν μέτρα που έχουν επιστημονικά τεκμηριωθεί ως τα πλέον κατάλληλα, όπως, επαρκής αριθμός προσλήψεων, τήρηση σχολαστικής καθαριότητας με συχνές απολυμάνσεις, ευρεία παροχή προστατευτικών μέσων, τακτικός έλεγχος ασθενών και προσωπικού με τεστ, αποφυγή μετακίνησης του προσωπικού από τμήμα σε τμήμα, εστίαση στην προσωπική υγιεινή των νοσηλευομένων, τήρηση φυσικής απόστασης, μείωση της πυκνότητας των κλινών, επαρκής αερισμός των χώρων κλπ σε ό,τι αφορά στα ψυχιατρικά

τμήματα, αλλά και μέτρα όπως η ενίσχυση της πρωτοβάθμιας ψυχιατρικής φροντίδας (στα πλαίσια της ενίσχυσης συνολικά της πρωτοβάθμιας υγείας) και της παροχής υπηρεσιών στην κοινότητα, ώστε να μειώνεται η ανάγκη για επείγουσα ενδονοσοκομειακή αντιμετώπιση.

Παράλληλα, ακόμη και τώρα, μετά την διασπορά και σε δεύτερο τμήμα, **επιτρέπεται η λειτουργία μικτού τμήματος για ασθενείς αρνητικούς και θετικούς στον ιό στον ίδιο χώρο!** Οι μισοί από εδώ και οι άλλοι μισοί από εκεί. Αφού, όπως ακούστηκε από χείλη επιστήμονα, που εισηγείται κατά κύριο λόγο το ερμητικό κλείσιμο των τμημάτων και με καίρια θέση στη λήψη αποφάσεων για τα μέτρα που λαμβάνονται, «είναι σίγουρο ότι και οι αρνητικοί ασθενείς θα γίνουν σύντομα θετικοί»!

Ο κανόνας «ό,τι πει η επιτροπή λοιμώξεων», εφαρμόζεται και εδώ ως ο «χρυσός κανόνας», ακόμη κι΄ αν εισηγείται αυτή η επιτροπή, την λειτουργία μικτού τμήματος...

Έτσι πάρθηκαν, με εκπληκτική ταχύτητα και ευκολία, σε κατάσταση πανικού, αποφάσεις για υπολειτουργία, ή και διακοπή λειτουργίας των Κέντρων Ψυχικής Υγείας και των Εξωτερικών Ιατρείων, του Κέντρου Ημέρας και του Κέντρου Πολλαπλών Ψυχοθεραπειών, όλων, δηλαδή, των λεγόμενων «κοινοτικών δομών» του Ψυχιατρείου.

Αποκορύφωμα αποτελεί η ανακοίνωση, με Δελτίο Τύπου του Δρομοκαϊτείου, ως επισφράγιση της απαξίωσης και υποβάθμισης της δημόσιας υγείας, για την **διακομιδή των «αρνητικών ασθενών» σε ιδιωτικές κλινικές!** Αντί για προσλήψεις, ενίσχυση των κοινοτικών υπηρεσιών και πραγματική θεραπευτική φροντίδα, βλέπουμε να εκτυλίσσεται η υλοποίηση ενός σχεδίου έκτακτης ιδιωτικοποίησης που θα παγιοποιήσει και θα ισχυροποιήσει, de facto, τον ρόλο των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών στις ακούσιες νοσηλείες. Εξάλλου, το έδαφος γι΄ αυτό, προετοίμασε, πριν λίγους μήνες, εν μέσω της πανδημίας, η υφυπουργός Ζ. Ράπτη νομιμοποιώντας, για πρώτη φορά, τις ακούσιες νοσηλείες σε ιδιωτικές κλινικές.

Η στρατηγική που ακολουθείται και στην Ψυχική Υγεία (στο Δρομοκαΐτειο εν προκειμένω), σε σχέση με τα μέτρα που λαμβάνονται, δεν αποτελεί πρωτοτυπία, αφού είναι πλήρως εναρμονισμένη με την «Ιερά Βίβλο Καταστολής» και αντιμετώπισης της πανδημίας του Χρυσοχοΐδη και της κυβέρνησης και εντάσσεται στην γενικότερη στρατηγική καταστολής, απαγορεύσεων, εγκλεισμού και ελέγχου των πάντων με πρόσχημα την πανδημία. Εξάλλου, είναι γνωστό ότι η ίδια περίπου κατάσταση επικρατεί και σε προσφυγικές δομές, φυλακές κλπ, παρόλο που η φωνή των εγκλείστων δεν φτάνει πάντα προς τα έξω.

Είναι, λοιπόν, φανερό ότι πρόκειται για κεντρική πολιτική που, δυστυχώς, βρίσκει «ευήκοα

ώτα» και στην ψυχιατρική κοινότητα.

Έτσι, αν χρειάστηκε ένα φυσικό φαινόμενο, ο σεισμός του 1999, που έβγαλε εκτός λειτουργίας το ΨΝΑ/Δαφνί για τρία χρόνια, για να δώσει ώθηση, στη βάση των συγχρηματοδοτούμενων, τότε, προγραμμάτων της ΕΕ, σε μιαν αργόσυρτη και εν πολλοίς ανεπιθύμητη μεταρρύθμιση – με την δημιουργία (σχεδόν αποκλειστικά) στεγαστικών δομών, σε μια «μεταρρυθμιστική» λογική νεοϊδρυματικού χαρακτήρα και με πολλούς, ποικίλων πολιτικών αποχρώσεων, να μιλούν για δήθεν «ολοκλήρωση» της ψυχιατρικής «μεταρρύθμισης» – φαίνεται ότι ήλθε ή ώρα της ανοιχτά και απροσχημάτιστα **Ψυχιατρικής Αντιμεταρρύθμισης,** αυτή την φορά, με ορόσημο την Κρίση της Πανδημίας του Covid-19.

Θεωρούμε ότι όλα αυτά δεν πρέπει να μείνουν αναπάντητα και ότι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, άτομα με ψυχιατρική εμπειρία, οικογένειες, κοινωνικές συλλογικότητες πρέπει να συντονιστούν και έμπρακτα ν΄ αντιδράσουν απέναντι σ΄ ένα ζοφερό παρόν, που εξελίσσεται σε ένα ακόμα πιο ζοφερό μέλλον.

26/3/2021