



Η ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΔΗΓΕΙ ΣΤΗ ΔΙΑΛΥΣΗ (ΚΑΙ) ΤΙΣ ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πρωτοβουλία για ένα Πολύμορφο Κίνημα στην Ψυχική Υγεία

Μέσα στις συνθήκες της διαλυτικής κρίσης στην οποία ασταμάτητα σπρώχνεται το σύστημα της Υγείας εν μέσω της πανδημίας - όχι από την ίδια την πανδημία καθεαυτήν, αλλά από την διαχείρισή της από τις ασκούμενες κυβερνητικές πολιτικές - οι επιπτώσεις στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, που δεν ακούγονται όσο θάπρεπε, παίρνουν καθημερινά κατακλυσμιαίες και, άνωθεν στοχευμένες, άκρως καταστροφικές διαστάσεις.

Μετά την περίπτωση του κλεισίματος του ξενώνα της ψυχιατρικής κλινικής του Ευαγγελισμού (με πρόσχημα την απεντόμωση - βλ. την σχετική ανακοίνωση της Πρωτοβουλίας 'Ψ') ήλθε στο φως κείμενο/καταγγελία των επιστημονικά υπευθύνων και στελεχών των 35 εξωνοσοκομειακών στεγαστικών δομών (ξενώνων και οικοτροφείων) του ΨΝΑ προς την «Ειδική Επιτροπή Προστασίας Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές» του Υπουργείου Υγείας και προς τον Συνήγορο του Πολίτη, στο οποίο περιγράφεται η απελπιστική κατάσταση στην οποία έχουν φέρει την λειτουργία των στεγαστικών δομών οι ασκούμενες πολιτικές των διοικούντων και του Υπουργείου.

Ήδη πολύ προ της πανδημίας, οι στεγαστικές δομές (και όχι, φυσικά, μόνο του ΨΝΑ, αλλά παντού, τόσο αυτές του δημοσίου, είτε αυτές των ΜΚΟ) είχαν, στην συντριπτική τους πλειονότητα, μετατραπεί σε μικρά άσυλα, αναπαράγοντας, στην καθημερινή τους λειτουργία, τις ασυλικές πρακτικές της πειθαρχημένης διαβίωσης, του ελέγχου, συχνά και της ποικίλων μορφών καταστολής, αλλά και αποπομπής όσων κρίνονται «μη διαχειρίσιμοι» (αυτό κυρίως στις ΜΚΟ).

Μια βασική παράμετρος της προϊούσας ιδρυματικής μετεξέλιξης των στεγαστικών δομών (πέραν της κυρίαρχης ψυχιατρικής κουλτούρας που, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, διέπει, εκ της συστάσεώς τους, την λειτουργία τους), ήταν, ιδιαίτερα στις δομές του δημοσίου, η προϊούσα υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση. Από 12 άτομα, κατά μέσον όρο, νοσηλευτικό προσωπικό σε κάθε στεγαστική δομή του ΨΝΑ πριν κάποια χρόνια, είχαμε φτάσει πρόσφατα στα 7 και τώρα με την πανδημία στα 6, ή, ενίοτε, και στα 5 ! Που σημαίνει ότι, με την επιβολή της μονοβάρδιας ως της κανονικότητας της λειτουργίας της στεγαστικής δομής, ακόμα και η κανονική άδεια του προσωπικού είναι στα όρια του αδύνατου, πόσο μάλλον το να αρρωστήσει κάποιος/α και να πάρει αναρρωτική άδεια: η δομή δεν θα μπορεί καθόλου να λειτουργήσει, εκτός αν κάποιος/ες κάνουν επ' άπειρον διπλοβάρδιες!

Όπως, επίσης, όταν χρειαστεί η επείγουσα μεταφορά ενοίκου της δομής (με τα 6, ή 5, άτομα προσωπικό) για σοβαρό ιατρικό πρόβλημα σε γενικό νοσοκομείο: η/ο νοσηλεύτρια/ής της μονοβάρδιας θα πρέπει να επιλέξει ανάμεσα στον κίνδυνο για την ζωή του ενοίκου και στην εγκατάλειψη των υπόλοιπων χωρίς καθόλου προσωπικό, αν αποφασίσει τη μεταφορά στα επείγοντα νοσοκομείου. Κι' όταν το πρόβλημα δεν

είναι «επείγον», η μεταφορά σε νοσοκομείο μπορεί να πάρει αναβολή, μέχρι να γίνει σοβαρό και «επείγον»!

Δεν μιλάμε, φυσικά πλέον, για την παραμικρή δυνατότητα έστω και ίχνους αποκαταστασιακής δραστηριότητας - αυτού, δηλαδή, που είναι υποτίθεται ο σκοπός της στεγαστικής δομής, θεωρούμενης ως δομής ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Πόσο μάλλον που η, από χρόνια τώρα, παγιωμένη διαχείριση των δομών αυτών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, η οποία γίνεται ακριβώς όπως και στα τμήματα του ψυχιατρείου, με τις μετακινήσεις του προσωπικού από «εδώ κι' εκεί» (ακυρώνοντας, έτσι, την κομβικής σημασίας έννοια, και λειτουργία, της «θεραπευτικής ομάδας»), να έχει οδηγήσει, εν μέσω πανδημίας, λόγω και της απαράδεκτης ρύθμισης των αναστολών εργασίας του μη εμβολιασμένου προσωπικού των νοσοκομείων, στη μετακίνηση προσωπικού απότομα, από τη μια δομή στην άλλη, έτσι ώστε, μια νοσηλεύτρια που εργάζεται σε μια συγκεκριμένη δομή, να πιάνει την αμέσως επόμενη μέρα βάρδια, μόνη της, σε άλλη στεγαστική δομή, με ενοίκους που δεν τους έχει, και δεν την έχουν, ξαναδεί!

Και, ταυτόχρονα, οι ούτως ή άλλως αραιές επισκέψεις στη δομή ψυχιάτρου (κάθε 3-4 εβδομάδες), ψυχολόγου, κοινωνικού λειτουργού, εργοθεραπευτή/τριας, γίνονται ακόμα πιο αραιές.

Το επιστέγασμα όλων αυτών είναι η κίνηση της Διοίκησης του ΨΝΑ να «ερευνήσει» τις δυνατότητες αύξησης των κλινών στις υπάρχουσες στεγαστικές δομές (που έχουν τώρα από 12 έως 15) στις 19. Πράγμα που σημαίνει, από τη μια, την επιδείνωση του ιδρυματικού, αντί αποκαταστασιακού χαρακτήρα, που έχουν καλλιεργήσει στις δομές αυτές, προαναγγέλλοντας, ταυτόχρονα, το κλείσιμο κάποιων από τις υπάρχουσες στεγαστικές δομές.

Η περίπτωση του «Ευαγγελισμού» είναι μόνο η αρχή και ίσως η μόνη που, μέχρι στιγμής, έχει γίνει γνωστή. Ενδεικτική, μάλιστα, του τρόπου που προωθούνται, από την παρούσα κυβέρνηση, προειλημμένες αποφάσεις διάλυσης των υπηρεσιών: πρώτα, είπαν, κλείσιμο για ένα μήνα, τον Αύγουστο, για να «πεθάνουν οι κοριοί». Και μετά, τον Σεπτέμβριο ανακάλυψαν ότι το «παμπάλαιο κτίριο» είχε ανάγκη επισκευών που θα χρειαστούν συνέχιση του κλεισίματος για ένα χρόνο ακόμα. Κάποιοι/ες ένοικοι διαμοιράστηκαν σε ξενώνες όπου υπήρχαν κενές θέσεις, κάποιοι/ες πήραν εξιτήριο, με καθόλου θεραπευτικές διαδικασίες - απλώς διώξιμο. Και το προσωπικό της δομής να καλύψει αλλού τα κενά που αυξήθηκαν με την αναστολή εργασίας των μη εμβολιασμένων συναδέλφων τους.

Την ίδια στιγμή που διαλύουν τις όποιες υπάρχουσες υπηρεσίες, μεταξύ αυτών και τις στεγαστικές δομές, όταν υπάρχει πλήθος άστεγων ψυχικά πασχόντων στους δρόμους της πόλης, ανθρώπων για τους οποίους δεν υπάρχει ούτε κοινωνικό κράτος, ούτε υπηρεσία ψυχικής υγείας διαθέσιμη να τους αναλάβει και ουσιαστικά να στηρίξει, η υφυπουργός Υγείας Ζ. Ράπτη, αρμόδια για την ψυχική υγεία, πιστή στο ρόλο και την αποστολή που της έχει ανατεθεί (για την διάλυση της δημόσιας ψυχικής υγείας και της με κάθε τρόπο ιδιωτικοποίησής της), προωθεί διάταξη που θα διευκολύνει ακόμα περισσότερο την εκτέλεση ακούσιων νοσηλείων σε ιδιωτικές κλινικές : θα υπάρχει, δηλαδή, στο εξής η δυνατότητα για απευθείας μεταφορά σε ιδιωτική κλινική των προσαγομένων με εισαγγελική παραγγελία για νοσηλεία, χωρίς να περάσουν από δημόσια ψυχιατρική κλινική, όπως ήταν μέχρι τώρα ο νόμος, για τη «συνέχιση» όπως έλεγε, μετά στην ιδιωτική κλινική. Τώρα η λέξη «συνέχιση», που «χάλαγε» κάπως τη συνταγή, έφυγε - ο ακουσίως προσαγόμενος θα μεταφέρεται στον ιδιώτη, που θα έχουν επιλέξει και συμφωνήσει οι οικείοι, απευθείας.

Και όλα αυτά την ίδια στιγμή που τα μέτρα περιορισμού των ενοίκων των στεγαστικών δομών και των νοσηλευόμενων στα ψυχιατρικά τμήματα (στην πραγματικότητα, μέτρα περαιτέρω στέρησης των δικαιωμάτων τους) δεν έπαψαν να ισχύουν ακόμα και την περίοδο που, για την υπόλοιπη κοινωνία, δεν υπήρχε σχεδόν κανένα περιοριστικό μέτρο.

Για μια ακόμη φορά, η ύπαρξη της πανδημίας χρησιμοποιείται ως ευκαιρία για από καιρού ειλημμένες αποφάσεις που συνδυάζουν την έλευση ενός ιδρυματικού Αρμαγεδδώνα στο σύστημα των υπηρεσιών σε

συνδυασμό με την ιδιωτικοποίησή τους, με ταυτόχρονη την εγκατάλειψη της πλειονότητας των ψυχικά πασχόντων στην «τύχη τους», στην «ατομική τους ευθύνη», στο δρόμο...

Η κατάσταση αυτή δεν μπορεί και δεν πρέπει με κανένα τρόπο να μείνει αναπάντητη. Καλούμε όλες και όλους, άτομα με ψυχιατρική εμπειρία, οικογένειες, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, συλλογικότητες που ονειρεύονται, στοχεύουν και μάχονται για μια άλλη ψυχική υγεία και μια άλλη κοινωνία, να συζητήσουμε και να οργανώσουμε τις αντιστάσεις μας, δράσεις και αντιστάσεις διαρκείας, όχι μόνο σ' αυτό που έρχεται, αλλά σ' αυτό που είναι ήδη εδώ, για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχιατρική εμπειρία, για ένα δημόσιο, δωρεάν και επαρκώς στελεχωμένο και χρηματοδοτημένο σύστημα υπηρεσιών, κοινοτικά βασισμένο, με βασικό στόχο μια άλλη, χειραφετητική ψυχική υγεία.

9/11/21