



ΝΟΜΙΜΗ ΠΛΕΟΝ ΚΑΙ ΑΝΕΜΠΟΔΙΣΤΗ Η ΑΣΥΔΟΣΙΑ ΤΗΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΑΚΟΥΣΙΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Πρωτοβουλία για ένα πολύμορφο κίνημα στην Ψυχική Υγεία

Με υπουργική απόφαση της 13/10/20, πρώτη και άκρως ενδεικτική πράξη του ρόλου για τον οποίο διορίστηκε να επιτελέσει ως υφυπουργός η Ζωή Ράπτη, επανέρχεται η απρόσκοπτη, και «νόμιμη» πλέον, εκτέλεση ακούσιων νοσηλείων σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές. Όπως είχαμε αναφέρει σε προηγούμενη ανακοίνωση της Πρωτοβουλίας 'Ψ' (27/9/20), ήταν «θέμα ημερών η δημοσίευση της σχετικής απόφασης», καθώς, μαζί με την σχετική εισήγηση της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (ΕΨΕ), είχαν σπεύσει και οι κλινικάρχες (σε αгаστή, ανέκαθεν, συνεργασία με την ΕΨΕ) στο Υπουργείο προκειμένου να πείσουν ώστε αυτή η απόφαση να βγει το συντομότερο δυνατό.

Η δυνατότητα για ακούσιες νοσηλείες σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές προβλεπόταν ήδη από τον ν. 2071/92 για την ακούσια νοσηλεία, αλλά δεν είχε βγει ποτέ σχετική εφαρμοστική υπουργική εγκύκλιος, με αποτέλεσμα οι ακούσιες νοσηλείες σ' αυτές να γίνονται, όλα αυτά τα χρόνια, απρόσκοπτα μεν, αλλά παράτυπα.

Ήταν αυτό που συνετέλεσε όταν, πριν δυο χρόνια, ήλθε στο φως της δημοσιότητας η αθλιότητα των συνθηκών νοσηλείας σε μια (πολύ γνωστή) κλινική (και έγιναν και οι σχετικοί έλεγχοι), στο ν' απαγορευτούν, με εισαγγελική απόφαση (λόγω ακριβώς του παράτυπου χαρακτήρα τους), οι ακούσιες νοσηλείες σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές στην περιοχή της Αθήνας (όχι, όμως, στην υπόλοιπη Ελλάδα).

Λόγω, προφανώς, αυτής της, για 30 περίπου χρόνια, παρατυπίας, η εκτέλεση μιας ακούσιας νοσηλείας σε ιδιωτική κλινική έπρεπε πρώτα να περάσει από τα «επείγοντα» δημόσιας εφημερεύουσας ψυχιατρικής μονάδας (ψυχιατρείου ή γενικού νοσοκομείου), όπου θα κρινόταν η ανάγκη της νοσηλείας και εν συνεχεία, στο βαθμό που υπήρχε σχετικό αίτημα από τους οικείους (σπανιότατα, ως είναι φυσικό, από τον άμεσα ενδιαφερόμενο), γινόταν η λεγόμενη «μετατροπή της εισαγγελικής εντολής» προς νοσηλεία στην ιδιωτική κλινική. Υπήρχε, έτσι, η δυνατότητα, μέσα από αυτές τις εσαεί παράτυπες διαδικασίες, για κάποιους λειτουργούς ψυχικής υγείας να έχουν την δυνατότητα να επιχειρούν να πείσουν για την αποφυγή της μετάβασης σε ιδιωτική κλινική. Και για «λόγους αρχής», αλλά και, πολλές φορές, επειδή έρχονταν σε άμεση γνώση και επαφή με την ιστορία του προσώπου και τις σχέσεις με τους «γύρω από αυτό», γνώση των όσων διακυβευόνταν για την τύχη του και γενικά για τα δικαιώματά του όταν θα βρισκόταν στον εκτός παντός ελέγχου χώρο (πολύ περισσότερο από αυτόν των δημόσιων μονάδων-που και αυτές δεν είναι «αθώες») των ιδιωτικών κλινικών. Χώρο, συχνά, «εναπόθεσης σωμάτων και ψυχών» και, όχι σπάνια, άμεσης και αδιαμεσολάβητης συνεννόησης κλινικαρχών και συγγενών.

Με αυτή την υπουργική απόφαση, δεν θα υπάρχει ούτε αυτό το μικρό «παράθυρο» που άφηνε κάπως η μέχρι τώρα παρατυπία. Τώρα, το «αρμόδιο μονομελές πρωτοδικείο δύναται να διατάξει, με γνώμονα (υποτίθεται) το συμφέρον του ασθενούς, την συνέχισή της σε συγκεκριμένη ιδιωτική ψυχιατρική κλινική, εφόσον διατυπώνεται σχετικό αίτημα από τους αιτούντες την ακούσια νοσηλεία». Ακόμα και η λέξη «συνέχιση» (της νοσηλείας), που παρεισφρεί χωρίς καμιά σύνδεση με οτιδήποτε μέσα σ' αυτή την καθ' υπαγόρευση, προχειρογραμμένη υπουργική απόφαση, αυτό που στην «καλλίτερη περίπτωση» θα μπορούσε να σημαίνει, είναι ένα απλώς διαδικαστικό «πέρασμα» από τα «επείγοντα» δημόσιας ψυχιατρικής μονάδας, στο δρόμο για την προαποφασισμένη εισαγωγή στην ιδιωτική κλινική. Μάλλον, όμως, ούτε καν αυτό.

Το οικονομικό βάρος, φυσικά, της νοσηλείας, πέρα από «τα προβλεπόμενα στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας», θα πέφτει στην οικογένεια, ή στον όποιο πόρο, σύνταξη κλπ, έχει για να επιβιώνει ο ασθενής. Και είναι γνωστό το πώς οι κλινικάρχες απομυζούν τα ασφαλιστικά ταμεία με ποικίλους τρόπους, όπως, πχ, αντί να δίνουν εξιτήριο σ' ένα νοσηλευόμενο, όταν δεν έχει πια ανάγκη νοσηλείας, του δίνουν συνεχιζόμενες άδειες, που κρατάνε, ανάλογα με την περίπτωση, μήνες, ή και χρόνια, έτσι ώστε να φαίνεται νοσηλευόμενος και να εισπράττουν τα νοσήλια.

Είναι ενδιαφέρον, για τον υποκριτικό χαρακτήρα όλων των διατυπώσεων στη εν λόγω υπουργική απόφαση, ότι, από τη μια, γίνεται μια λεκτική παραχώρηση στην (μηδέποτε εφαρμοσθείσα και ισχύουσα σ' αυτή τη χώρα, για καμιά υπηρεσία) αρχή της τομεοποίησης, με τη φράση ότι, η ιδιωτική κλινική που θα εκτελείται η ακούσια νοσηλεία «να υπάγεται κατά προτίμηση στον τομέα ψυχικής υγείας του τόπου κατοικίας του ασθενούς» – αναφορά, όμως, που αναιρείται από την ίδια την διατύπωσή της, με την χρησιμοποίηση του «κατά προτίμηση». Και μάλιστα, προκειμένου να επιβεβαιωθεί το «κατά προτίμηση», συμπληρώνεται με τη φράση που ακολουθεί αμέσως μετά: «Για την επιλογή της (της κλινικής) λαμβάνεται υπόψη η πρόταση που διατυπώνεται στη σχετική αίτηση». Άρα, «όλα καλά», μεταξύ «συγγενών και κλινικαρχών».

Και για να ολοκληρωθεί το καθησυχαστικό περιτύλιγμα αυτής της άκρως αντιδραστικής και οπισθοδρομικής διάταξης, γίνεται μια απόπειρα εμπλοκής της «Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του Υπουργείου Υγείας» στο όλο εγχείρημα του ανεμπόδιστου, πλέον, περάσματος των ακούσιων νοσηλείων και στον ιδιωτικό τομέα, μέσω, υποτίθεται, των εκθέσεων ελέγχου, που θα κάνει αυτή η επιτροπή (και των συστάσεων συμμόρφωσης προς όσες κλινικές βρίσκει προβληματικές καταστάσεις), τις οποίες θα διαβιβάζει στις εισαγγελίες πρωτοδικών, οι οποίες δέχονται τα αιτήματα των συγγενών για νοσηλεία «γι' αυτή ή εκείνη» την κλινική – και στο βαθμό που οι εκθέσεις είναι αρνητικές, ο εισαγγελέας θα αποκλείει, υποτίθεται, το αίτημα για νοσηλεία στην κλινική με την αρνητική έκθεση.

Στην Επιτροπή ανατίθεται, επίσης, το καθήκον να καταγράφει τις ακούσιες νοσηλείες στις ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες θα πρέπει να ενημερώνουν για τη λήξη τους, ενώ «θα πραγματοποιεί και αυτεπαγγέλτως επισκέψεις και ελέγχους στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της». Βασικά ανατίθεται ένας εποπτικός ρόλος σ' ένα πεδίο, όπως αυτό των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, που αποτελεί τον ορισμό της ασυδοσίας, σε μια Επιτροπή που ο θεσμικός της ρόλος φτάνει μέχρι, το πολύ, στο να κάνει συστάσεις (όχι πάντα όταν πρέπει και όχι πάντα τις δέουσες) που, ακόμα κι' όταν είναι οι δέουσες, ειδικά τότε, κανείς δεν τις λαμβάνει υπόψιν. Τι άλλαξε και σε τι επηρέασε η όποια σύσταση έκανε η εν λόγω Επιτροπή την αμετάκλητα κατασταλτική και νοσογόνο λειτουργία του νεο-ιδρυματικού μας ψυχιατρικού συστήματος; Σε ποιο βαθμό εισακούστηκε ως προς τις όποιες επισημάνσεις της για τα «δικαιώματα των ασθενών»; Πώς μια Επιτροπή, που την αφήνουν ακόμα να υπάρχει ως το άλλοθι για την καθημερινή, δομικού χαρακτήρα καταστρατήγηση των δικαιωμάτων των ασθενών, θα παίξει τον όποιο ρόλο και σε ποιούς; Στους κλινικάρχες;

Το μόνο εγχείρημα στην υπουργική απόφαση που φαίνεται ν' ακουμπάει σ' ένα πραγματικό κίνητρο (και το οποίο συνδέεται άμεσα με τα συμφέροντα των κλινικαρχών), είναι η αναφορά στην «ανάγκη ρύθμισης της διαδικασίας ακούσιας νοσηλείας σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές προκειμένου να αποσυμφορηθούν τα ψυχιατρικά τμήματα...». Για μια ακόμη φορά, η κρίση στο δημόσιο σύστημα ψυχικής υγείας, με την υποχρηματοδότηση και την δραματική υποστελέχυσή του – και με παγιωμένο τον αμετάκλητα ιδρυματικό, νοσοκομειοκεντρικό χαρακτήρα του – αντί να αντιμετωπιστεί μέσα από το άνοιγμα προς ένα κοινοτικά βασισμένο σύστημα ψυχικής υγείας, βρίσκει προαποφασισμένη, και εμπεδωμένη στη νεοφιλελεύθερη λογική και πρακτική των κρατούντων, την περαιτέρω ιδιωτικοποίηση της ψυχικής υγείας και την μεταφορά του κόστους της (όποιας) ψυχιατρικής φροντίδας στους ασθενείς και στις οικογένειές

τους.

Η Ζωή Ράπτη, που, μετά από τις «καθησυχαστικές» της επισκέψεις σε Δαφνί και Δρομοκαϊτείο («μη φοβάστε», «δεν θα τα κλείσουμε» κλπ), είχε, ως πρώτη πράξη μετά τον διορισμό της, την ικανοποίηση του αιτήματος των κλινικαρχών, έχει «κτηθείσα εμπειρία» από αυτόν ακριβώς το ρόλο, για την υλοποίηση αυτών των πολιτικών: είχε διατελέσει, επί Υπουργίας Άδωνι και Βορίδη, μεταξύ πολλών άλλων μνημονιακών αρμοδιοτήτων, και ως μέλος της «Συντονιστικής Επιτροπής για την Μεταρρύθμιση του ΕΣΥ» (δηλαδή, την διάλυσή του), με το πρόγραμμα “Υγεία εν Δράσει”, υπό την Task Force του Υπουργείου Υγείας και την Τρόικα. Μια επιτροπή με πλούσιο έργο στις άγριες περικοπές των προμηθειών στα νοσοκομεία, την εφαρμογή, τότε, του πεντάευρου, την αποπομπή των ανασφάλιστων από το δημόσιο σύστημα υγείας, το κλείσιμο κλινικών, ιατρείων ΙΚΑ, διαθεσιμότητες εργαζομένων γιατρών, νοσηλευτών κλπ.

Μέσα στις συνθήκες της βαθιάς κρίσης που βιώνουμε, οικονομικής, κοινωνικής και πολιτικής, σε αλληλεπίδραση με την πανδημία, συνθήκες που αξιοποιούνται ως ευκαιρία από την κυρίαρχη εξουσία για το πέρασμα μερικών από τις πιο καταστροφικές επιδιώξεις της (που συχνά περνούν απαρατήρητες, ιδιαίτερα όταν αφορούν τους ποικίλους «μη κανονικούς»), βρέθηκε στο Υπουργείο Υγείας το κατάλληλο πρόσωπο, για να υλοποιήσει/διεκπεραιώσει τις πάγιες επιδιώξεις ενός συμπλέγματος συμφερόντων στο χώρο της ψυχικής υγείας : κλινικαρχών πανεπιστημιακών, ψυχιάτρων του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα, πάντα με την «ευγενή χορηγία» των φαρμακοβιομηχανιών και υπό την αιγίδα, πάντα, του επίσημου σώματος της κυρίαρχης ψυχιατρικής κοινότητας, της ΕΨΕ. Η οποία (ΕΨΕ) επιδιώκει, διακαώς και ομοφώνως, μηχανικές καθηλώσεις ακόμα και για τους εκουσίως νοσηλευόμενους.

Ας φανταστεί κανείς πόσο πολύ θα επιδεινωθεί το ήδη ανεξέλεγκτο της λειτουργίας των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, όταν αυτή η ιερή συμμαχία θα έχει, με τη νέα ρύθμιση, το ελεύθερο να πλοηγεί τις ακούσιες νοσηλείες στους χώρους που επιθυμεί, και να τις «διαχειρίζεται» μέσα από πρακτικές που δεν διέπονται μόνο από μια παλαιολιθικού τύπου ιδρυματική ψυχιατρική, αλλά αφορούν και στον προσπορισμό οικονομικού οφέλους. Οι μόνοι που θα βγουν ζημιωμένοι, και ακόμα πιο πολύ αυτή τη φορά, θα είναι οι ψυχικά πάσχοντες. Αυτοί που θα είναι έρμαιοι αυτών των πολιτικών και πρακτικών.

Θεωρούμε, ως Πρωτοβουλία ‘Ψ’, ότι όλοι οι σύλλογοι ατόμων με ψυχιατρική εμπειρία και οικογενειών, κινηματικές συλλογικότητες που μάχονται για την κοινωνική χειραφέτηση, πρέπει ν’ αναδείξουν και ν’ αντιδράσουν σ’ αυτή την αντιδραστική ρύθμιση. Η Πρωτοβουλία ‘Ψ’ (μέσω και του Δικτύου ‘Ψ’) σίγουρα δεν θ’ αφήσει χωρίς την αναγκαία ανάδειξη τις όποιες παραβιάσεις των δικαιωμάτων των νοσηλευόμενων (ακουσίως, αλλά και εκουσίως) και σε ιδιωτικές κλινικές, παλεύοντας για την εκάστοτε αναγκαία στήριξη των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων.

29/10/2020