

Πρωτοβουλία για Ένα Πολύμορφο Κίνημα στην Ψυχική Υγεία

Γνωρίζοντας ότι, εν μέσω της πανδημίας και της κοινωνικής αναστάτωσης που έχει προκαλέσει, οι όποιες ρυθμίσεις στο σύστημα της ψυχικής υγείας είναι οι τελευταίες που θα τύχουν και της ελάχιστης έστω δημόσιας προσοχής, η κυβέρνηση προχωρά το τελευταίο διάστημα στην ένταξη, της μιας πίσω από την άλλη, εγκυκλίων για ζητήματα ψυχικής υγείας μέσα σε νόμους «σκούπα» για την «προστασία της δημόσιας υγείας από την πανδημία». Εγκυκλίους που θεσμοθετούν ρυθμίσεις οι οποίες κυμαίνονται από τον άκρως επίπλαστο, ως προς το όποιο μεταρρυθμιστικό πρόταγμα, χαρακτήρα τους, μέχρι την παγίωση της νεοϊδρυματικής και περαιτέρω απορριπτικής για τους ψυχικά πάσχοντες λειτουργίας του συστήματος και της ταυτόχρονης περαιτέρω στροφής του στην ιδιωτικοποίηση.

Πρόκειται, κατ΄ αρχήν, για την θεσμοθέτηση μονάδων για την «έγκαιρη παρέμβαση στην ψύχωση», στο δημόσιο, αλλά και στον ιδιωτικό «μη κερδοσκοπικό» τομέα. Δεν θα υπεισέλθουμε εδώ (θα το κάνουμε αλλού) στο τι είναι η «έγκαιρη παρέμβαση στην ψύχωση», από τι εξαρτάται ο «έγκαιρος» χαρακτήρας και με ποιο τρόπο, ποια κριτήρια, ποια μέσα. Γνωρίζοντας, μάλιστα, ότι έχει ήδη προστεθεί και στο DSM-5 η διάγνωση της «επαπειλούμενης ψύχωσης», όχημα για την ανεμπόδιστη χορήγηση αντιψυχωτικών στην εφηβική και στην παιδική ηλικία. Θα επισημάνουμε μόνο τον τελείως ξεκομμένο και αυτοαναφορικό χαρακτήρα αυτών των μονάδων, με την «έγκαιρη παρέμβαση» να γίνεται και αυτή ένα πράγμα καθεαυτό, χωρίς να εντάσσεται στο σύνολο των θεραπευτικών παρεμβάσεων που μια ολοκληρωμένη (comprehensive) κοινοτική υπηρεσία, ως εκ της φύσης της, θα έπρεπε να είναι σε θέση να προσφέρει. Και με την αναφορά που γίνεται στη «δικτύωση με άλλες υπηρεσίες», απλώς λεκτική και καθόλου έμπρακτη, όπως άλλωστε η μέχρι τώρα εμπειρία έχει δείξει.

Τι νόημα, πχ, έχει η διατύπωση ότι οι μονάδες «έγκαιρης παρέμβασης στην ψύχωση» συστήνονται, μεταξύ άλλων, και ως «οργανικές μονάδες Κέντρων Ψυχικής Υγείας» (ΚΨΥ), τη στιγμή που η όσο γίνεται πιο έγκαιρη και ολοκληρωμένη παρέμβαση στην ψύχωση είναι (ή θάπρεπε να είναι) μια από τις, ως εκ της ύπαρξής του, αυτονόητες λειτουργίες ενός ΚΨΥ; Είναι χαρακτηριστική, εν προκειμένω, η συμπερίληψη στην εγκύκλιο της φράσης, οι μονάδες αυτές «παρέχουν σε άτομα με **πρώτο** επεισόδιο ψυχωτικής διαταραχής και για **καθορισμένο χρονικό διάστημα,** υπηρεσίες…» (υπογρ. δικές μας). Και στο «δεύτερο επεισόδιο» ποιος αναλαμβάνει; Και η διάρκεια του χρόνου πόση θα είναι; Μετά; Γνωρίζουμε ότι, ακόμα και όταν μια ψύχωση διαγνωστεί και ξεκινήσει η θεραπευτική της αντιμετώπιση «έγκαιρα», η διάρκεια της φροντίδας που πιθανόν να απαιτήσει, μπορεί να είναι απροσδιόριστης διάρκειας χρόνου.

Τέτοιες διατυπώσεις, που αποτελούν εισηγήσεις συγκεκριμένων πανεπιστημιακών ομάδων και ΜΚΟ ψυχικής υγείας, είναι σε διαμετρικά αντίθετη κατεύθυνση από μια ουσιαστική, υπεύθυνη και κοινοτικά βασισμένη αντιμετώπιση της όποιας ψυχωτικής διαταραχής. Ταιριάζουν πιο πολύ σε λογικές προσανατολισμένες στην ανεύρεση υλικού για πανεπιστημιακές εργασίες παρά στην οργάνωση πραγματικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Πόσο μάλλον όταν, πιο κάτω στην εγκύκλιο, αναφέρεται ότι οι μονάδες που θα παρέχουν αυτή την υπηρεσία, θα μπορούν να εξυπηρετούν και περισσότερους από έναν ψυχιατρικούς τομείς. Αν σκεφτούμε ότι οι υπάρχοντες ψυχιατρικοί τομείς (που, έτσι κι΄ αλλιώς, δεν λειτουργούν ως τέτοιοι) είναι των 200 έως και 400 χιλιάδων κατοίκων, καταλαβαίνουμε εύκολα πόσο για το θεαθείναι θα συγκροτηθούν τέτοιες μονάδες.

Και τέλος, τι σημαίνει η δυνατότητα, που θεσμοθετείται, **μετατροπής «ήδη λειτουργούντων Μονάδων Ψυχικής Υγείας** της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2716/1999, εκτός των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας, σε Μονάδες Έγκαιρης Παρέμβασης στην Ψύχωση»; (υπογρ. δική μας). Ποιες είναι αυτές οι μονάδες; Είναι μονάδες που μάλιστα, πριν 8 χρόνια, επί κυβερνήσεων της τρόικας, είχαν ανατεθεί, εκτός από τον «μη κερδοσκοπικό», και στον κερδοσκοπικό τομέα (κλινικάρχες κλπ): πρόκειται για «Κέντρα Ημέρας, προστατευόμενα διαμερίσματα, Οικοτροφεία, Ξενώνες, Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης και Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανένταξης». Άρα, θα μπορεί μια ΜΚΟ, ή ένας ιδιώτης, να κλείνει έναν ξενώνα για να κάνει μια δήθεν «μονάδα έγκαιρης παρέμβασης στην ψύχωση»; Τη στιγμή που το σύστημα δεν έχει άλλο τρόπο για αποκατάσταση/επανένταξη» των ατόμων που δεν έχουν οικογένεια, ή στέγη, ή, κι΄ αν έχουν, αδυνατούν να μείνουν σ΄ αυτήν χωρίς καθημερινή στήριξη και φροντίδα, πέρα από την ένταξη σε στεγαστική δομή; Άλλωστε, αυτό δεν είναι και μια βασική έκφραση του

νεοϊδρυματικού χαρακτήρα του; Όταν, μάλιστα, τα λεγόμενα «αιματηρά εξιτήρια» από ψυχιατρικές κλινικές ψυχιατρείων και γενικών νοσοκομείων, το πέταγμα, δηλαδή, πολλών εκ των νοσηλευόμενων στο δρόμο χωρίς καμιά μέριμνα για το αν έχουν πού να μείνουν, έχουν πολλαπλασιαστεί; Υπάρχει πληθώρα περιπτώσεων που κάποια στιγμή θα δουν το φως της δημοσιότητας.

Αντίστοιχη δυνατότητα δίνεται και στις ψυχιατρικές κλινικές των ΑΕΙ, προφανώς για την συλλογή «δεδομένων» για τα επιστημονικά τους συνέδρια.

Και έτσι, ερχόμαστε στην επόμενη εγκύκλιο, αυτήν της 4/1/2021, που ρυθμίζει την «διαδικασία μετάβασης ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης». Για να πάρει θεσμική επικύρωση η ακατανόμαστη πρακτική που έχει επιβληθεί εδώ και χρόνια στην διαδικασία μετάβασης ψυχικά πασχόντων σε στεγαστικές δομές του δημοσίου, ή του «μη κερδοσκοπικού» τομέα. Μια πρακτική σε ριζική αντιδιαστολή προς μιαν ουσιαστικά θεραπευτική και αποκαταστασιακή πρακτική που θα μπορούσε να λειτουργήσει στα πλαίσια ενός μικρού μεγέθους ψυχιατρικού τομέα, όπου η ένταξη στη στεγαστική δομή θα ήταν η έσχατη λύση, αφού θα είχαν εξαντληθεί οι προσπάθειες αυτόνομης διαβίωσης – πράγμα που μπορεί να γίνει από μιαν ενιαία θεραπευτική ομάδα που στηρίζει, συνοδεύει, δοκιμάζει όλα τα διαδοχικά βήματα, μπρος και πίσω, στην αυτόνομη διαβίωση, χωρίς διαχωρισμούς, ταξινομήσεις κλπ, μέχρι την κατάληξη για την ένταξη σε προστατευόμενη δομή- πιθανόν προσωρινή, ίσως και μονιμότερη.

Αυτό που έχει θεσμοθετηθεί ήδη από το 2018 και κανονικοποιείται περαιτέρω με αυτή την εγκύκλιο, είναι ένας άκρως αποπροσωποιημένος και αντιθεραπευτικός τρόπος μετάβασης σε στεγαστική δομή: το αίτημα υποβάλλεται στον «Διαχειριστή κενών θέσεων» (!) της Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) και μπορεί να υπογράφεται όχι μόνο από ψυχίατρο του δημοσίου, αλλά και από ψυχίατρο ΜΚΟ, ιδιωτικής κλινικής ή και απλώς ιδιώτη. Μια «Επιτροπή Διαχείρισης της Μετάβασης» θα δει το αίτημα, θα δει που υπάρχουν κενά, θα αξιολογήσει, εκ του μακρόθεν, αν ο ασθενής «ταιριάζει» (λειτουργικά κλπ) με το εν λόγω περιβάλλον και θα τον αποστείλει όπου κρίνει. Αν δεν υπάρχει κενή θέση, τότε περιμένουμε… μπορεί και μήνες….

Αν η επιτροπή βρίσκει ότι το «προφίλ» του ασθενή, ακόμα κι΄ αν υπάρχει κενή θέση, «δεν ταιριάζει πουθενά», στέλνει «πίσω το φάκελο», για να ψαχτεί θέση σε «όμορη ΥΠΕ». Όπου νάναι, δηλαδή. Στην περίπτωση, όμως, που η μονάδα που έχει επιλεγεί για να πάρει τον ασθενή «διαπιστώσει ότι το προφίλ του ασθενή δεν ταιριάζει με το προφίλ της κενής θέσης και τα χαρακτηριστικά της μονάδας υποδοχής, η μονάδα έχει τη δυνατότητα υποβολής

τεκμηριωμένης αντίρρησης». Δηλαδή, ...δεν τον θέλουμε. Υπάρχει πληθώρα τέτοιων περιπτώσεων εδώ και πολύν καιρό και επίσης πρόσφατα, που έχουν έλθει σε γνώση μας. Παραδείγματος χάριν, μια ΜΚΟ, που οργανώνει και διαδικτυακές συζητήσεις για την ψυχική υγεία εν μέσω πανδημίας, αρνήθηκε πρόσφατα, μεταξύ άλλων, να δεχτεί ασθενή από ψυχιατρείο με τη δικαιολογία ότι έχει βαριά νοητική υστέρηση: το εν λόγω οικοτροφείο μας, ισχυρίστηκαν, είναι για βαριά νοητική υστέρηση, αλλά οι ασθενείς που έχουμε πάρει, είναι με μέτρια νοητική υστέρηση, οπότε δεν θα ταίριαζε(!). Τα σχόλια περιττεύουν.

Σαν, λοιπόν, μπροστά σε δικαστήριο, «σε περίπτωση που η Επιτροπή Διαχείρισης της Μετάβασης απορρίψει την τεκμηριωμένη αντίρρηση, τότε η μονάδα οφείλει να ξεκινήσει τις διαδικασίες προετοιμασίας του ασθενή σύμφωνα με το σχετικό θεραπευτικό πρωτόκολλο, να μεριμνήσει για την υπογραφή του σχετικού συμβολαίου στο οποίο θα ορίζεται η διάρκεια της δοκιμαστικής φιλοξενίας». Αν στην δοκιμαστική περίοδο η υπόθεση «δεν κάτσει» (σύμφωνα πάντα με τον διαχειριστικό τρόπο της πειθαρχημένης διαβίωσης που λειτουργούν όλες οι στεγαστικές δομές των ΜΚΟ – αλλά και του δημοσίου), η Επιτροπή Διαχείρισης επανεξετάζει το ζήτημα και «ψάχνει για αλλού». Μια μεταχείριση του ψυχικά πάσχοντος υποκειμένου σαν ένα πράγμα, σαν ένα εμπόρευμα που αγοράζεις με «κάρτα αλλαγής», ή με εγγύηση για επιστροφή «αν δεν σου βγει καλό». Το θεραπευτικό πνίγεται τελείως μέσα στο διαχειριστικό και η όποια «προστασία», ακόμα και σε νεοϊδρυματική δομή, γίνεται αντικείμενο εμπορικής συναλλαγής.

Μιλάμε για το τέλος ακόμα του όποιου ελάχιστου ίχνους είχε απομείνει ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Η εγκύκλιος της υφυπουργού Υγείας Ζ. Ράπτη είναι ένα καθ΄ υπαγόρευσιν κείμενο από τις ΜΚΟ και τον ιδιωτικό τομέα. Με το πρόσχημα της επιβολής «κανόνων» στην διαδικασία της μετάβασης σε στεγαστικές δομές, ουσιαστικά τις καθιστά έρμαια στις ποικίλες επιδιώξεις των διαφόρων κυκλωμάτων που ανοίγονται ανάμεσα στα συγκοινωνούντα δοχεία του «μη κερδοσκοπικού» και του κερδοσκοπικού τομέα (άλλωστε, βάσει νόμου εδώ και χρόνια, ένας κλινικάρχης μπορεί να έχει και ΜΚΟ με στεγαστικές δομές κλπ)-του δημοσίου μη παντελώς εξαιρουμένου.

Και την ίδια στιγμή, οι στεγαστικές δομές του δημοσίου αποδεκατίζονται περαιτέρω από προσωπικό, το οποίο μεταφέρεται σε κατ΄ επίφασιν μονάδες covid-19, όπως, πχ, στο ΨΝΑ, με αποτέλεσμα την άκρως προβληματική και περαιτέρω, έως και ασφυκτικά, κλειστή λειτουργία τους – πολύ κάτω από τα όρια της λεγόμενης «ασφαλούς λειτουργίας».

Αν και εν μέσω πανδημίας και lockdown, είναι σημαντικό να υπάρξει εγρήγορση, ανάδειξη και αντίσταση σε όλα αυτά. Να βρούμε τους τρόπους. Γιατί όπως σε όλα τα κοινωνικά πεδία, στο εργασιακό, στην εκπαίδευση, στην υγεία, των πολιτικών δικαιωμάτων (διαδηλώσεις κλπ) και παντού, το τέλος της πανδημίας, όποτε και όπως έλθει, θα μας βρει σε μιαν εντελώς νέα κατάσταση, η οποία επιδιωκόταν και προετοιμαζόταν από καιρό και παίρνει σάρκα και οστά με την ευκαιρία της πανδημίας. Κανένας εφησυχασμός. Καμιά κακομεταχείριση ψυχικά πάσχοντα από το σύστημα των υπηρεσιών, του δημοσίου, του «μη κερδοσκοπικών» και του κερδοσκοπικού τομέα δεν πρέπει να περνάει στα σιωπηλά, αλλά να αναδεικνύεται και να οργανώνονται αντιστάσεις.

15/1/2021

ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΟΛΥΜΟΡΦΟ ΚΙΝΗΜΑ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ