

Επίκαιρη επερώτηση Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ, με θέμα: "Η
ψευδοεπίγραφη ψυχιατρική μεταρρύθμιση ως πρόσχημα για τη
διάλυση της ψυχιατρικής περίθαλψης".

ΕΠΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

8/ 11



ΣΥΡΙΖΑ

Αθήνα, 4 Φεβρουαρίου 2014

ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον κ. Υπουργό Υγείας

**ΘΕΜΑ: Η ψευδοεπίγραφη ψυχιατρική μεταρρύθμιση ως πρόσχημα για τη διάλυση της
ψυχιατρικής περίθαλψης**

Η πολιτική για την ψυχική υγεία είναι μια υπόθεση που απασχολεί το ελληνικό κράτος μόλις την τελευταία 30ετία. Στο μέσο της δεκαετίας του '80, οι απάνθρωπες συνθήκες διαβίωσης των ψυχικά ασθενών στην «Αποικία Ψυχοπαθών Λέρου» γίνονται παγκόσμια είδηση. Από το 1959, οπότε και ιδρύθηκε με βασιλικό διάταγμα το ψυχιατρείο της Λέρου και μέχρι το 1981, είχαν μεταφερθεί μαζί με περίπου 4.500 ανθρώπων με αρματαγωνα (τα σύγχρονα «πλοία των τρελών») με επίσημα εμφανιζόμενο κριτήριο την απουσία ενδιαφέροντος από το οικογενειακό περιβάλλον. Οι ψυχικά ασθενείς στοιβάζονταν γυμνοί σε άδεια και κρύα κτίρια, δερμενοί με σχοινιά και αλυσίδες, με υποσιτισμό ή ανυπαρκτή ιατρική φροντίδα και υποσιτισμένοι. Η εικόνα ενός «δυτικού» και ενταγμένου στην ΕΟΚ κράτους που εφαρμόζει μεσαιωνικές πρακτικές απομόνωσης και τιμωρίας των «αζήτητων» και «αθεραπευτων» ψυχικά ασθενών σόκαρε σε τέτοιο βαθμό την κοινή γνώμη που ανάγκασε την ευρωπαϊκή κοινότητα να πάρει άμεσα μέτρα. Από το τέλος της δεκαετίας του '80, με την οικονομική υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (κανονισμός [ΕΟΚ] 815/84), ξεκινά το πρόγραμμα της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης στην Ελλάδα, το οποίο συνεχίζεται μέχρι και σήμερα με τον τίτλο «Ψυχαργώζ».

Βασικός πυλώνας του συνολικού προγράμματος της μεταρρύθμισης, στα όπω εξαγγέλλεται, ήταν η αλλαγή παραδείγματος στην πολιτική για την ψυχική υγεία, η μεταβαση δηλαδή από το απομονωτικό μοντέλο της ιδρυματικής ψυχιατρικής περίθαλψης σε εκείνο της κοινωνικής-κοινωνικής ψυχιατρικής, που εννοιακώνει με τον καλύτερο τρόπο τη σχέση της προληπτικής ιατρικής σε όλους τους βαθμούς.

Οι βασικές αρχές της πολιτικής για την ψυχική υγεία περιγράφονται στο πρώτο άρθρο του νόμου 2716/1999 (Γενικές Αρχές Παροχής Υπηρεσιών Υγείας): «Το Κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που έχουν σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη

καθυστέρηση της νομοθετικής μεταρρύθμισης του πλαισίου φύλαξης και θεραπείας των ψυχικά ασθενών που εντάσσονται στα άρθρα 69 και 70 ΠΚ και αφορά την διευθέτηση των αντιφάσεων του υπάρχοντος νομικού και θεραπευτικού πλαισίου (εξατομίκευση μέτρων, συγκερασμός φυλακτικών και θεραπευτικών μέτρων, αποσαφήνιση ρόλων των δημόσιων λειτουργιών).

Σε μια εποχή που οι νοσταλγοί του Χίτλερ επιβάλλουν την απάνθρωπη ατζέντα τους στην κοινωνική πραγματικότητα, κυρίως μέσω των ΜΜΕ, η ακλόνητη υπεράσπιση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών και όλων των ευπαθών ομάδων αποτελεί πρωταρχικό καθήκον κάθε δημοκρατικού πολίτη, πόσο μάλλον ενός κράτους που θέλει να αποκαλείται πολιτισμένο.

8. Η προσπάθεια του «Ψυχαργώζ» αλλά και το σύνολο της κρατικής πολιτικής είναι σε κάθε περίπτωση ελλιπής, καθώς ουδέποτε συμπεριέλαβε στο σχεδιασμό του τον τομέα των **ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών**, οι οποίες πάντα λειτουργούσαν και λειτουργούν χωρίς ουσιαστικό έλεγχο από την πλευρά της πολιτείας.

9. Η **ψυχιατρική εφημερία** σε ολόκληρη την επικράτεια αντιμετωπίζει σειρά προβλημάτων. Ωστόσο στο Λεκανοπέδιο τα προβλήματα είναι πολύ οξυμμένα καθώς ιδιαίτερα στα τμήματα γενικών Νοσοκομείων και όχι μόνο τα «ράντζα», είναι μια καθημερινή πραγματικότητα με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ψυχιατρική νοσηλεία.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση χρησιμοποιείται ως πρόσχημα από την κυβέρνηση για τη διάλυση του δημόσιου συστήματος ψυχικής υγείας. Το όραμα της κυβέρνησης είναι ιδιωτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τους έχοντες και επιστροφή στο άσυλο ή πλήρης εγκατάλειψη για τους φτωχούς. Η εφαρμοζόμενη πολιτική προοιωνεί νέες αποθήκες ψυχών και μια γενικευμένη υγειονομική φτώχεια. Στην ψυχική υγεία η ιδιωτικοποίηση ξεκινάει από το ίδιο το Υπουργείο και τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας που καθημερινά και έναντι αδρής αμοιβής υποκαθίσταται από ιδιωτική εταιρεία.

Το διακύβευμα της εποχής μας είναι η οικοδόμηση ενός πραγματικού δημοσίου συστήματος ψυχικής υγείας που θα προσεγγίζει ολιστικά τον εξυπηρετούμενο πληθυσμό και θα συμβάλλει στην επανένταξη και την χειραφέτησή του. Η οικονομική και κοινωνική κρίση πλήττει ιδιαίτερα τις ευπαθείς ομάδες, όπως οι ψυχικά ασθενείς. Άμεση προτεραιότητα του κράτους θα πρέπει να είναι η θωράκιση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, ώστε να καλύπτονται οι ολοένα αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού. Οι διαχρονικές εξαγγελίες των πολιτικών ηγεσιών για στήριξη και περαιτέρω ανάπτυξη των Δομών Ψυχικής Υγείας οφείλουν επιτέλους να γίνουν πράξη.

Επερωτάται ο κος Υπουργός:

1. Σε ποιο στάδιο βρίσκεται η διαδικασία σύστασης των **Τομεακών Επιτροπών**; Με ποιους συγκεκριμένους τρόπους δεσμεύεται το Υπουργείο να ενισχύσει τη λειτουργία τους; Έχει εκπονηθεί συγκεκριμένο σχέδιο κατανομής υπηρεσιών ανά Τομέα Ψυχικής Υγείας, ώστε να διασφαλίζεται η προσβασιμότητα και να καλύπτονται επαρκώς οι υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού της επικράτειας;

2. Πως σκοπεύει να οργανώσει το νέο σύστημα **χρηματοδότησης** που δεσμεύεται να εφαρμόσει από το Μνημόνιο Συνεργασίας; Ποιο είναι το «μείγμα» χρηματοδότησης που προβλέπεται; Πως θα διασφαλιστεί η βιωσιμότητα των Μονάδων των Μη Κερδοσκοπικών Δομών Ψυχικής Υγείας μετά το πέρας της κοινοτικής χρηματοδότησης στο τέλος του 2015; Ποιες είναι οι προθέσεις του Υπουργείου για την εφαρμογή του λιστρικού μέτρου της παρακράτησης των συντάξεων των ψυχικά ασθενών;

3. Είναι στις προθέσεις του Υπουργείου να προχωρήσει στη θεσμοθέτηση ενιαίου **προϋπολογισμού** Ψυχικής Υγείας, σύμφωνα με τις κατευθύνσεις του ΠΟΥ, προκειμένου να μπορεί να ελεγχθεί η αποδοτικότητα των παρεμβάσεων στο χώρο της ψυχικής υγείας;

4. Ποιά είναι ακριβώς το σχέδιο της κυβέρνησης σύμφωνα με το οποίο θα πρέπει μέχρι το τέλος του 2015 να έχουν «κλείσει» τα **ειδικά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία**; Τι ακριβώς σχεδιάζεται συγκεκριμένα για τα νέα ψυχιατρικά τμήματα γενικού Νοσοκομείου (σε ποιά Νοσοκομεία, με τι χρονοδιάγραμμα) τι ακριβώς σχεδιάζεται για τις μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και την ένταξη σε αυτές των χρονίων ασθενών (χρονοδιάγραμμα), τι ακριβώς σχεδιάζεται με τα ΚΨΥ, θα υλοποιηθούν παλαιότεροι σχεδιασμοί; Θα μειωθούν οι ψυχιατρικές κλίνες του δημόσιου τομέα; Θα υπάρξουν διαθέσιμότητες και απολύσεις στο προσωπικό των ειδικών ψυχιατρικών νοσοκομείων; Πως θα στελεχωθούν όλες αυτές οι μονάδες, που η λειτουργία τους είναι απολύτως απαραίτητη ως προϋπόθεση για το «κλείσιμο» των Ψυχιατρείων; Υπάρχει τέλος κάποιο σχέδιο για τους ασθενείς του άρθρου 69;

5. Ποια τα συμπεράσματα της αξιολόγησης για την αναγκαιότητα ανάπτυξης νέων μονάδων ή προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, τα οποία έπρεπε να έχουν ολοκληρωθεί τον Ιούνιο του 2013; Πόσες μονάδες έχουν σχεδιαστεί και υλοποιηθεί (προκειμένου να υπάρξει μια συγκροτημένη στρατηγική αποϊδρυματοποίησης στην κατεύθυνση της κοινοτικής φροντίδας) ολοκληρωθεί η κατάργηση των ψυχιατρικών νοσοκομείων και των οργανισμών τους;

6. Σύμφωνα με το Μνημόνιο Συνεργασίας Ανοδος – Λυκουρέντζου, το Υπουργείο Υγείας οφείλει να προβεί στις απαραίτητες διαδικασίες στελέχωσης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που λειτουργούν τα ΝΠΔΔ, αξιοποιώντας πλήρως το σύνολο του προσωπικού από τα καταργηθέντα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία. Πως ακριβώς υλοποιείται η επιταγή του Μνημονίου για πλήρη στελέχωση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας την στιγμή που ήδη έχουν αρχίσει να φτάνουν στα χέρια των ενοχουμένων το χαρτιά της διαθεσιμότητας;

7. Ποιες είναι οι κινήσεις στις οποίες έχει προβεί έως σήμερα το Υπουργείο, προκειμένου να επαναφέρει το προσωπικό που έχει προσληφθεί και καταρτιστεί με την συνδρομή του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου για τις μονάδες ψυχικής υγείας και το οποίο έχει μετακινηθεί σε θέσεις διαφορετικές από αυτές για τις οποίες προσελήφθη; Πόσοι υπάλληλοι έχουν επιστρέψει στις θέσεις αυτές;

8. Πως θα αντιμετωπιστεί η πανθομολογούμενη ανεπάρκεια δομών ψυχικής υγείας που απευθύνονται σε παιδιά και εφήβους;

9. Πόσοι είναι οι χρόνιοι ασθενείς των οποίων εκκρεμεί η μετακίνηση σε δομές αποασυλοποίησης, πόσες είναι οι κενές θέσεις στις εν λόγω δομές και τι είδους υπηρεσίες παρέχονται στις δομές αυτές; Σε περίπτωση που οι κενές θέσεις είναι λιγότερες ή ακατάλληλες για τους ασθενείς που θα μεταβούν αυτοί; Πως θα αντιμετωπιστεί η υποστελέχωση των μονάδων στις οποίες θα μετακινηθούν οι χρόνιοι ασθενείς;

10. Πως υλοποιήθηκε (μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2013) το χρονοδιάγραμμα του Σχεδίου Δράσης του Μνημονίου Συνεργασίας για τη συμμετοχή των Ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των συγγενών τους στη λήψη αποφάσεων και την υπεράσπιση των δικαιωμάτων τους; Πως εφαρμόζονται οι συστάσεις της Επιτροπής Προστασίας Δικαιωμάτων των Ψυχικά Ασθενών αλλά και του Συνηγόρου του Πολίτη σχετικά με τις ακούσιες νοσηλείες και τις μηχανικές καθηλώσεις;

11. Με ποια συγκεκριμένα μέτρα σκοπεύει το Υπουργείο Υγείας να στηρίξει και να αναπτύξει το θεσμό των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης; Πως θα αντιμετωπιστούν οι ανισότητες και οι παραβιάσεις των δικαιωμάτων των ασθενών στους υφιστάμενους ΚοιΣΠΕ;

12. Ποια Υπηρεσία του Υπουργείου ελέγχει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας από ιδιωτικές κλινικές και τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των νοσηλευσμένων σε αυτές; Ποιος είναι ο ακριβής αριθμός κλινικών στις εν λόγω κλινικές; Ποιος είναι ο ακριβής αριθμός των ωφελουμένων που έχουν μετακινηθεί από την αρχή του έτους στις δημόσιες δομές ψυχικής υγείας, προσερχόμενοι από τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές;

13. Σύμφωνα με το Μνημόνιο Συνεργασίας πρέπει να εξασφαλίζεται η διοικητική ικανότητα της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας. Πως ακριβώς συμβαίνει αυτό όταν η καθημερινή λειτουργία της Διεύθυνσης υποκαθίσταται από μια ιδιωτική εταιρεία;

14. Με ποιο τρόπο σκοπεύει το Υπουργείο Υγείας να αντιμετωπίσει τα προβλήματα της ψυχιατρικής εφημερίας σε ολόκληρη την επικράτεια και ιδιαίτερα στο Λεκανοπέδιο;

Οι Επερωτώντες Βουλευτές:

Χρήστος Μαντάς

Ανδρέας Ξανθός

Ειρήνη Αγαθοπούλου

Κώστας Ζαχαριάς

Θεανώ Φωτίου

3