

Ψ. Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ
"ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ" Ν.Π.Δ.Δ.
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. 27-4-06
ΕΛΛΗΦΘΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα 19/04/2006
Αρ.Πρωτ.: Υ5β/Γ.Π.

47393

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 19
Τ. Κ. : 101 87
FAX : 8229236
Πληροφορίες : Κ. Μοσχοβάκης
Τηλέφωνο : 8251834 - 5
E-mail : dipsy@mojaw.gr

ΠΡΟΣ:
ΠΙΝΑΚΑ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

Ψ. Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ
"ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ" Ν.Π.Δ.Δ.
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. 27-4-06
ΕΛΛΗΦΘΗ

ΘΕΜΑ: Συστάσεις Έκθεσης Ευρωπαϊκής Επιτροπής Πρόληψης Βασανιστηρίων και Απάνθρωπης ή Υποτιμητικής Μεταχείρισης για το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας

Το Σεπτέμβριο του 2005 αντιπροσωπεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Πρόληψης Βασανιστηρίων και Απάνθρωπης ή Υποτιμητικής Μεταχείρισης (Ε.Π.Β.) επισκέφθηκε το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο της Κέρκυρας και εν συνεχεία συνέταξε έκθεση με παρατηρήσεις και συστάσεις είτε για τη συγκεκριμένη επίσκεψη είτε για γενικότερα θέματα που αφορούν την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών. Οι συστάσεις αυτές σχετίζονται με τις συνθήκες ζωής και τη θεραπεία του ασθενούς, τη στελέχωση των δομών, τα μέτρα περιορισμού, ασφαλιστικές δικλείδες που αφορούν την ακούσια νοσηλεία και τη χορήγηση εξιτηρίου και άλλα θέματα.

Ειδικότερα, οι συστάσεις της Ε.Π.Β συνίστανται στα ακόλουθα σημεία:

1. Ανάγκη ενημέρωσης του προσωπικού ότι όλες οι μορφές ταπεινωτικής μεταχείρισης και ιδιαίτερα κακοποίησης των ασθενών είναι απαράδεκτες. Ειδικά για αυτό το θέμα, επισημαίνεται από την Ε.Π.Β ότι απαιτεί αυστηρή αντιμετώπιση.

Παρακαλούμε να μας γνωρίσετε αριθμό καταγγελιών κακοποίησης ασθενών από μέλη του προσωπικού, αριθμό πειθαρχικών διαδικασιών και κυρώσεων που επιβλήθηκαν τα έτη 2004-5.

2. Ανάλυση των απαιτούμενων ενεργειών για την ανακαίνιση-επιδιόρθωση των δομών των νοσηλευτικών μονάδων.

θεραπεία χωρίς συγκατάθεση. Ακολούθως, κάθε ικανός ασθενής, είτε εκούσιος είτε ακούσιος, θα πρέπει να έχει την ευκαιρία να αρνείται θα πρέπει να έχει την ευκαιρία να αρνείται τη θεραπεία ή οποιαδήποτε ιατρική παρέμβαση.

Παρακαλούμε να μας γνωρίσετε εάν καταβάλλεται προσπάθεια ώστε να υπάρχει συναίνεση κατόπιν ενημέρωσης των ασθενών (εκούσιων και ακούσια νοσηλευθέντων) για την προτεινόμενη θεραπεία τους.

5. Απαρέγκλιτη εφαρμογή του Νόμου 2071/92 και επανεξέταση σε τακτά χρονικά διαστήματα της ανάγκης συνέχισης της νοσηλείας των ασθενών που νοσηλεύονται πέραν των έξι μηνών.

Παρακαλούμε να μας γνωρίσετε εάν γίνεται επανεξέταση των ακούσιων ασθενών μέσης και μακράς νοσηλείας για την ανάγκη συνέχισης της παραμονής τους στις αντίστοιχες δομές.

6. Σύνταξη και εφαρμογή πρωτοκόλλου μέτρων περιορισμού.

Εάν η προσφυγή σε μέτρα περιορισμού κρίνεται ως απαραίτητη, θα πρέπει να αίρονται το συντομότερο δυνατό χρόνο. Επίσης, δεν θα πρέπει ποτέ να εφαρμόζονται ως μέτρο τιμωρίας. Επιπλέον, τα μέτρα περιορισμού θα πρέπει να είναι αντικείμενο σαφώς καθορισμένης πολιτικής. Στο πρωτόκολλο αυτό θα πρέπει να γίνεται σαφές ότι οι αρχικές απόπειρες ελέγχου θα πρέπει στο μέτρο του δυνατού να μην περιλαμβάνουν φυσική καθήλωση (πχ. προφορικές οδηγίες) και τα μέτρα περιορισμού, εφ' όσον κρίνονται ως απαραίτητα, θα πρέπει, επί της αρχής, να περιορίζονται στη φυσική καθήλωση του ασθενούς. Οι ακινητοποιημένοι ασθενείς θα πρέπει να υπόκεινται σε συνεχή και αυτοπρόσωπη εποπτεία από μέλος του προσωπικού.

Σε σχέση με την ανωτέρω σύσταση η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου και Προστασίας Δικαιωμάτων Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές έχει ήδη αποστείλει στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία το 35/14-7-2003 έγγραφο το οποίο περιέχει ένα αδρό πλαίσιο για την εφαρμογή των μέτρων περιορισμού. Επίσης, το Ψυχιατρικά Νοσοκομεία Αττικής και Κέρκυρας έχουν ήδη επεξεργαστεί και θέσει σε εφαρμογή πρωτόκολλα μέτρων περιορισμού.

Παρακαλούμε να μας γνωρίσετε εάν έχετε συντάξει και εφαρμόσει το ανωτέρω πρωτόκολλο. Σε αντίθετη περίπτωση είναι απαραίτητο να προβείτε στις σχετικές ενέργειες το συντομότερο δυνατόν και να μας ενημερώσετε σχετικά.

7. Διασφάλιση της πρόσβασης σε έντυπο υποβολής παραπόνων σε όλους τους ασθενείς διατυπωμένου σε γλώσσα κατανοητή από τους ασθενείς.

Καθήλωση

Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, για την ενημέρωσή σας γνωρίζει τα standards που θέτει η European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), σχετικά με την ^αγκούσια ψυχιατρική νοσηλεία.

Η Ειδική Επιτροπή κατά τη διάρκεια των επισκέψεων της, έχει εντοπίσει μεταξύ άλλων περιπτώσεις καταστρατήγησης των δικαιωμάτων των ασθενών. Για το λόγο αυτό σε σχέση με τις πρακτικές καθήλωσης ή και απομόνωσης θεώρησε σκόπιμο να επισημάνει ορισμένα βασικά σημεία ορθής πρακτικής που αφορούν τις διαδικασίες αυτές και τα οποία σημεία αναφέρονται κατωτέρω.

Η Ειδική Επιτροπή για την σύνοψη αυτή έλαβε υπόψη της τα βασικά κείμενα που υπάρχουν στη βιβλιογραφία και που ισχύουν σήμερα.

Έπ' ευκαιρία του εγγράφου αυτού, θεωρούμε υποχρέωση μας να εκφράσουμε την ευχή για μια πλήρη εξάλειψη των πρακτικών αυτών, οι οποίες θεωρούνται στην εποχή μας παρωχημένες.

Τα κοινά σημεία που η Ειδική Επιτροπή βρήκε στα κείμενα που έχει εξετάσει, η τήρηση των οποίων θεωρεί ότι είναι σημαντική για την αποφυγή της καταπάτησης των δικαιωμάτων των ασθενών, είναι τα ακόλουθα:

1. Ο μοναδικός λόγος που θεωρείται ως προϋπόθεση εφαρμογής της πρακτικής καθήλωσης ή απομόνωσης είναι η αποφυγή βαριάς σωματικής βλάβης του ασθενούς, του προσωπικού ή τρίτων. Η αυτοκαταστροφική συμπεριφορά σπανίως αποτελεί ένδειξη καθήλωσης ή απομόνωσης και συνιστάται η συνεχής παρακολούθηση του ασθενούς προς αποφυγή της.
2. Η απόφαση για την καθήλωση ή απομόνωση ασθενή αποτελεί προσωρινό μέτρο και πρέπει να λαμβάνεται μετά από συνεργασία και σχετική συζήτηση όλων των μελών της θεραπευτικής ομάδας. Η τελική απόφαση πρέπει να λαμβάνεται από τον υπεύθυνο ψυχίατρο.
3. Η απομόνωση ή καθήλωση πρέπει να αποτελεί μέρος ενός συνολικού σχεδίου θεραπείας και αντιμετώπισης του ασθενή, που πρέπει να αποφασίζεται ταυτόχρονα με την απόφαση καθήλωσης ή απομόνωσης.
4. Η απομόνωση ή καθήλωση να διαρκεί μικρό χρονικό διάστημα (ώρες), σε περίπτωση δε που είναι αναγκαία η συνέχισή της πάνω από 12 ώρες μέσα σε ένα 48ωρο, πρέπει να μεσολαβεί ανεξάρτητη εποπτεία. Στις περιπτώσεις αυτές απαραίτητη είναι και η επανεκτίμηση του θεραπευτικού σχεδίου.

- Σε όλη
τη διάρκεια της
καθαρίας
και
και
5. Είναι απολύτως αναγκαίο να γίνεται λεπτομερής καταγραφή κατά τακτά χρονικά διαστήματα των λόγων του εγκλεισμού ή παράτασής του, μετά από εξέταση του ασθενή.
 6. Στη διαδικασία περιοδικής παρατήρησης πρέπει να περιλαμβάνονται επισκέψεις του προσωπικού ή και υπεύθυνου γιατρού επί την ευκαιρία της παροχής γευμάτων ή και κάλυψη αναγκών καθαριότητας (τουαλέτα, κ.λ.π.). Σε κάθε περίπτωση η παρατήρηση με τις σχετικές καταγραφές πρέπει να γίνεται συχνά (π.χ. ανά 30 λεπτά).
 7. Η διαδικασία παρατήρησης πρέπει να είναι τέτοια, ώστε να υπάρχει σεβασμός στην αξιοπρέπεια του ασθενή.

Είναι ευνόητη η τήρηση των απαραίτητων συνθηκών υγιεινής (θέρμανση, καθαριότητα, ένδυση, τροφή, κ.λ.π.).

Πηγές που μπορεί κάποιος να βρει περισσότερες σχετικές πληροφορίες στο διαδίκτυο είναι:

1. EUROPEAN COMMITTEE FOR PREVENTION OF TORTURE AND INHUMAN OR DEGRADING TREATMENT OR PUNISHMENT.
<http://www.cpt.coe.int>
2. THE ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS
"MANAGEMENT OF IMMINET VIOLENCE-FULL VERSION"
<http://www.rcpsych.ac.uk/publications/guidelines/>
3. EXPERT CONSENSUS GUIDELINES
"TREATMENT OF BEHAVIORAL EMERGENCIES"
<http://www.psychguides.com/gi-treatment-of-behavioral-emergencies.html>
4. BAZELON CENTER FOR MENTAL HEALTH LAW
A. "SAFEGUARDS IN USE OF RESTRAINT AND SECLUSION"
<http://www.bazelon.org/issues/restraintandseclusion/index.htm>
B. <http://www.bazelon.org/RandRules.pdf>
- C. RESTRAINT RULES FOR CHILDREN'S PSYCHIATRIC RESIDENTIAL TREATMENT CENTERS
<http://www.bazelon.org/issues/restraintandseclusion/children.htm>

Πίνακας Αποδεκτών:

1. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
2. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
3. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΤΡΑΣ ΟΛΥΜΠΟΥ
4. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ
5. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ
6. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
7. ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΛΕΡΟΥ
8. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΨΥΧΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΧΑΝΙΩΝ
9. ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ