

Η μεταρρύθμιση που δεν ολοκληρώθηκε και η τραγική έλλειψη προσωπικού κάνουν την ψυχική υγεία να ψυχορραγεί



ΠΟΙΟΣ ΝΟΣΕΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ στην ψυχική υγεία: Οι ασθενείς ή το σύστημα; Μια επίσκεψη στο ΨΝΑ Δαφνί αποτελεί σοκ για τις απαντήσεις που δίνει. Καθλιωμένοι οι ασθενείς από τις ανακρονιστικές μεθόδους του δεισμάτος και του ψυχοφαρμάκου, αλλά και το σύστημα που βιώνει τις διαλυτικές επιπτώσεις των πολιτικών που εφαρμόστηκαν στον χώρο, με αποκορύφωμα τα διαδοκικά μηνύματα που έφεραν την αποδιάρθρωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και του κράτους πρόνοιας.

Η είδηση της περασμένης εβδομάδας ότι νοσηλεύομενος σε τμήμα εισαγωγών του ΨΝΑ Δαφνί προκάλυψε τον θάνατο άλλου νοσηλευόμενου του ίδιου θαλάμου πέρασε στα «φιλά». Μότη δεν άνοιξε. Ο φάκελος έκλεισε με συνοπτικές διαδικασίες. Ο «επικίνδυνος» και «δύσκολος» ασθενής, για τον οποίο δεν υπήρχε άλλη προσέγγιση από την καταστολή και το ψυχοφάρμακο, σκότωσε έναν άλλο.

Νοσηλεύοταν «καθλιωμένος», αλλά «κατάφερε να λυθεί μόνος του»(!), τονίζονταν στην ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας που μετέφερε το πόρισμα της σχετικής ΕΔΕ. Αντίθετα, οι θεσμικοί συνδικαλιστές επικέντρωσαν στο αναντίρρητο γεγονός της αποψίλισης του νοσοκομείου από προσωπικό και στη λειτουργία του κάτω από τα όρια ασφαλείας.

Η επείγουσα ανάγκη για μαζικές προσλήψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων στο ΨΝΑ και σε ολόκληρο τον τομέα της Ψυχικής Υγείας «δεν θα έλυσε, καθεαυτή, το ζήτημα της δομικής βαρβαρότητας του κυρίαρχου

ψυχιατρικού παραδείγματος, που προϋπήρχε της κρίσης, εντός ή εκτός του ψυχιατρείου, καθώς η κατάσταση είναι απολύτως όμοια, κατασταλτική και αντιθεραπευτική, και στα γενικά νοσοκομεία», λέει στην «Εφ.Συν.» ο Θόδωρος Μεγαλοοικονόμου, πρώην διευθυντής του 9ου Ψυχιατρικού Τμήματος του ΨΝΑ, ο οποίος συνταξιοδοτήθηκε φέτος.

«Το θέμα της μηχανικής καθήλωσης το βάζουμε συνεισώς. Δεν μπορεί να επιδιώκεται. Δεν μπορούμε να λειτουργούμε σαν μονόσκιλα», λέει ο Γωγιάς Δημούδης, νοσηλεύτης μέλος του Δ.Σ. του Συλλόγου Εργαζομένων ΨΝΑ.

Επιβαρύνσεις λόγω κρίσης

«Οι ανακρονιστικές, κατασταλτικές κι εν τέλει αναθεραπευτικές λογικές που χρησιμοποιούνται, εκ των πραγμάτων, με την κοινωνικοοικονομική κρίση που ούτως ή άλλως επιβαρύνει την κατάσταση, σε συνδυασμό με την εγκατάλειψη, αποτέλεσμα της πολιτικής που ακολουθήθηκε όλα τα προηγούμενα χρόνια στην ψυχική υγεία -χωρίς τη δημιουργία δομών, ξενώνων, οικοτροφείων κ.ο.κ., που θα μπορούσαν να στηρίξουν το σύστημα εξωνοσοκομειακά- καταλήγει σε συμβάντα όπως αυτό και σε μια σειρά άλλων που δεν βλέπουν το φως της δημοσιότητας», σημειώνει ο Γιάννης Καραμάνος, ειδικευμένος γιατρός στο ΨΝΑ και μέλος της Σμελούς της ΕΙΝΑΠ του νοσοκομείου.

«Είναι σίγουρο ότι, όπως συμβαίνει πάντα σε αυτές

τις περιπτώσεις, δεν θα μάθουμε ποτέ την πλήρη αλήθεια -την ιστορία του προσώπου, τις εμπειρίες, τη φωνή που εξέλεμπε, το πόσο και πώς αυτή ακούστηκε ή αγνοήθηκε και απλώς ήταν ανακείμενο ελέγχου και εξέλιξης, τις απαντήσεις που διαδοκικά είχε πάρει ή δεν είχε πάρει - παρά μόνο το βολικό και απαλλακτικό των πάντων στρογγύλεμα των γεγονότων που ως συνήθως αφησούνται άμεσα εμπλεκόμενοι και θεσμικές εξουσίες», αναφέρει σε ανακοίνωσή της η Πανελλαδική Συνομοσπονδία για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση, μια ομάδα ψυκιάτρων που πιστεύουν και έχουν εφαρμόσει μια άλλη θεραπευτική προσέγγιση, με βασικό στοίχειο την αποδόμηση, στην πράξη, του εγχειρισμού.

Η «αφειδής και ανεξέλεγκτη, υπό τη χειραγώγηση των φαρμακοβιομηχανιών, χορήγηση του ψυχοφαρμάκου, το ίδιο και η μηχανική καθήλωση/απομόνωση και οι κλειδωμένες πόρτες αποσιελούν έκφραση της ανομίας υπό την οποία τίθεται η μεταχείριση του ψυχικά πάσχοντος», υπογραμμίζει ο Θ. Μεγαλοοικονόμου.

Η πάγια κουλτούρα με την ανέκαθεν παρομώδη φτώχεια των θεραπευτικών επιλογών της και την κατασκευη «επικίνδυνων ψυχοασθενών» αποτελεί δικαιολογία για περαιτέρω καταστολή ή εξοβελισμό της δυσκολίας σε «ειδικές δομές» αυτού που το ίδιο το σύστημα δημιούργησε, όπως ανέκδοτο να κατανοήσει και να αναμετωπίσει, λέει η Συνομοσπονδία.

Μέχρι τώρα, στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση, υπογραμμίζει ο Γ. Καραμάνος, «έχγαν κάποια βήματα προς

Μιλούν στην «Εφ.Συν.» γιατροί και νοσηλεύτες

τα μπρος, αλλά με τρόπο θνησιγενή, μετέωρο και κατασπαλιωμένα τεράστια κονδύλια σε συγκεκρωμένες δομές ΜΚΟ. Σε αυτό υπάρχει ευθύνη, πέραν της Πολιτείας, και του σώματος των γιατρών και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας». Ο Θ. Δημοσιούδης μιλά για ΜΚΟ οι οποίες «αυτά μόνο δεν αποτελούν μικρότερες λογικές ασύλων, αλλά έχουν βάλει βαθιά το χέρι σε συντάξεις και σε άλλες μορφές, οικονομικής φύσης, των ίδιων των ασθενών».

Υποστελέκωση

Οι ελλείψεις στο ΨΝΑ είναι αδιαμφισβήτητες καθρεφτίζοντας τη συνολική υποστελέκωση του ΕΣΥ. Το προσωπικό ακολουθεί φθίνουσα πορεία κατά το διάστημα 2010-2014 (πίνακας), μειούμενο κατά 16% (από 1.833 σε 1.541), κυρίως λόγω συνταξιοδότησης. Για προσλήψεις ούτε λόγος.

Τα 9 τμήματα οξείων περιστατικών του ΨΝΑ λειτουργούν με 1-2 επιμελητές σε καθημερινή βάση, 1-2 ειδικευόμενους, 2 νοσηλευτές στις νυκτερινές βάρδιες, με τμήματα 30-40 ασθενών. Η κατάσταση στους ξενώνες και τα οικοτροφεία είναι ακόμα χειρότερη, με έναν νοσηλευτή στη νυκτερινή βάρδια. «Οι ανάγκες δεν καλύπτονται, με αποτέλεσμα να υπάρχει τρομακτική υποβάθμιση στην περίθαλψη των ασθενών, σε σημείο επικίνδυνου για τους ίδιους και το προσωπικό, με περιστατικά όπως το τελευταίο», λέει ο Γ. Καραμάνος.

Στους υπόλοιπους τομείς υπάρχει ένας άνθρωπος: ένας υδραυλικός, ένας ηλεκτρολόγος, οι διοικητικοί

«μένουν πίσω για να βγει η δουλειά», ενώ τραυματισμοί δεν υπάρχουν βράδια και αργίες, με αποτέλεσμα τη δουλειά να την επικυμίζουν οι νοσηλευτές, όπως και του τραπέζοκώμου κ.ο.κ., αναφέρει ο Θ. Δημοσιούδης. Την ίδια ώρα, η προσέλευση έχει αυξηθεί. Η εντατικοποίηση φέρνει εξάντληση, υπογραμμίζει, η οποία με τη σειρά της γίνεται επικίνδυνη.

Γιατροί και εργαζόμενοι του Σωματίου και της 5μελούς, σημειώνει ο Γ. Καραμάνος, έχουν περιγράψει την κατάσταση κι έχουν τονίσει τους κινδύνους που εγκυμονεί. «Από πλευράς διοίκησης υπήρξε πάγια αδιαφορία. Ενδιαφερόταν μόνο για το κλείσιμο του νοσοκομείου». Ενδεικτικό, αναφέρει, το γεγονός ότι στις πρόσφατες προκηρύξεις θέσεων μόνιμου προσωπικού στο ΕΣΥ δεν προβλέπεται καμία θέση για το Διαψύ, «αφού δεν το φρόντισε». «Ήταν θέμα χρόνου να συμβεί ένα τέτοιο περιστατικό», εξηγεί.

Ισως εν τέλει στο περιστατικό της περασμένης εβδομάδας ο άνθρωπος ήταν το μέσο σε ένα έγκλημα του συστήματος που δεν είχε θεραπευτική πρόταση μέσα στο ψυχιατρείο, όπως λέει ο Θ. Μεγαλοοικονόμου. Ένα ψυχιατρείο που ήρθε και ισοπέδωσε η fast track ψυχιατρική μεταρρύθμιση των μνημονιακών κυβερνήσεων. Από τη νέα κυβέρνηση, αναφέρει ο Γ. Καραμάνος, δεν έχουμε ακούσει τίποτα επί της ουσίας κι έχουμε ασθενείς απολύτως εκτεθειμένους. Ακόμα και με αυτή τη σκοτεινή αφορομή, λένε οι γιατροί, ως ξανανοιζει επιτέλους η κουβέντα για την ψυχική ΥΓΕΙΑ.

NTA.B.

