

Η ΨΥΧΕΙΑ ΣΗΜΕΡΑ



ΔΗΜΟΣΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΑ: ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥΣ

► Ο πρόεδρος του Συλλόγου Νοσηλευτών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων - ΕΣΥ Νομού Αττικής (ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ.) κ. Γιώργος Αβραμίδης μίλησε στην «Α»

Επικίνδυνη καθιστούν τη λειτουργία των ψυχιατρικών νοσοκομείων της χώρας μας η υποστελέχωση από νοσηλευτές και γιατρούς αλλά και οι σοβαρές ελλείψεις στις υποδομές των εγκαταστάσεων, καθώς και η υποχρηματοδότηση για παροχή περισσότερων αναγκών υπηρεσιών και κάλυψη βασικών αναγκών. Το «μεροκάματο του τρόμου» βγάζουν οι νοσηλευτές στα δημόσια ψυχιατρεία και παράλληλα κινδυνεύουν οι ασθενείς, καθώς η ανεπαρκής στελέχωση οδηγεί στη θνησιμότητα. Ο πρόεδρος του Συλλόγου Νοσηλευτών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων - ΕΣΥ Νομού Αττικής (ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ.) κ. Γιώργος Αβραμίδης μίλησε στην «Α».



τέτοιο ενδεχομένως να ήταν επικίνδυνο. Συνήθως φυλάσσονται σε έναν χώρο όπου έχει πρόσβαση το νοσηλευτικό προσωπικό.

Επαρκεί ο αριθμός των ψυχιατρικών που έχουμε στην Ελλάδα;

Σε όλες τις ψυχιατρικές κλινικές της χώρας υπάρχει υπερπλήρωση των κλινικών, ξεπερνώντας το 120%, φτάνοντας ακόμη και το 170% της κάλυψης. Σε μια κλινική που θα έπρεπε να είχε 25 ασθενείς έχουμε ακόμη και 20 ράντζα. Διαπιστώνουμε το φαινόμενο περίπου 20% με 25% των ασθενών που εξετάζονται στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής να έρχεται από την επαρχία, λόγω έλλειψης ψυχιατρικών κλινικών σε γενικά νοσοκομεία ή λόγω υπερπλήρωσης εκεί όπου υπάρχουν, και οι ασθενείς να οδηγούνται με εντολή εισαγγελέα για εξέταση σε αυτό. Ασθενείς δηλαδή που αντιμετωπίζουν οξύ ψυχιατρικό πρόβλημα διασχίζουν τη μισή Ελλάδα μέσα σε περιπολικό συνοδεία αστυνομικών προκειμένου να έχουν ψυχιατρική φροντίδα. Το πρόβλημα γίνεται ακόμη πιο ιδιαίτερο όταν ο ασθενής πρόκειται να μεταφερθεί από τα νησιά. Αναπόφευκτο είναι η κατάσταση του ασθενούς να επιδεινωθεί και να στιγματιστεί αυτός και η οικογένειά του. Ενώ στις πολιτισμένες χώρες η αντιμετώπιση του ασθενούς και η μεταφορά του γίνεται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας κατάλληλα εκπαιδευμένους, στην Ελλάδα γίνεται με περιπολικό και με αστυνομικούς. Όσες ψυχιατρικές κλινικές και να έχουμε, θα εξακολουθούν να είναι γεμάτες αν δεν δημιουργηθεί το απαιτούμενο δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας, όπου θα αντιμετωπίζει τον ασθενή στον τόπο κατοικίας του, στην έναρξη των συμπτωμάτων, και παράλληλα θα υπάρχει φροντίδα του ασθενούς και μετά την έξοδό του από την κλινική, για την αποφυγή της υποτροπής και της εκ νέου εισαγωγής του.

Τα δημόσια ψυχιατρικά νοσοκομεία έχουν «ημερομηνία λήξης»;

Με το σύμφωνο που έχει υπογράψει η ελληνική κυβέρνηση με την Ευρωπαϊκή Ένωση θα έπρεπε να είχαν κλείσει και τα τρία εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία (Δαφνί, Δρομοκαϊτείο, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης) στις 31 Ιουνίου του 2015. Κάτι τέτοιο είναι αδύνατο, μέχρι να διαμορφωθούν οι κατάλληλες υποδομές (ψυχιατρικές κλινικές σε γενικά νοσοκομεία, ανάπτυξη ΚΨΥ, ειδικά οικοτροφεία, μονάδες για ψυχογριατρικούς ασθενείς, αυτισμό, ασθενείς με το άρθρο 69 ΠΚ κ.λπ.).

Θέλετε δηλαδή να μας πείτε ότι πρόκειται να κλείσουν;

Ναι, το προβλέπει το Σύμφωνο Λυκουρέτziu, με τον ευρωπαϊκό έλεγχο σε θέματα Ψυχικής Υγείας Andor. Αλλά δεν μπορεί να γίνει αν δεν δημιουργηθούν πρώτα οι κατάλληλες υποδομές.

Πόσοι νοσηλευτές είναι απαραίτητοι για μια βάρδια;

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, σε μια ψυχιατρική κλινική η στελέχωση σε νοσηλευτές θα πρέπει να υπολογίζεται με τον συντελεστή 0,5 ανά κλίνη. Δηλαδή σε 24 κλίνες θα πρέπει να έχουμε 12 νοσηλευτές. Για κάθε επιπλέον δύο κλίνες που αναπτύσσονται θα πρέπει να ενισχύεται η κλινική με ακόμη έναν νοσηλευτή. Σε αυτόν τον αριθμό θα υπολογίσουμε τις ανάγκες

που έχουμε για να πάρουν οι νοσηλευτές τα ρεπό τους και τις κανονικές τους άδειες. Υπολογίζουμε επιπλέον τουλάχιστον έξι για τα ρεπό και τις κανονικές άδειες. Σε αυτόν τον αριθμό θα προσθέσουμε τους βοηθούς νοσηλευτών, που η αναλογία που προτείνεται είναι ανά 2 νοσηλευτές 1 βοηθός νοσηλευτής. Όσον αφορά στην κατανομή ανά βάρδια, θα πρέπει να υπάρχει περισσότερο προσωπικό την πρωινή βάρδια και στη συνέχεια λιγότερο στην απογευματινή βάρδια και στη βραδινή.

Υπάρχουν πρωτόκολλα ασφαλείας για τα ψυχιατρικά νοσοκομεία; Και αν ναι, τηρούνται;

Το μόνο πρωτόκολλο που υπάρχει είναι αυτό των περιοριστικών μέτρων, όπως έχει προταθεί από την αρμόδια Επιτροπή Δικαιωμάτων Ψυχικά Ασθενών του υπουργείου Υγείας. Παρουσιάζει δυσκολίες στην εφαρμογή του λόγω της έλλειψης προσωπικού, της απουσίας κατάλληλου διαμορφωμένου δωματίου, της υπερπλήρωσης των κλινικών κ.ά. Υπάρχουν επιπλέον κάποιες οδηγίες για την αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων, που περισσότερο έχουν να κάνουν με τη διαχείριση σε εποπτικό/διοικητικό επίπεδο (π.χ., τι κάνουμε σε περίπτωση που εξέλθει κάποιος ασθενής εκτός νοσοκομείου χωρίς άδεια, τι κάνουμε σε περίπτωση αιφνιδίου θανάτου κ.λπ.).

Βάσει αυτής της οδηγίας, γιατί δεν πρόλαβαν οι νοσηλευτές να αποδεδειγμένα τους τρεις ασθενείς που είχαν τεθεί υπό σωματικό περιορισμό; Δεν υπάρχει τέτοιος θάλαμος στο Δαφνί, αλλά και σε κανένα άλλο δημόσιο ψυχιατρικό νοσοκομείο στην Αθήνα ή στη Θεσσαλονίκη. Προβλέπεται, αλλά η Πολιτεία και συγκεκριμένα το υπουργείο Υγείας δεν έχει κάνει τόσα χρόνια τίποτα για να δημιουργηθούν οι κατάλληλες υποδομές που να διασφαλίζουν την ασφάλεια των ασθενών και των νοσηλευτών. Τα δωμάτια αυτά έχουν συγκεκριμένες προδιαγραφές, όχι μόνο εγγύτητας στο γραφείο των νοσηλευτών, αλλά και σχετική πυρασφάλεια, παράθυρο ασφαλείας, κλιματισμό και επαρκή φωτισμό. Δυστυχώς, υπάρχουν μόνο στη θεωρία.

Ο φερόμενος ως υπεύθυνος γνωρίζετε πού βρισκόταν εκείνη την ώρα;

Ήταν περιορισμένος αλλά όχι δεμένος στο δωμάτιό του. Από εκεί ξεκίνησε και η φωτιά λογικά, και εξαιτίας του συστήματος εξερεύνησης ο καπνός προχώρησε σε όλο το κτίριο με πολύ μεγάλη ταχύτητα.

Αυτή είναι και η αιτία που δεν πρόλαβε το νοσηλευτικό προσωπικό να σώσει τους τρεις ασθενείς. Πυροσβεστήρες δεν υπήρχαν στον χώρο;

Απ' όσο γνωρίζω οι πυροσβεστήρες δεν ήταν διάσπαρτοι στον χώρο, διότι κάτι

“ Σε όλες τις ψυχιατρικές κλινικές της χώρας υπάρχει υπερπλήρωση των κλινικών, ξεπερνώντας το 120%, φτάνοντας ακόμη και το 170% της κάλυψης



«Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό αγγίζουν το 50% των αναγκών»

Σε ποια κατάσταση βρίσκονται τα ψυχιατρεία;

Η κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα ψυχιατρικά νοσοκομεία στην Ελλάδα είναι εξαιρετικά δύσκολη. Τα προβλήματα αφορούν στην υποστελέχωση από νοσηλευτικό προσωπικό και σε ελλείψεις σε οικονομικούς πόρους και σε αναγκαίες υπηρεσίες.

Οι νοσηλευτές επαρκούν;

Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό αγγίζουν το 50% των αναγκών. Ειδικότερα, σε νοσηλευτές (ΠΕ ή

ΤΕ) οι ανάγκες ξεπερνούν το 70%. Ακόμη δυσκολότερη γίνεται βέβαια η κατάσταση επειδή σε κάθε τμήμα αντί για 25 ασθενείς νοσηλεύονται 40 και 45. Διπλάσια δύναμη ασθενών με ελάχιστο προσωπικό. Στις εξωνοσοκομειακές δομές κάνει ένα άτομο βάρδια, με ό,τι κινδύνους αυτό συνεπάγεται. Το προσωπικό δουλεύει με ένα ρεπό και δυσκολεύεται να πάρει ακόμη και την ετήσια κανονική άδεια που προβλέπεται. Προβλήματα υγείας αντιμετωπίζουν πάρα πολλοί και το burn out αγγίζει λίγο - πολύ όλους.