



4595
28 3 18

Αθήνα 26/3/2018

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τους α) Υπουργό Υγείας

β) Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΘΕΜΑ: «Η έλλειψη δομών και προσωπικού οδηγεί σε απαράδεκτες συνθήκες νοσηλείας των ψυχικά ασθενών».

Η έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία είναι ένα θέμα που συχνά βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της επικαιρότητας, ενώ καθημερινό σχεδόν φαινόμενο είναι οι καταγγελίες ασθενών και συγγενών τους για ελλιπή φροντίδα και ακατάλληλες συνθήκες νοσηλείας. Αντίστοιχες εικόνες επικρατούν και στα ψυχιατρικά νοσοκομεία, με την Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Αθήνας - Πειραιά (Ε.Ι.Ν.Α.Π.) να χαρακτηρίζει «τραγική» την κατάσταση στον ψυχιατρικό τομέα στο λεκανοπέδιο Αττικής, κάνοντας λόγο για σοβαρές ελλείψεις και απαράδεκτες συνθήκες.

Σύμφωνα με πρόσφατη ανακοίνωση της Ε.Ι.Ν.Α.Π., σε όλες τις ψυχιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων και στα αμιγώς ψυχιατρικά νοσοκομεία (Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δαφνί» και «Δρομοκαΐτειο»), υπάρχουν συνολικά 500 περίπου ψυχιατρικές κλίνες, η πληρότητα των οποίων ξεπερνά το 140%, ενώ παράλληλα, παρατηρείται αύξηση τα τελευταία χρόνια στους ασθενείς που χρήζουν ψυχιατρικής νοσηλείας. Στην ίδια ανακοίνωση τονίζεται ιδιαίτερα το καθεστώς υπολειτουργίας τους, καθώς το απασχολούμενο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι ελάχιστο.

Σε όλα αυτά έρχεται να προστεθεί τόσο η εισαγωγή κλινικών στο πιλοτικό σύστημα ψυχιατρικής εφημερίας του λεκανοπεδίου Αττικής, όσο και η αύξηση των ημερών και του αριθμού των υπαρχουσών εφημεριών. Έτσι οι ήδη επιβαρυνμένες ψυχιατρικές κλινικές, λόγω έλλειψης κλινών αλλά και ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού καλούνται να ανταπεξέλθουν σε εφημερίες κάτω από τραγικές συνθήκες.

Με αφορμή τον πρόσφατο θάνατο ασθενούς, η οικογένεια της οποίας ζήτησε κατεπείγουσα προκαταρκτική εξέταση από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, ήρθαν στη δημοσιότητα νέα στοιχεία σχετικά με τις συνθήκες νοσηλείας ασθενών με ψυχικά νοσήματα. Συγκεκριμένα, τον Οκτώβριο του 2017, με απόφαση του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Αττικής και με την έγκριση του Υπουργείου Εργασίας, διακόπηκε η λειτουργία του Θεραπευτηρίου Παιδών Σκαρामαγκά και 27 ασθενείς πάσχοντες από αυτισμό, εγκεφαλοπάθεια, νοητική στέρση και άλλες χρόνιες κινητικές παθήσεις, μεταφέρθηκαν στο Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δυτικής Αττικής

«Αγία Βαρβάρα» (όπου σημειώθηκε και ο θάνατος της ασθενούς) και στο παράρτημα ΑΜΕΑ Μελισσίων. Σύμφωνα με τον νομικό εκπρόσωπο του Συλλόγου «Οικογένεια» των Γονέων και Κηδεμόνων Παιδιών με Χρόνιες Παθήσεις του Θεραπευτηρίου Παίδων Σκαρμαγκά, οι συνθήκες διαβίωσης και περίθαλψης στις συγκεκριμένες δομές είναι άθλιες, ενώ υποστηρίζει ότι, ακόμα και η απότομη μετάβαση από το ένα περιβάλλον στο άλλο, ενέχει σοβαρούς κινδύνους για την υγεία των ασθενών, ακόμα και για τη ζωή τους. Επιπλέον, σύμφωνα με τα όσα καταγγέλλει ο Σύλλογος και με φωτογραφίες που δημοσιεύτηκαν στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο, σε όλες τις παραπάνω δομές ψυχικής υγείας, χρησιμοποιούνται πρακτικές όπως η καθήλωση (δέσιμο με μάντες στα κρεβάτια), κάτι που επιβεβαίωσε με δηλώσεις του και το αρμόδιο Υπουργείο. Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.) επιβεβαιώνει ότι οι καθήλωσεις είναι ο κανόνας σε όλες τις αντίστοιχες μονάδες περίθαλψης, ενώ οι συνθήκες περίθαλψης και εργασίας στις συγκεκριμένες δομές χαρακτηρίζονται ως «κόλαση».

Επειδή οι εισαγωγές σε ψυχιατρικές δομές τριπλασιάστηκαν τα τελευταία χρόνια (12.000 εισαγωγές κατ' έτος, εκ των οποίων οι 7.800 με εισαγγελικές εντολές), ενώ 18.000 ασθενείς αποκλείονται από εισαγωγή λόγω έλλειψης κλινών οξέων περιστατικών.

Και επειδή παραπάνω από το 50% των οργανικών θέσεων για νοσηλευτές, ιατρούς και άλλους επαγγελματίες της Υγείας στις συγκεκριμένες δομές είναι κενές, ενώ η ιδιαίτερα σοβαρή αυτή κατάσταση επιβαρύνεται επιπλέον και από μετατάξεις προσωπικού.

Ερωτώνται οι κ.κ. Υπουργοί:

- 1) Ποιά άμεσα μέτρα σκοπεύετε να λάβετε, ώστε να αντιμετωπιστούν οι αυξημένες ανάγκες σε δομές ψυχικής υγείας;
- 2) Σε ποιο στάδιο βρίσκεται ο σχεδιασμός της ανάπτυξης νέων ψυχιατρικών κλινικών σε γενικά νοσοκομεία της περιφέρειας (Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, Γιαννιτών, Τρίπολης, Κορίνθου, Άργους, Καρδίτσας, Χαλκιδικής) που είχε εξαγγελθεί από το Υπουργείο Υγείας στα πλαίσια της μεταρρύθμισης για την ψυχική υγεία;
- 3) Ποιος ο χρονοπρογραμματισμός για προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ώστε να στελεχωθούν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία και οι ψυχιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων;
- 4) Ποια τα συμπεράσματά σας από την πιλοτική εφαρμογή της ψυχιατρικής εφημερίας στο λεκανοπέδιο Αττικής; Ποια τα προβλήματα που ανέκυψαν και πως αντιμετωπίζονται;
- 5) Στις περιπτώσεις που απαιτείται η μεταφορά ψυχικά ασθενών από τη δομή που φιλοξενούνται σε κάποια νέα, ενημερώνονται οι οικείοι των ασθενών και με ποιόν τρόπο; Πώς διενεργείται η μετάβαση και ομαλή εγκατάσταση των ασθενών; Υπάρχουν διαφοροποιήσεις αναλόγως της πάθησης και της βαρύτητάς της;

- 6) Πώς προτίθεστε να διασφαλίσετε την εγκατάλειψη εφαρμογής πρακτικών όπως η καθήλωση, στους ψυχικά ασθενείς; Καθώς η καθήλωση συνιστά ιατρική πράξη, ποιο προσωπικό και με βάση ποια επιστημονικά τεκμήρια, διαδικασία και πρωτόκολλο παραγγέλλει/εφαρμόζει/παρακολουθεί/αίρει την πράξη αυτή στα προνοιακά ιδρύματα;
- 7) Σε ποια φάση βρίσκεται η προνοιακή μεταρρύθμιση που άπτεται και των ψυχικά ασθενών; Έχει αναζητηθεί λύση για την χρηματοδότησή της μέσω ευρωπαϊκών προγραμμάτων και ποιά τα αποτελέσματα;

Ο ερωτών βουλευτής

Γιώργος Μυρωτάς, Αττικής