

Απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής για συμμετοχή στη δημόσια διαβούλευση του Σχεδίου Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης»

Η Συνέλευση του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής στην με αριθμό 13/16.7.2024 συνεδρίαση της αποφάσισε ομόφωνα να συμμετέχει στη δημόσια διαβούλευση για το Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» και να ζητήσει την απόσυρση του και την άμεση έναρξη ουσιαστικού διαλόγου για τους εξής λόγους:

Το Σχέδιο Νόμου περιλαμβάνει άρθρα που αφορούν στο Α Μέρος το Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και στο Β Μέρος αναφέρεται στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων, με την ταυτόχρονη κατάργηση όλων των φορέων απεξάρτησης.

Σχετικά με το Α Μέρος, χρειάζεται να αναφερθεί ότι η ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης πρέπει να συνεχίσει να βασίζεται στις αρχές του αποϊδρυματισμού, της τομεοποίησης και της κοινοτικής ψυχιατρικής, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης και της συνέχειας της ψυχιατρικής φροντίδας. Εγείρονται προβληματισμοί κατά πόσο είναι δυνατόν να επιτευχθεί η ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην οποία σκοπεύει το Νομοσχέδιο, ειδικότερα ως προς τα εξής:

Α) Το Νομοσχέδιο περιορίζεται σε ένα διοικητικό και μόνο, τομεοποιημένο ανασχηματισμό της διοίκησης, ελέγχου, εποπτείας και αξιολόγησης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, χωρίς να προβλέπει ότι με τη κατάργηση των ιδρυματικών Ψυχιατρικών Μονάδων – Τμημάτων «Χρονίων Ασθενών» θα υπάρξει παράλληλη ανάπτυξη και λειτουργία νέων Μονάδων Ψυχικής Υγείας και Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στο σύστημα των υπηρεσιών, όπου απαιτούνται.

Β) Το Νομοσχέδιο εξομοιώνει τα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου του Κερδοσκοπικού Τομέα με αυτά του Μη Κερδοσκοπικού Τομέα, παραχωρώντας μάλιστα σε αυτά που έχουν κερδοσκοπικό χαρακτήρα τη δυνατότητα ίδρυσης και λειτουργίας Μονάδων Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, όπως Κέντρα Ημέρας, Προστατευόμενα Διαμερίσματα, Οικοτροφεία, Ξενώνες, Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης, Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανένταξης, Μονάδες Έγκαιρης Παρέμβασης στην Ψύχωση και Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας. Επισημαίνεται ότι στο πλαίσιο του ιδιωτικού τομέα λειτουργούν αποκλειστικά ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές ιδρυματικού τύπου, χωρίς να έχουν αξιολογηθεί ως προς τη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών τους σύμφωνα με τις αρχές της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Γ) Το παρόν Νομοσχέδιο περιορίζεται να αναφέρει ως πηγή χρηματοδότησης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που λειτουργούν στο πλαίσιο του Μη Κερδοσκοπικού Τομέα αποκλειστικά τα νοσήλια ή με σταθερή αμοιβή ανά κεφαλή ή κατά πράξη που θα καλύπτονται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Δεν γίνεται

καμία απολύτως αναφορά σε χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, ή άλλα χρηματοδοτικά εργαλεία, γεγονός που εγείρει σοβαρές ανησυχίες για την βιωσιμότητα αυτών των Μονάδων, που αποτελούν και τη πλειοψηφία των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στη κοινότητα. Επίσης ανησυχία εγείρεται και για τη δυνατότητα συνέχισης της ανάπτυξης και υλοποίησης ευρύτερων δράσεων και παρεμβάσεων κοινοτικής ψυχιατρικής και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Στο Β Μέρος του νομοσχεδίου καταργούνται οι φορείς απεξάρτησης και στη θέση τους δημιουργείται ένας υπερσυγκεντρωτικός οργανισμός με την επωνυμία «Εθνικός Οργανισμός Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων» (Ε.Ο.Π.Α.Ε.). Συγκεκριμένα, στο πλαίσιο του «επιτελικού κράτους» καταργούνται και μεταφέρονται στον (Ε.Ο.Π.Α.Ε.) με το σύνολο των δομών τους οι δύο μεγάλοι οργανισμοί, το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α) και ο Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών» (Ο.ΚΑ.ΝΑ.), καθώς και οι δομές που λειτουργούν στο πλαίσιο του ΕΣΥ, δηλαδή, η Μονάδα Απεξάρτησης από τα Ναρκωτικά «18ΑΝΩ» και η Μονάδα Απεξάρτησης από το Αλκοόλ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής», το «Πρόγραμμα Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων “ΑΡΓΩ”», το Τμήμα Αποκατάστασης Τοξικοεξαρτημένων «ΙΑΝΟΣ» και η Μονάδα Απεξάρτησης από Αλκοόλ, Φάρμακα και Τυχερά Παιχνίδια, του «Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, το «Πολυδύναμο Κέντρο αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών Ναρκωτικών και Αλκοολισμού» του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», και η Μονάδα Απεξάρτησης «Διάπλους» του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας «Αγ. Ειρήνη». Άρα πολλές και διαφορετικές δομές που απευθύνονται σε διαφορετικούς συχνά πληθυσμούς και ακολουθούν τις ανάγκες τους, εντάσσονται χωρίς αξιολόγηση σε έναν υπεροργανισμό που είναι αποκομμένος από την κοινωνία και έρχεται να επιβάλλει ένα συγκεκριμένο μοντέλο χωρίς το δικαίωμα επιλογής στη θεραπεία των άμεσα ενδιαφερόμενων.

Ο νέος υπερ-οργανισμός σύμφωνα με τα «προβλεπόμενα», μεταξύ άλλων, θα λειτουργεί και θα αναπτύσσει δομές, μονάδες, υπηρεσίες και προγράμματα που αφορούν την πρόληψη, τη μείωση της βλάβης, τη θεραπεία, την απεξάρτηση και την κοινωνική επανένταξη. Παράλληλα ορίζεται και ως φορέας εθνικής πολιτικής και στρατηγικής για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων που θα συντονίζει και θα εποπτεύει και κάθε ιδιωτική πρωτοβουλία στο πεδίο αυτό. Επίσης, θα ενημερώνει την κοινή γνώμη για τις εξαρτήσεις, θα εκπροσωπεί την Ελλάδα στα διεθνή φόρα, θα εκπαιδεύει και θα διασυνδέει τις δομές και τις υπηρεσίες, θα μελετά και θα παρακολουθεί το πρόβλημα σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, θα προτείνει νομοθετικά, οικονομικά, πολιτικά και κοινωνικά μέτρα στο συγκεκριμένο πεδίο. Γίνεται κατανοητό ότι οι υπερεξουσίες και η υπερσυγκέντρωση των λειτουργιών θα δημιουργήσουν ένα άκαμπτο γραφειοκρατικό μόντρωμα το οποίο θα είναι αδύνατο να ανταποκριθεί στις ανάγκες των πολιτών.

Εκτός από την κατάργηση των οργανισμών και των δομών που αναφέρονται, το σχέδιο νόμου αλλοιώνει και τα θεσμικά όργανα σχεδιασμού εθνικής πολιτικής και στρατηγικής, τα οποία ορίζονται στο Νόμο 4139/2013, ο οποίος μετά από ουσιαστική διαβούλευση ψηφίστηκε με ευρεία πλειοψηφία, και μεταβιβάζει τις αρμοδιότητες του Εθνικού Συντονιστή στον Πρόεδρο του νέου οργανισμού. Αυτό το μοντέλο

αποτελεί παγκόσμια πρωτοτυπία, καθώς δεν εφαρμόζεται σε καμία άλλη δημοκρατική χώρα του δυτικού κόσμου, αφού ελεγκτής κι ελεγχόμενος είναι το ίδιο πρόσωπο.

Με την κατάργηση του ψυχοκοινωνικού μοντέλου και την προώθηση ενός γραφειοκρατικού φαρμακευτικού μοντέλου που περιορίζει τη δυνατότητα ψυχικής απεξάρτησης και την επιλογή του θεραπευτικού μοντέλου από τα ίδια τα άτομα, ουσιαστικά προωθεί παρωχημένες αντιλήψεις και πρακτικές που είναι αλληλένδετες με το φάρμακο στο επίκεντρο. Η απεξάρτηση και η κοινωνική ένταξη υποβαθμίζονται, και τα ενεργά μέλη των προγραμμάτων μετατρέπονται σε παθητικούς αποδέκτες υπηρεσιών χωρίς βούληση όταν τους επιβάλλεται μια συγκεκριμένη θεραπευτική διαδρομή. Διαταράσσεται το συνεχές των παρεχόμενων υπηρεσιών και οι δυνατότητες που παρέχει κάθε θεραπευτική πρόταση. Οι λήπτες των υπηρεσιών, οι οικογένειές τους και οι εργαζόμενοι στο πεδίο γνωρίζουν ότι αυτό το μοντέλο που περιορίζει τα δικαιώματα και τις ελευθερίες θα οδηγήσει σε θεραπευτικό αδιέξοδο. Αυτοί είναι οι λόγοι για τους οποίους αντιδρούν. Το νομοσχέδιο είναι πρόχειρο και ελλιπές καθώς συντάχθηκε χωρίς ουσιαστική διαβούλευση και συνεργασία, και δεν λαμβάνει υπόψη τις προτάσεις των ίδιων των ενδιαφερομένων, των επιστημονικών και κοινωνικών φορέων που με ψηφίσματα και αποφάσεις τους έχουν ήδη αντιταχθεί.

Ζητούμε την απόσυρση του νομοσχεδίου και την άμεση έναρξη ενός ουσιαστικού διαλόγου για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και την αντιμετώπιση του προβλήματος των εξαρτήσεων στη χώρα μας.