



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

Αθήνα, 17 - 11 - 2017

ΘΕΜΑ: Έκτακτη επίσκεψη κλιμακίου της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές στο 7ο Τμήμα του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (ΨΝΑ-«Δαφνί»), όπου νοσηλεύεται ο κος *.**

Κλιμάκιο της Ειδικής Επιτροπής αποτελούμενο από τους κ.κ. Μαρία Μητροσύλη πρόεδρο και τα μέλη Γιάννη Αλεξάκη, Αλίκη Γρηγοριάδου και Παναγιώτα Φίτσιου επισκέφθηκε την Τετάρτη, 27-9-2017, απροειδοποίητα το ΨΝΑ-«Δαφνί» στο οποίο νοσηλεύεται ο κ. ***.

Η εισαγωγή του κ. *** στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δαφνί» διατάχθηκε με απόφαση ποινικού δικαστηρίου ως ακαταλόγιστος ασθενής, σύμφωνα με τα άρθρα 69 και 70 του Ποινικού Κώδικα (Π.Κ.), λόγω μη ίδρυσης του προβλεπόμενου «Δημοσίου Θεραπευτικού Καταστήματος». Του επιβλήθηκε ένα αυστηρό φυλακτικό πλαίσιο, ιδιαίτερα μετά το τραγικό συμβάν της πυρκαγιάς (βλ. Έκθεση Ειδικής Επιτροπής Αριθμ. Πρωτ: 352/21-10-2015).

Η περίπτωση του κ. *** έχει απασχολήσει επανειλημμένα την Ειδική Επιτροπή η οποία έχει πραγματοποιήσει επισκέψεις στον ασθενή-7^ο Τμήμα, για τις οποίες συνέταξε εκθέσεις προβαίνοντας σε συστάσεις-προτάσεις προς το Ψ.Ν.Α «Δαφνί» (Αρ. Πρωτ. 156/10-10-2013, 352/21-10-2015 και 367/8-12-2015), οι οποίες αφορούσαν την με σεβασμό των δικαιωμάτων αντιμετώπιση του κ. ***, τον περιορισμό των απαγορεύσεων, τη θέση θεραπευτικού πλαισίου και την εξομάλυνση των τεταμένων σχέσεων ανάμεσα στην οικογένεια και το 7^ο Τμήμα υπό τη διεύθυνση ειδικού στην υποστήριξη οικογένειας (βλ. την υπ' αριθμ. 156/10-10-2013 έκθεση). Ενδεχομένως σε αυτήν την ένταση συνετέλεσε το αίτημα για ακούσια εξέταση των γονιών.

Η Ειδική Επιτροπή κατά την επίσκεψή της συνάντησε τον κ. *** και συνομίλησε διεξοδικά με τον κ.***, θεράποντα ψυχιάτρο του (δεν ανήκει στο 7^ο Τμήμα), την κα. ***, διευθύντρια της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης, την κα *** συντονίστρια-διευθύντρια

ψυχίατρο του 10^{ου} Τμήματος και υπεύθυνη του 7^{ου}, άλλα μέλη του προσωπικού και τέλος συνάντησε τη Διοικήτρια του ΨΝΑ-«Δαφνί» κα ***. Κατά τη διάρκεια της συζήτησης τέθηκαν ερωτήματα από τα μέλη του κλιμακίου της Ειδικής Επιτροπής προς το Επιστημονικό προσωπικό σχετικά με το θεραπευτικό πλαίσιο του κ. ***, τις συνθήκες και τον τρόπο διαβίωσής του στη μονάδα κ.λ.π., τα οποία απαντήθηκαν με σαφήνεια και πληρότητα.

Ειδικότερα ο κ. ***, θεράπων ψυχίατρος του κ. *** τον οποίο παρακολουθεί μετά από αίτημα του κ. *** και του παρέχει φαρμακευτική αγωγή, αναφέρθηκε στην κλινική κατάσταση του ασθενή, την οποία θεωρεί σχετικά σταθεροποιημένη. Παρατήρησε, ωστόσο, ότι ο κ. *** είναι δυνατόν να εξακολουθήσει να εμφανίζει επεισόδια ψυχοκινητικής διέγερσης με επιθετική – βίαιη συμπεριφορά λόγω του οργανικού ψυχοσυνδρόμου από το οποίο πάσχει. Δεν αναμένεται ίαση. Με την άποψη αυτή συμφώνησε και η διευθύντρια της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης κα ***, η οποία ανέφερε ότι ο κ. *** έχει συχνά απρόβλεπτη και βίαιη συμπεριφορά απέναντι στο προσωπικό. Από τις πληροφορίες που συγκέντρωσε το κλιμάκιο, ο κ. *** περνάει την ημέρα του διαβάζοντας αθλητικές εφημερίδες, παρακολουθεί αθλητικές εκπομπές στην τηλεόραση που υπάρχει στο δωμάτιό του, ενώ κάποιες ώρες χρησιμοποιεί το προσωπικό του iPad και συνομιλεί σχεδόν καθημερινά μέσω του καγκελόφραχτου παράθυρου με τους γονείς του.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Στον κ. *** έχει παραχωρηθεί στο ΨΝΑ-«Δαφνί», στο «νέο» κατόπιν μετεγκατάστασης» λόγω της πυρκαγιάς 7^ο Τμήμα, ειδικά διαμορφωμένος χώρος που αποτελείται από ευρύχωρο δωμάτιο με μεγάλο καγκελόφραχτο παράθυρο (στο οποίο έχει τοποθετηθεί σήτα), προθάλαμο και wc. Ο χώρος απομονώνεται από δύο σιδερένιες πόρτες ασφαλείας με παράθυρα εποπτείας που χωρίζουν η μεν πρώτη το δωμάτιο από το προθάλαμο και το wc, η δε δεύτερη το συνολικό προαναφερόμενο χώρο από τους άλλους χώρους του 7^{ου} Τμήματος. Στο δωμάτιο έχει τοποθετηθεί ψηλά στον τοίχο τηλεόραση με περιστρεφόμενη βάση, κρεβάτι και σκαμπό. Ο παραπάνω χώρος πληροί τους όρους ασφάλειας και είναι ο «καλύτερος δυνατός» στο πλαίσιο του ΨΝΑ-«Δαφνί», ως προς τις συνθήκες διαβίωσης. Παρά ταύτα είναι αρκετά απρόσωπος.

Η Ειδική Επιτροπή διαπίστωσε ότι, σε σχέση με την προηγούμενη επίσκεψή της, οι συνθήκες νοσηλείας του ασθενούς έχουν βελτιωθεί, ως προς το σεβασμό των δικαιωμάτων του και την άρση των απαγορεύσεων. Εφαρμόζονται σήμερα (α) το επισκεπτήριο με τους γονείς του δύο φορές την εβδομάδα, και (β) ο αυλισμός του τρεις φορές την εβδομάδα, συνοδεία δύο φυλάκων (security), που προσλήφθηκαν για την εξυπηρέτηση του συγκεκριμένου ασθενή και ενός άλλου νοσηλευόμενου. Την ημέρα της επίσκεψης του κλιμακίου της Επιτροπής ξεκίνησε η πρώτη του έξοδος από το δωμάτιο και το 7^ο Τμήμα στον περιβάλλοντα χώρο και στο καφενείο του ΨΝΑ-«Δαφνί» συνοδευόμενος διακριτικά από τους δύο φύλακες και τους γονείς του.

Ωστόσο, η Επιτροπή επισημαίνει τα ακόλουθα:

α) παρά τις επανειλημμένες συστάσεις – προτάσεις της Επιτροπής ότι, δηλαδή, «ο αυλισμός (σε ασφαλή χώρο) μπορεί να επιτραπεί άμεσα. Άλλως, οι απαγορεύσεις αυτές κινδυνεύουν να εκληφθούν ως τιμωρητικά μέτρα» (βλ. το υπ' αριθμ. πρωτ. 367/8-12-2015 έγγραφο της Ειδικής Επιτροπής), ο ασθενής παρέμεινε περιορισμένος εντός του χώρου του, χωρίς αυλισμό για χρονικό διάστημα είκοσι πέντε (25) μηνών, ήτοι από τον μήνα Οκτώβριο του έτους 2015 μέχρι την ημερομηνία της επίσκεψης του κλιμακίου της Επιτροπής στις 27-9-2017, καθότι του είχε απαγορευθεί οποιαδήποτε έξοδος από το χώρο του μετά το τραγικό συμβάν της πυρκαγιάς και η εξεύρεση λύσης για την αντιμετώπιση του φυλακτικού μέρους του κ. *** προσέκρουε σε δυσκολίες (βλ. Έκθεση Ειδικής Επιτροπής Αριθ. Πρωτ. 352/21-10-2015).

β) παρά τις συστάσεις- προτάσεις της Επιτροπής για αποκλιμάκωση των τεταμένων σχέσεων της οικογένειας με το προσωπικό του 7^{ου} Τμήματος, μέχρι και σήμερα οι σχέσεις παραμένουν τεταμένες και δεν έχουν εξομαλυνθεί. Οι γονείς του ασθενούς συνεχίζουν να μην ακολουθούν τις συστάσεις της διοίκησης για προγραμματισμένο επισκεπτήριο.

γ) δεν έχει οριστεί πρόσωπο αναφοράς, με την αιτιολόγηση της υπάρχουσας έλλειψης προσωπικού και απουσιάζει ένα εξατομικευμένο θεραπευτικό πρόγραμμα, πλην της φαρμακευτικής αγωγής από το θεράποντα ψυχίατρο, της νοσηλευτικής φροντίδας από το νοσηλευτικό προσωπικό και της εβδομαδιαίας ατομικής συνεδρίας με ψυχολόγο (που όμως πραγματοποιείται με την παρεμβολή της κλειστής σιδερένιας πόρτας του δωματίου του). Ο κ. *** δεν συμμετέχει σε κανένα πρόγραμμα εργοθεραπείας ή κάποια άλλη δραστηριότητα (λ.χ. άλλη ατομική ή οικογενειακή θεραπεία, αθλητισμό κλπ). Σε γενικές γραμμές, δηλαδή, δεν υπάρχει ένα εξατομικευμένο θεραπευτικό πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης το οποίο ασφαλώς να λαμβάνει υπόψη την ασφάλεια όλων, αλλά και να δίνει έμφαση στην κοινωνικοποίηση του ασθενή, ενώ η πολυκλαδική θεραπευτική ομάδα που λειτουργεί πλέον στο 7^ο Τμήμα και παράγει πολύ αξιόλογο έργο δεν ασχολείται με το συγκεκριμένο ασθενή.

δ) η πρόσληψη προσωπικού ασφαλείας («Στέλεχος Υπηρεσιών Ασφαλείας» ή «Στέλεχος Ασφαλείας Προσώπων και Υποδομών») από το ΨΝΑ-«Δαφνί» έγινε κυρίως για την εξεύρεση λύσης στο ζήτημα της φύλαξης σχετικά με τον αυλισμό του κ. *** και ενός άλλου ποινικά ακαταλόγιστου ασθενούς. Ωστόσο δεν μεσολάβησε εκπαίδευση του εν λόγω προσωπικού, κυρίως στη διαχείριση κρίσεων ψυχικά ασθενών, παρότι η κατάλληλη εκπαίδευση τόσο πριν την ανάληψη καθηκόντων όσο και με ενδοϋπηρεσιακές σειρές μαθημάτων, είναι ζωτικής σημασίας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- Ο κ. *** , αν και παραπέμφθηκε στο ΨΝΑ «Δαφνί» με τις διατάξεις περί ακαταλόγιστων των άρθρων 69 και 70 του Ποινικού Κώδικα (Π.Κ.), για φύλαξη και θεραπεία, **πρέπει να νοσηλεύεται με σκοπό πρωτίστως τη θεραπεία του και έχει δικαιώματα, όπως όλοι οι άλλοι νοσηλευόμενοι.** Σε κάθε περίπτωση, η προτεραιότητα της θεραπευτικής φύλαξης είναι η θεραπεία του ψυχικά ασθενούς.
- Πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη βαρύτητα στην **εκτόνωση των τεταμένων σχέσεων** ανάμεσα στο 7^ο Τμήμα και τους γονείς του κ. *** και να αποκατασταθεί η εμπιστοσύνη μεταξύ των δύο πλευρών προς όφελος του ασθενούς και της θεραπείας του. Για το σκοπό αυτό η Διοίκηση του ΨΝΑ-«Δαφνί» θα πρέπει να διερευνήσει τρόπους εκτόνωσης της αντιδικίας.
- Ο κ. *** είναι μόλις 32 ετών και επειδή είναι υπέρβαρος, πρέπει να τύχει της **δέουσας προσοχής η διατροφή του.** Συνίσταται να διαμορφωθεί συγκεκριμένο πρόγραμμα διαιτολογίου. Στο τελευταίο θα πρέπει να συμφωνήσουν και συνεργαστούν οι γονείς του οι οποίοι τον τροφοδοτούν καθημερινά. Επιπλέον, η Ειδική Επιτροπή επαναφέρει τις προτάσεις της (βλ. την υπ' αριθμ. πρωτ. 156/10-10-2013 Έκθεση της Ειδικής Επιτροπής), με τις οποίες συνιστώνται:
(α) συναντήσεις του προσωπικού του 7^{ου} Τμήματος υπό την ευθύνη του υπεύθυνου/ης για το Τμήμα ψυχιάτρου ή του συντονιστή διευθυντού ψυχιάτρου και του θεράποντος ψυχιάτρου προκειμένου να υιοθετηθεί ενιαία στάση και κανόνες διαχείρισης για την αντιμετώπιση του κ. ***, (β) παράλληλες συνεδρίες του θεράποντος ψυχιάτρου, της υπεύθυνης για το 7^ο Τμήμα ψυχιάτρου και του προϊσταμένου νοσηλεύτη με την οικογένεια προκειμένου να εξομαλυνθούν οι τεταμένες σχέσεις οικογένειας-Τμήματος. Τις συνεδρίες αυτές θα πρέπει να διευθύνει ειδικός στην υποστήριξη της οικογένειας,

δεδομένου ότι το ΨΝΑ διαθέτει ψυχιάτρους και ψυχολόγους επαρκώς εκπαιδευμένους στον τομέα αυτό.

- Πρέπει να ακολουθηθεί **εξατομικευμένο θεραπευτικό πρόγραμμα**, το οποίο να υιοθετεί τις αρχές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης και να στηρίζεται στις τεχνικές της σύγχρονης ψυχιατρικής, περιλαμβάνοντας στο σχεδιασμό τη μέριμνα για την ασφάλεια του κ. ***, του προσωπικού και των άλλων ασθενών. Ενδεικτικά προτείνεται η συνεδρία του ψυχολόγου ή του εργοθεραπευτή να γίνεται στο γραφείο τους ή ακόμη και στο χώρο του ασθενή και εφόσον κρίνεται απαραίτητο από το θεράποντα ψυχίατρο σε συνεργασία με την πολυκλαδική θεραπευτική ομάδα να γίνεται με τη διακριτική παρουσία «των φυλάκων». Να οριστεί **πρόσωπο αναφοράς για τον ασθενή** από όλο το προσωπικό, ακόμη και αν υπάρχει έλλειψη προσωπικού. Αυτό το ζήτημα μπορεί να οργανωθεί με καταμερισμό των ασθενών σε σχέση με το προσωπικό. Να πραγματοποιείται **συνάντηση της θεραπευτικής ομάδας με την παρουσία όλων ανεξαιρέτως των εργαζομένων για τη χάραξη των θεραπευτικών χειρισμών** ή/και την απόφαση αλλαγών στο εξατομικευμένο θεραπευτικό πρόγραμμα, την αντιμετώπιση της επιθετικής-βίαιης συμπεριφοράς, κτλ. Η συχνότητα προτείνεται να είναι εβδομαδιαία. και στην περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό δεν μπορεί να είναι λιγότερο από δεκαπενθήμερη.
- Να πραγματοποιείται σε τακτά χρονικά διαστήματα **εξωτερική κλινική εποπτεία** για τη διαχείριση του προσωπικού στρες του κάθε επαγγελματία και της ομάδας, την υποστήριξη και εποπτεία τους στο δύσκολο και κοινωνικά ωφέλιμο έργο τους. Για την εποπτεία χρειάζεται να αναζητηθεί έμπειρος επαγγελματίας από άλλο τμήμα ή εξωτερική δομή του ΨΝΑ – «Δαφνί». Η Διοίκηση του νοσοκομείου χρειάζεται να διευκολύνει αυτή τη συνεργασία, αίροντας τα τυχόν γραφειοκρατικά εμπόδια, εάν υπάρχουν, σχετικά με τη συνεργασία προσωπικού από άλλο τμήμα. Η συχνότητα συνίσταται να είναι 1 φορά/μήνα.
- Θα πρέπει να εξεταστεί σε εξαιρετικές περιπτώσεις (όταν οι τεχνικές αποκλιμάκωσης δεν αρκούν), **η υποστήριξη των τμημάτων από εξειδικευμένο και ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό**, που θα επικουρεί το θεραπευτικό ή άλλο προσωπικό, στη διαχείριση κρίσεων διεγερτικών και βίαιων ασθενών.

Τέλος, η Ειδική Επιτροπή διαπίστωσε κατά την επίσκεψή της ότι τα αυστηρά μέτρα επιτήρησης και οι απαγορεύσεις σχετικά με τον κ. *** έχουν σήμερα αμβλυνθεί και ζητά από (α) τη Διοίκηση του ΨΝΑ-«Δαφνί», το θεράποντα ψυχίατρο του κ. *** και το 7^ο Τμήμα να διασφαλίσουν και εφαρμόσουν τις παραπάνω προτάσεις της, (β) τη Διοίκηση του ΨΝΑ-«Δαφνί» να την ενημερώσει άμεσα σχετικά με την υλοποίησή τους, γ) τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας να διασφαλίσει εκπαιδευτικά προγράμματα στο ΨΝΑ-«Δαφνί» σχετικά με τις τεχνικές αποκλιμάκωσης και τη διαχείριση κρίσεων ψυχικά ασθενών, δ) τη Διοίκηση του ΨΝΑ-«Δαφνί» και τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας να διερευνήσουν τις συνθήκες που οδήγησαν στον 25μηνιο περιορισμό του ασθενή ο οποίος είναι αντιθεραπευτικός και προσβάλλει τα ανθρώπινα δικαιώματα. Επιπλέον, η Ειδική Επιτροπή θα εξετάσει το ζήτημα της ακούσιας εξέτασης των γονιών.

Για την Ειδική Επιτροπή

Η Πρόεδρος

Μαρία Μητροσύλη