



ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΠΑΝΣΥΝΟΨΥ

ΘΕΜΑ: Ένσταση στην ανάθεση καθηκόντων συνεχούς επιτήρησης ανήλικης νοσηλευόμενης ασθενούς σε εφημερεύοντες ψυχολόγους της ΠΝΜΨΥΑ

Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Νοσοκομειακών Ψυχολόγων εκφράζει την έντονη ανησυχία και την κάθετη αντίθεσή του στην από 05-06-26 γραπτή οδηγία της Διεύθυνσης Ιατρικής Ψυχικής Υγείας της 2ης ΥΠΕ, με το οποίο καλούνται οι εφημερεύοντες ψυχολόγοι να βρίσκονται «εκ περιτροπής σε συνεχή και σταθερή παρουσία» στο δωμάτιο ανήλικης ασθενούς που νοσηλεύεται σε ψυχιατρική κλινική ενηλίκων, με σκοπό την αποτροπή αυτοκτονικής πράξης.

Η συγκεκριμένη οδηγία δεν συνιστά θεραπευτική παρέμβαση ψυχολόγου. Συνιστά ανάθεση καθήκοντος συνεχούς επιτήρησης ασθενούς υψηλού αυτοκτονικού κινδύνου, δηλαδή μέτρο ασφάλειας που εντάσσεται στον πυρήνα της νοσηλευτικής φροντίδας και της οργανωτικής ευθύνης της υπηρεσίας. Η φυσική επιτήρηση ενός νοσηλευόμενου ασθενούς με αποκλειστικό σκοπό την αποτροπή αυτοτραυματισμού ή αυτοκτονίας δεν αποτελεί ψυχολογική πράξη, ούτε προβλέπεται από το επιστημονικό αντικείμενο και τις επαγγελματικές αρμοδιότητες των ψυχολόγων.

Η απόπειρα παρουσίασης του συγκεκριμένου καθήκοντος ως εφαρμογής «τεχνικών αποκλιμάκωσης» είναι επιστημονικά προβληματική. Οι τεχνικές αποκλιμάκωσης αποτελούν εξειδικευμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις που εφαρμόζονται στο πλαίσιο επικοινωνίας και διαχείρισης κρίσης και όχι μηχανισμούς επιτήρησης ενός ασθενούς που βρίσκεται υπό περιορισμό ή σε καθεστώς συνεχούς παρακολούθησης λόγω άμεσου κινδύνου για τη ζωή του. Η αποκλιμάκωση δεν ταυτίζεται με τη φύλαξη. Η συνεχής παραμονή δίπλα σε έναν ασθενή με αποκλειστικό σκοπό την αποτροπή αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς συνιστά πρακτική επιτήρησης και όχι ψυχολογική παρέμβαση.

Οι ψυχολόγοι δεν προσλαμβάνονται, δεν εκπαιδεύονται και δεν ασφαρίζονται επαγγελματικά για να λειτουργούν ως προσωπικό επιτήρησης. Ο ρόλος τους είναι η ψυχολογική αξιολόγηση, η θεραπευτική παρέμβαση, η διαχείριση κρίσης στο πλαίσιο της επιστημονικής τους ειδικότητας και η συμμετοχή στη διεπιστημονική ομάδα. Η μετατροπή τους σε πρόσωπα συνεχούς φυσικής επιτήρησης ενός ασθενούς αλλοιώνει τον επαγγελματικό τους ρόλο, δημιουργεί σύγχυση αρμοδιοτήτων και εγείρει σοβαρά ζητήματα ευθύνης σε περίπτωση δυσμενούς συμβάντος. Οι ψυχολόγοι δεν μπορούν και δεν πρέπει να υποκαθιστούν επαγγελματίες άλλων ειδικοτήτων ούτε να μετατρέπονται σε προσωπικό φύλαξης προκειμένου να καλυφθούν λειτουργικά κενά των υπηρεσιών.

Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι η συγκεκριμένη πρακτική εμφανίζεται ως λύση σε ένα πρόβλημα που στην πραγματικότητα αφορά τις δραματικές ελλείψεις προσωπικού. Είναι προφανές ότι η υποστελέχωση των ψυχιατρικών υπηρεσιών, και ειδικότερα η ανεπάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού, δεν

μπορεί να αντιμετωπίζεται με πρόχειρες μεταφορές καθηκόντων από τη μία επαγγελματική ομάδα στην άλλη. Οι ελλείψεις δεν καλύπτονται με «μπαλώματα». Η ασφάλεια των ασθενών δεν διασφαλίζεται με διοικητικές ακροβασίες και αυθαίρετες αναθέσεις καθηκόντων.

Το ζήτημα αποκτά ακόμη μεγαλύτερη βαρύτητα αν αναλογιστεί κανείς ότι μόλις πριν από λίγο καιρό βιώσαμε το τραγικό περιστατικό στην ΠΝΜΨΥ Αττικής. Το περιστατικό αυτό ανέδειξε με τον πλέον οδυνηρό τρόπο τις συνέπειες της χρόνιας υποστελέχωσης, της απουσίας θεραπευτικής ατμόσφαιρας στις κλινικές λόγω υποστελέχωσης και υπερφόρτωσης των επαγγελματιών, των ελλειπών μέτρων ασφαλείας και της αδυναμίας των υπηρεσιών να λειτουργήσουν με επαρκές προσωπικό και σαφείς διαδικασίες. Αντί η Πολιτεία να ενισχύσει ουσιαστικά τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, παρακολουθούμε την αναπαραγωγή της ίδιας λογικής της διαχείρισης της έλλειψης μέσω μεταφοράς ευθυνών σε επαγγελματίες που δεν έχουν ούτε την αρμοδιότητα ούτε τον θεσμικό ρόλο να τις αναλάβουν.

Η πρακτική αυτή αγγίζει τα όρια της αντιποίησης επαγγελματικών καθηκόντων, καθώς επιχειρεί να αναθέσει σε ψυχολόγους έργο που δεν αντιστοιχεί στο αντικείμενο της ειδικότητάς τους. Παράλληλα, εκθέτει τόσο τους συναδέλφους όσο και τους ίδιους τους ασθενείς σε σοβαρούς κινδύνους, δημιουργώντας ένα θολό πεδίο ευθυνών, χωρίς σαφή πρωτόκολλα, χωρίς επαρκή εκπαίδευση και χωρίς θεσμική κατοχύρωση.

Ταυτόχρονα, το γεγονός ακόμα μιας νοσηλείας έφηβου ατόμου σε κλινική ενηλίκων, είναι η μεγαλύτερη απόδειξη της χρεωκοπίας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας δύο σχεδόν χρόνια μετά την υποτιθέμενη «ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης», της μετατροπής τους σε φορέα κακοποίησης και της σαφούς μετακίνησης προς μια κατασταλτική ψυχιατρική διαχείρισης κινδύνου.

Εξίσου προβληματική είναι η χρονική συγκυρία κατά την οποία κοινοποιήθηκε το έγγραφο. Μία τόσο σοβαρή και αμφιλεγόμενη οδηγία, που μεταβάλλει ουσιαστικά το περιεχόμενο της εργασίας των ψυχολόγων και τους αποδίδει καθήκοντα αυξημένης ευθύνης, κοινοποιήθηκε Παρασκευή μεσημέρι και ζητήθηκε η άμεση εφαρμογή της, χωρίς να έχει προηγηθεί διάλογος με τους εργαζόμενους, τα επιστημονικά όργανα ή τους συλλογικούς φορείς. Η πρακτική αυτή στερεί από τους επαγγελματίες τον αναγκαίο χρόνο αξιολόγησης των συνεπειών της απόφασης και δημιουργεί εύλογα ερωτήματα για τη διαδικασία λήψης της.

Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Νοσοκομειακών Ψυχολόγων δηλώνει ότι η αντιμετώπιση περιστατικών υψηλού αυτοκτονικού κινδύνου αποτελεί ευθύνη της διεπιστημονικής θεραπευτικής ομάδας στο σύνολό της και της διοίκησης της μονάδας, η οποία οφείλει να εξασφαλίζει το αναγκαίο προσωπικό και τα κατάλληλα μέτρα ασφαλείας. **Η λύση δεν είναι η μετατροπή των ψυχολόγων (ή οποιασδήποτε άλλης ειδικότητας) σε επιτηρητές ή φύλακες, αλλά η στελέχωση των υπηρεσιών με το απαραίτητο νοσηλευτικό, ιατρικό και λοιπό επιστημονικό προσωπικό και η διασφάλιση της δημιουργίας του απαιτούμενου θεραπευτικού περιβάλλοντος νοσηλείας, ώστε να παρέχεται ποιοτική και ασφαλής φροντίδα.**

Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Νοσοκομειακών Ψυχολόγων θεωρεί αναγκαίο να επισημάνει ότι η παρούσα έγγραφη τοποθέτηση/ένσταση πραγματοποιείται ακριβώς λόγω της σοβαρότητας των ζητημάτων που ανακύπτουν από τη συγκεκριμένη οδηγία. Η καταγραφή των επιστημονικών, επαγγελματικών και θεσμικών μας ενστάσεων δεν συνιστά άρνηση συμμετοχής των ψυχολόγων στο θεραπευτικό έργο της διεπιστημονικής ομάδας, αλλά σαφή επισήμανση ότι η ευθύνη σχεδιασμού, οργάνωσης και εφαρμογής των μέτρων επιτήρησης και ασφαλείας νοσηλευόμενων ασθενών υψηλού κινδύνου ανήκει στα αρμόδια όργανα διοίκησης και στις υπηρεσίες που έχουν εκ του νόμου τη σχετική αρμοδιότητα. Οποιαδήποτε ασάφεια ως προς την κατανομή αρμοδιοτήτων ή οποιαδήποτε μεταφορά ευθύνης μέσω διοικητικών οδηγιών δεν

δύναται να υποκαταστήσει το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο ούτε να μεταβάλει μονομερώς τα όρια επαγγελματικής ευθύνης των ψυχολόγων.

Ζητούμε την άμεση ανάκληση της συγκεκριμένης οδηγίας. Παράλληλα, καθιστούμε σαφές ότι η αντιμετώπιση οργανωτικών προβλημάτων και ελλείψεων προσωπικού δεν μπορεί να οδηγεί σε αυθαίρετη μεταφορά καθηκόντων μεταξύ επαγγελματικών κλάδων ούτε σε πρακτικές που αλλοιώνουν τον θεσμικά κατοχυρωμένο ρόλο των ψυχολόγων. Οποιαδήποτε απόπειρα ανάθεσης καθηκόντων που δεν συνάδουν με το επιστημονικό και επαγγελματικό αντικείμενο των νοσοκομειακών ψυχολόγων θα πρέπει να προηγείται ουσιαστικής διαβούλευσης με τους αρμόδιους επιστημονικούς και συνδικαλιστικούς φορείς και να εδράζεται σε σαφές θεσμικό, επιστημονικό και νομικό πλαίσιο. **Η διασφάλιση της ποιότητας της φροντίδας, της ασφάλειας των ασθενών και της επαγγελματικής ευθύνης των εργαζομένων προϋποθέτει επαρκή στελέχωση, σαφή κατανομή αρμοδιοτήτων και όχι έκτακτες διοικητικές ρυθμίσεις που επιχειρούν να υποκαταστήσουν πάγιες ανάγκες των υπηρεσιών.**

Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Νοσοκομειακών Ψυχολόγων επιφυλάσσει να προβεί σε κάθε αναγκαία θεσμική, διοικητική και νόμιμη ενέργεια για την προάσπιση του επιστημονικού ρόλου των ψυχολόγων, τη διασφάλιση της ασφαλούς παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την προστασία των συναδέλφων από την ανάθεση καθηκόντων που δεν προβλέπονται από το επαγγελματικό και θεσμικό τους πλαίσιο.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Ο Πρόεδρος του ΔΣ

Ευάγγελος Πουλής



Η Γενική Γραμματέας

Μαρία Μεταξά