



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

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 104 33
Πληροφορίες : Χρύσα Ευσταθιάδου
Τηλέφωνο : 2132161770
Fax : 2132161935
E-mail: efstathiadouc@moh.gov.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 28 / 06/2019
Αριθμ. Πρωτ.: 219
Σχετ.:(200,177,149,146)/18

ΠΡΟΣ
ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

Θέμα: «Έκθεση Επίσκεψης της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές στο ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο» σχετικά με τη νοσηλεία ατόμων με σοβαρής μορφής αυτισμό και τη μετάβασή τους σε κοινοτική μονάδα φροντίδας».

Σχετ: Η από 10/01/2019 αναφορά του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την πολύμηνη νοσηλεία ατόμου με σοβαρής μορφής αυτισμό σε τμήμα οξέων ενηλίκων και η απόρριψη από μονάδες στην κοινότητα για μετάβασή του.

Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της κατά το άρθρ. 2 Ν. 2716/1999, «εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές...» και «παρεμβαίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές».

Στο πλαίσιο αυτής της αποστολής, τέθηκε υπόψη της Ειδικής Επιτροπής η ως άνω σχετική αναφορά του νοσηλευτικού προσωπικού του Νοσοκομείου **ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο**, σχετικά με τη νοσηλεία του ασθενούς **κ. *****, που πάσχει από αυτισμό σοβαρής μορφής, σε Τμήμα οξέων περιστατικών ενηλίκων.

Με αφορμή την αναφορά αυτή, καθώς και άλλες συναφείς αναφορές που αφορούν άλλες μονάδες ψυχικής υγείας ή και δημοσιεύματα στον Τύπο, κλιμάκιο της Ειδικής Επιτροπής, αποτελούμενο από την Πρόεδρο κα Μητροσύλη και τα μέλη κ. Γκριτζέλα και κα Φίτσιου πραγματοποίησε τακτική επίσκεψη στο Νοσοκομείο **ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο** προκειμένου να συζητηθεί και διερευνηθεί:

Α) το γενικότερο ζήτημα νοσηλείας και φροντίδας των ατόμων που πάσχουν από αυτισμό ή αναπτυξιακές διαταραχές και

Β) την εξεύρεση λύσης τόσο για το συγκεκριμένο ασθενή **κ. ***** που παραμένει σε Τμήμα οξέων ενηλίκων **στο ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο** από τις 2/7/2018 όσο και για άλλες όμοιες περιπτώσεις ασθενών που περιθάλπονται στο ΨΝΑ Δαφνί και τυχόν σε ψυχιατρικά τμήματα

γενικών νοσοκομείων και οι οποίοι δεν γίνονται δεκτοί από υπάρχοντα οικοτροφεία εξειδικευμένα στον αυτισμό του Ιδιωτικού μη Κερδοσκοπικού Τομέα ή/και αποβάλλονται από αυτά με την αιτιολογία της ακαταλληλότητας των μονάδων τους «λόγω επικίνδυνης επιθετικής συμπεριφοράς».

Στη σύσκεψη αυτή, παρευρέθηκαν: η Διοικήτρια του Ψ.Ν.Α. κα Καλαντζή, ο Πρόεδρος του ΔΣ ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο κ. Πρώιος, ο Αναπληρωτής Διοικητής του ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο κ. Θεοχάρης, η Δ/ντρια του Τμήματος Οξέων στο οποίο νοσηλεύεται ο εν λόγω ασθενής και θεράπουσα ψυχίατρος κ. Δόγκα, ο Αντιπρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου κ. Δόξας, η Προϊσταμένη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Ζερβού, η Προϊσταμένη της Κοινωνικής Υπηρεσίας κ. Ιωακειμίδου και ο Δ/ντης Διοικητικών Υπηρεσιών κ. Οικονομάκης.

Περαιτέρω, η Ειδική Επιτροπή συζήτησε με την Προϊσταμένη και νοσηλευτές του Τμήματος Οξέων Ενηλίκων «Κουντουριώτειο» κατά την επίσκεψη της στο Τμήμα που νοσηλεύεται ο ασθενής κ. *** και επισκέφτηκε τον ασθενή στο δωμάτιό του παρουσία του πατέρα του.

I. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΣΥΣΚΕΨΗ

A. ΕΠΙ ΤΩΝ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΩΝ ΖΗΤΗΜΑΤΩΝ

Στη σύσκεψη, η Ειδική Επιτροπή έθεσε προς συζήτηση τα παραπάνω Α) και Β) ζητήματα. Στην τοποθέτησή της, ανέφερε ότι σύμφωνα με την Απόφαση του Γενικού Γραμματέα Υπουργείου Υγείας Αρ. Πρωτ.: Γ3β/Γ.Π.οικ.94076 της 04/12/2018, το Υπουργείο Υγείας σχεδιάζει την ανάπτυξη ειδικών οικοτροφείων για άτομα που πάσχουν από αυτισμό, εκ των οποίων δύο εξ αυτών (Περιφέρεια Αττικής) πρόκειται να λειτουργήσουν σύντομα: ένα για διεγερτικούς ενοίκους (10 ατόμων) και ένα για ηπιότερες μορφές νόσου (15 ατόμων), τα οποία θα βοηθήσουν στην κάλυψη κάποιων αναγκών. Παρά ταύτα, υπογράμμισε ότι παραμένει ανοικτό το ζήτημα σχετικά με την κάλυψη νοσηλευτικών αναγκών των ατόμων με αυτισμό, όταν κατ' εξαίρεση χρειάζονται βραχεία νοσοκομειακή περίθαλψη για τη βελτίωση της κατάστασης της υγείας τους και με γνώμονα το σεβασμό και προστασία των δικαιωμάτων τους στην περίθαλψη και την χωρίς διακρίσεις πρόσβασή τους σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας ή υγείας. Ιδιαίτερα τόνισε ότι απαιτείται η λήψη μέτρων για τη διασύνδεση και συνεργασία μεταξύ των Τμημάτων των νοσοκομείων και των οικοτροφείων ή των οικογενειών, ώστε η νοσηλεία να κρατά σύντομο χρονικό διάστημα και μόνο όσο απαιτείται από ιατρική άποψη, ενώ η επιστροφή στα οικοτροφεία ή στην οικογένεια να προετοιμάζεται κατάλληλα και επαρκώς προς όφελος των ασθενών και από όλους τους εμπλεκόμενους. Ασφαλώς και για αυτά τα άτομα, η φροντίδα τους θα πρέπει να μην είναι ιδρυματική, αλλά κοινοτική με στόχους τη μη απομάκρυνση από το περιβάλλον τους και την κοινωνική τους ένταξη.

Στη συνέχεια, οι παρευρισκόμενοι στη σύσκεψη τοποθετήθηκαν και ανταλλάχθηκαν απόψεις και προτάσεις.

Τα μέλη της διοίκησης και του επιστημονικού προσωπικού, υποστήριξαν ότι με οδηγία του Υπουργείου Υγείας τα Τμήματα χρονίων έχουν κλείσει και τα νοσοκομεία τους διαθέτουν βασικά μόνο Τμήματα οξέων με αποτέλεσμα όλοι οι ασθενείς ανεξάρτητα από διάγνωση, είτε είναι χρόνιοι είτε χρειάζονται περισσότερο χρόνο παραμονής, να νοσηλεύονται μαζί με τους ασθενείς που εισάγονται στα οξέα (πχ διεγερτικούς, αυτοκτονικούς και συνήθως με τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλευόμενοι σε ποσοστό 60%-70%). **Σύμφωνα με το επιστημονικό προσωπικό** η αντιμετώπιση στα Τμήματα οξέων των ασθενών με σοβαρής μορφής αυτισμό - όπως ο ασθενής κ. ***, που πάσχει από αυτισμό και παρουσιάζει σοβαρή διεγερτική συμπεριφορά και έτερο- ή/και αυτοκαταστροφική συμπεριφορά- καταλήγει υπό αυτές τις συνθήκες να αποβαίνει επιβαρυντική για τους ίδιους, όσο και για τους άλλους νοσηλευόμενους, καθώς και για το προσωπικό (ιδίως νοσηλεύτες) που είναι ολιγάριθμο και καλείται να διαχειριστεί τόσο τα περιστατικά με αυτισμό όσο και τις νέες εισαγωγές σε κάθε εφημερία.

Περαιτέρω, διατυπώθηκε η **άποψη από το επιστημονικό προσωπικό** ότι τα άτομα με αυτισμό και αναπτυξιακές διαταραχές απαιτείται να διαβιούν και φροντίζονται κυρίως σε **Ειδικές μονάδες με εξειδικευμένη προσέγγιση**. Η παραμονή τους στο νοσοκομείο, είτε πρόκειται για ειδικό ψυχιατρικό νοσοκομείο, είτε πρόκειται για ψυχιατρικό τομέα γενικού νοσοκομείου, πρέπει να γίνεται μόνο όταν το άτομο χρειάζεται νοσηλεία για σύντομο χρονικό διάστημα μέχρι να ανταποκριθεί στη θεραπεία, «να «ρυθμιστεί» και να επιστρέψει στο σπίτι του ή στη μονάδα φιλοξενίας. Όσον αφορά την επιστροφή στο περιβάλλον φροντίδας τους τόνισαν ότι αντιμετωπίζουν δυσκολίες συνεργασίας με τα οικοτροφεία τα οποία εγκαταλείπουν τους «δύσκολους» ενοίκους τους.

Σχετικά με το χώρο νοσηλείας, η **Διοίκηση** επεσήμανε ότι οι δυσκολίες που προκύπτουν σχετικά με τη φροντίδα των ατόμων με αυτισμό ή αναπτυξιακές διαταραχές σχετίζονται α) με ένα έλλειμμα στην εκπαίδευση των ψυχιάτρων, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών πάνω σε μια παθολογία που συχνά οδηγεί σε ματαιώσεις. Έτσι σύμφωνα με την υπάρχουσα κατάσταση, η νοσηλεία σε Τμήματα οξέων δημιουργεί αδιέξοδα στο προσωπικό με συνέπεια να διαρρηγνύονται οι σχέσεις με την οικογένεια και πρότεινε τα εξής:

- 1) Προώθηση της χρήσης εναλλακτικών προσεγγίσεων, όπως η αναδοχή με μια γενναία επιδότηση, με ταυτόχρονη απομάκρυνση από τη νοοτροπία ότι ο αυτισμός πρέπει να σημαίνει περιορισμό και ιδρυματοποίηση τύπου «Λεχαινών»
- 2) Εκπαίδευση και εμπύχωση του επιστημονικού προσωπικού
- 3) Αξιοποίηση των «καλών πρακτικών», όπως οι μεγάλες αλλαγές που προέκυψαν στο 7^ο τμήμα του ΨΝΑ Δαφνί (πολύ μεγάλος περιορισμός των καθηλώσεων, ανθρώπινο περιβάλλον, εξωτερικές δραστηριότητες), μέσα από την πρωτοβουλία και σταθερή εργασία της νέας διευθύντριας κ. Πανέ. (Η κατάσταση στο 7^ο έχει απασχολήσει ιδιαίτερα την Ειδική Επιτροπή και στην προηγούμενη θητεία της).
- 4) Εξειδικευμένο Τμήμα νοσηλείας και Ειδικές μονάδες φροντίδας.

Β) ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΑΣΘΕΝΗ Κ. *.**

Η Ειδική Επιτροπή επισκέφτηκε το **Τμήμα οξέων ενηλίκων «Κουντουριώτσειο» του ΨΝΑ Δρομοκαΐτειου**, στο οποίο νοσηλεύονται περίπου 30 ασθενείς. Διαπίστωσε ότι τα δωμάτια και οι κοινόχρηστοι χώροι του Τμήματος ήταν καθαροί. Ωστόσο δεν υπάρχουν κατάλληλοι κοινόχρηστοι χώροι για τους ψυχικά ασθενείς, οι οποίοι λόγω της κακοκαιρίας κάθονταν μέσα σε ένα σύννεφο καπνού σε ένα μικρό χωλ (τελείως ακατάλληλο). Η νοσηλευτική υπηρεσία του Τμήματος ήταν καλά οργανωμένη και παρούσα (αν και μετά από εφημερία) και τα βιβλία της ενημερωμένα. Οι καθηλώσεις ήταν καταγεγραμμένες. Το προσωπικό του Τμήματος αποτελείται από 2 ψυχιάτρους, 1 ειδικευόμενο ψυχίατρο, 1 ψυχολόγο (2 φορές την εβδομάδα), 1 κοινωνικό λειτουργό (3 φορές την εβδομάδα), 12 μόνιμους νοσηλευτές (συν 1 ΟΑΕΔ και 1 επικουρικό). Οι απογευματινές και βραδινές βάρδιες καλύπτονται αντίστοιχα από 2 νοσηλευτές για 30 ασθενείς. Η αναλογία επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού προς τους ασθενείς και η αρχιτεκτονική του χώρου καθιστούν δύσκολες τις συνθήκες για την εξατομίκευση και την προσωποποίηση των ασθενών και χρειάζεται να βελτιωθούν.

Η Διοίκηση και το επιστημονικό προσωπικό έδωσαν στην Επιτροπή σχετικές πληροφορίες και έγγραφα για την κατάσταση της υγείας του ασθενούς Κ. *.**

Σύμφωνα με αυτά, ο ασθενής Κ. ***. είναι 22 ετών και νοσηλεύεται στο Τμήμα οξέων ενηλίκων «Κουντουριώτσειο» του ΨΝΑ Δρομοκαΐτειου από τις 2/7/2018 έως σήμερα. Πάσχει από αυτιστική διαταραχή με μέτρια νοητική υστέρηση. Ο ασθενής έως την ηλικία των 14 ετών ζούσε με την οικογένειά του, ενώ είχε νοσηλευτεί στο Ρίο Πατρών, στην Αγία Σοφία, στο Σισμανόγλειο, στο Δρομοκαΐτειο.

Από το 2013 μεταφέρθηκε στην Πρώην Μονάδα Παίδων Σκαραμαγκά «επειδή εμφάνιζε ανεξέλεγκτη επιθετικότητα και εκεί σύμφωνα με σχετικό έγγραφο επιτρεπόταν η καθήλωση» για την αντιμετώπισή του.

Το Μάρτιο του 2018 η μονάδα του Σκαραμαγκά ενήργησε να μεταφερθεί στο οικοτροφείο «Επακμος». Μετά από 3 μήνες επειδή εμφάνιζε «ανεξέλεγκτη επιθετικότητα» μεταφέρθηκε κατόπιν εισαγγελικής εντολής (ακούσια νοσηλεία) με ενέργειες του οικοτροφείου «Επακμος» στο ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο («Ταρσή» από 14/06/2018 έως 29/06/2018) και επέστρεψε στην «Επακμο». Επανήλθε με την ίδια διαδικασία λίγες ημέρες μετά στο ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο, καθώς εκδήλωνε εκ νέου έντονη αυτό και ετερο-καταστροφικότητα και επειδή η μονάδα του Σκαραμαγκά αρνήθηκε να τον δεχθεί.

Από το φθινόπωρο του 2018 αναζητείται οικοτροφείο για τη μετάβασή του, καθώς η «Επακμος» αρνήθηκε με την αιτιολογία ότι δεν είναι η κατάλληλη μονάδα φιλοξενίας. Ακολούθησαν α) άκαρπες ενέργειες της «Επιτροπής Μετάβασης Χρόνιων Ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης» του Νοσοκομείου για την εξεύρεση κατάλληλης μονάδας (όπως με το οικοτροφείο «Άγιος Νικόλαος» το οποίο αρνήθηκε με την αιτιολογία ότι δεν είναι η κατάλληλη μονάδα φιλοξενίας), β) συνεργασία του Νοσοκομείου με το Υπουργείο Υγείας για εξεύρεση λύσης, λόγω αντιδράσεων του νοσηλευτικού προσωπικού. Βρέθηκε η λύση για τριμήνη παραμονή του ασθενή στο οικοτροφείο «Ευαγγελισμός» στην Κόρινθο. Το τελευταίο

δέχτηκε να πάρει ως υπεράριθμο τον ασθενή και να ενισχυθεί με ένα άτομο προσωπικό, έως ότου λειτουργήσει το νέο οικοτροφείο για διεγερτικούς ενοίκους. Παρόλα αυτά, οι διαδικασίες της μετάβασης στο οικοτροφείο «Ευαγγελισμός», σύμφωνα με όσα αναφέρονται από τη Διοίκηση και το επιστημονικό προσωπικό έγιναν με βιαστικό και αντι-επαγγελματικό τρόπο πχ. δεν ήταν σταθερά τα άτομα που επισκέφθηκαν (δύο φορές) τον ασθενή, του μίλησαν με τρόπο που τον αναστάτωσε πολύ με συνέπεια ο ασθενής να γίνει επιθετικός. Έτσι η ομάδα του οικοτροφείου «Ευαγγελισμός» που τον παρέλαβε, κυριολεκτικά τον παράτησε στο Νοσοκομείο, χωρίς καν να ενημερώσει το προσωπικό, ούτε να επικοινωνήσει μαζί τους.

Σύμφωνα με **τη Δ/ντρια του Τμήματος** οξέων στο οποίο νοσηλεύεται ο εν λόγω ασθενής και θεράπουσα ψυχίατρο, κ. Δόγκα, ο ασθενής αν και είναι μόνος στο δωμάτιο, οδηγείται από τα ακουστικά ερεθίσματα που αναπόφευκτα υπάρχουν σε εκρήξεις αυτό- και έτερο-επιθετικότητα (πχ. έχει χτυπήσει άλλους ασθενείς και το προσωπικό, αλλά και αυτό-τραυματιστεί). Όταν βρίσκεται σε διέγερση, καθηλώνεται, ιδίως όταν δεν είναι με τους γονείς του ή δεν γίνονται ιατρικές ή νοσηλευτικές πράξεις.

Οι **Νοσηλευτές βάρδιας του Τμήματος**, που η Ειδική Επιτροπή συνάντησε στο γραφείο τους και συζήτησε για τον ασθενή **κ.*****, διατύπωσαν την άποψη της ακαταλληλότητας του Τμήματος να περιθάλπει αυτόν τον ασθενή. Επιπλέον επισήμαναν ότι οι 12 νοσηλευτές δεν επαρκούν να φροντίσουν και αυτόν τον ασθενή με τις τόσο αυξημένες ανάγκες, αλλά και όλες τις νέες εισαγωγές, όταν αντίστοιχα στις απογευματινές και βραδινές βάρδιες είναι 2 νοσηλευτές για 30 ασθενείς. Υποστήριξαν ότι λόγω του μικρού αριθμού νοσηλευτών καθηλώνεται ο ασθενής, καθώς χρειάζεται 24ωρη συνεχή εποπτεία από φροντιστή και ασφαλές «ήσυχο δωμάτιο. Ακόμη ανέφεραν ότι δεν έχουν εκπαίδευση για την αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών και για να καταλάβουν την κατάσταση του ασθενούς (ενημερώθηκαν από το ιντερνέτ), ενώ τόνισαν ότι σοβαρό πρόβλημα συνιστούν οι σχέσεις της οικογένειας με το Νοσοκομείο και οι αδόμητες παρεμβάσεις των γονιών στο έργο του προσωπικού.

Η Διοίκηση, το επιστημονικό προσωπικό, η Δ/ντρια του Τμήματος και οι νοσηλευτές βάρδιας του Τμήματος **πρότειναν** να μεταφερθεί ο ασθενής στο οικοτροφείο Ευαγγελισμός που είναι εξειδικευμένη μονάδα για αυτά τα άτομα, μέχρις ότου λειτουργήσει το νέο υπό ίδρυση οικοτροφείο για διεγερτικά άτομα με αυτισμό.

Τέλος, η Ειδική Επιτροπή μαζί με την διευθύντρια του Τμήματος και θεράπουσα ψυχίατρό του επισκέφτηκε τον ασθενή. Το δωμάτιο ήταν μικρό, χωρούσε μετα βίας ένα μονό κρεβάτι αλλά ήταν φωτεινό και μ' ένα μεγάλο παράθυρο. Το δωμάτιο αυτό είχε άμεση και μοναδική διέξοδο στο μικρό χωλ όπου υπήρχε η τηλεόραση και αποτελούσε το κεντρικό καθιστικό του Τμήματος. Ο ασθενής ήταν καθηλωμένος χαλαρά στο ένα κάτω άκρο, με τρόπο όμως που του επέτρεπε σχεδόν πλήρως τις κινήσεις πάνω στο κρεβάτι του, όχι όμως και την απομάκρυνσή του από αυτό. Σε όλη την διάρκεια της συνάντησης ήταν ήρεμος, χωρίς ψυχοκινητική διέγερση και είχε καλή επαφή και επικοινωνία, βεβαίως με όλα τα στερεότυπα χαρακτηριστικά μιας σοβαρής

αυτιστικής διαταραχής. Ο πατέρας του παραβρέθηκε στα τελευταία 10 λεπτά της συνάντησης, έχοντας στην συνέχεια επισκεπτήριο με τον ασθενή. Η συνάντηση έγινε σ' ένα οικείο κλίμα.

Συμπερασματικά, η Ειδική Επιτροπή διαπίστωσε ότι ο ασθενής νοσηλεύεται επί μακρό χρονικό διάστημα σε Τμήμα οξέων ενηλίκων, στο «Κουντουριώτειο» του ΨΝΑ Δρομοκαΐτειου, χωρίς να έχει το αναμενόμενο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Νοσηλεύεται μόνος, αλλά σε ακατάλληλο για την κατάστασή του όχι μόνο Τμήμα, αλλά και δωμάτιο, καθώς η υποδομή δεν βοηθά στην αισθητηριακή αποφόρτισή του. Δεν εξέρχεται από αυτό και τον επισκέπτεται η μητέρα και ο πατέρας του. Η φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει είναι ισχυρή και αποτελείται από συνδυασμό ψυχοτρόπων φαρμάκων. Υποβάλλεται συχνά σε καθήλωση, η οποία μπορεί μεν να καταγράφεται, αλλά η καθήλωση δεν είναι ένα μέτρο καθημερινής χρήσης, μπορεί να γίνει χρήση του όλως κατ' εξαίρεση, καθώς προσβάλλει βάνουσα τα δικαιώματα του ασθενή, εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία του και δεν δικαιολογείται από την έλλειψη προσωπικού. Ακόμη δεν έχει καταστεί δυνατή η ενδεδειγμένη μετάβασή του σε κατάλληλη για τις δικές του ανάγκες κοινοτική μονάδα, παρά τις προσπάθειες του νοσοκομείου, ενώ ο κ. *** έχει βιώσει την απόρριψη και τον αποκλεισμό από οικοτροφεία για άτομα που πάσχουν από αυτισμό.

II. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

A) ΕΠΙ ΤΩΝ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΩΝ ΖΗΤΗΜΑΤΩΝ

Η Ειδική Επιτροπή προτείνει:

- **Ανάπτυξη ειδικών μονάδων στην αντιμετώπιση του αυτισμού (δικαίωμα στην περίθαλψη)**

1) Δημιουργία ενός ή δύο Τμημάτων νοσηλείας σε γενικά ή ειδικά νοσοκομεία για αυτή την ιδιαίτερη κατηγορία ασθενών, με εξειδικευμένο ή κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό στην αντιμετώπιση του αυτισμού, στα οποία να γίνεται θεραπευτική εργασία τόσο για τη διαχείριση της κρίσης/διέγερσης, όσο και κατάλληλη προετοιμασία για τη μετάβαση σε μονάδα φιλοξενίας ή επιστροφή στην οικογένεια, καθώς οι ασθενείς με αυτισμό ή αναπτυξιακές διαταραχές χρειάζονται μια μεγάλη σταθερότητα και δέσμευση της θεραπευτικής ομάδας που εργάζεται μαζί τους και εξειδικευμένη προσέγγιση στην αντιμετώπισή τους (θόρυβοι, φωνές, άγγιγμα, σταθερό πρόσωπο αναφοράς κ.ά).

2) Κατάλληλη διαμόρφωση σε αυτά χώρου αισθητηριακής αποφόρτισης. Εφόσον είναι αναγκαίο σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις και μόνο για πολύ μικρό ελεγχόμενο χρονικό διάστημα μπορεί να γίνει χρήση του. Ακόμη, σε αυτές τις περιπτώσεις, **η 24ωρη εποπτεία φροντιστή** ή επαγγελματία ψυχικής υγείας ή γυμναστή είναι απαραίτητη. Όσον αφορά την καθήλωση, δεν επιτρέπεται να αποτελεί τον κανόνα, αλλά να γίνεται όλως κατ' εξαίρεση, σπάνια και εφόσον έχουν εξαντληθεί και αποτύχει όλα τα άλλα ηπιότερα μέσα. Αυτή πρέπει να ακολουθεί τους κανόνες του καθορισμένου πρωτόκολλου με γνώμονα το σεβασμό των δικαιωμάτων (βλ. τις σχετικές Οδηγίες της Ειδικής Επιτροπής, της CPT του Συμβουλίου της

Ευρώπης και το Έγγραφο του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας). Σε κάθε περίπτωση είναι σημαντικό να κατανοείται σε ποιο βαθμό οι συνθήκες και οι σχέσεις που συνθέτουν το θεραπευτικό περιβάλλον ενός συγκεκριμένου ασθενή δεν λειτούργησαν σωστά ώστε να αναθεωρηθούν και να βελτιωθούν. Ειδικά στην περίπτωση των ατόμων που πάσχουν από αυτισμό ή αναπτυξιακές διαταραχές απαιτούνται εξειδικευμένες γνώσεις και εμπειρία.

3) Ολοκλήρωση της ίδρυσης των ειδικών οικοτροφείων με τις απαραίτητες προδιαγραφές για άτομα με διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού και περαιτέρω ορθολογική ανάπτυξη τους ανάλογα με τον αριθμό του ωφελούμενου πληθυσμού.

- **Συνεργασία και διασύνδεση των θεραπευτικών ομάδων των μονάδων**

4) Το οικοτροφείο, ως μονάδα φροντίδας, θα πρέπει να αναλάβει ως «οικογένεια» τη μακροχρόνια φροντίδα του ασθενή και να ορίσει ένα πλάνο φροντίδας και ζωής για αυτόν. Οι θεραπευτικές ενέργειες συνεχίζονται και μέσα στο περιβάλλον του οικοτροφείου ως συστατικό της υποστήριξης της κοινοτικής διαβίωσης του ασθενή. Σημειώνεται ότι οι διεγέρσεις και η αυτο-ετερο επιθετικότητα είναι ιδιαίτερα συχνές στην διαδρομή ενός βαριά αυτιστικού ατόμου και δεν αποτελούν από μόνες τους αιτία για άμεση απομάκρυνση από το περιβάλλον φροντίδας ή νοσηλεία. Σκόπιμο είναι να σταθμίζονται οι ιδιαιτερότητες του ατόμου και να επιδιώκεται στο μέτρο του δυνατού η αντιμετώπιση της κρίσης μέσα στην συνέχεια της κοινοτικής ζωής του.

5) Για τους ασθενείς που έχουν σταθεροποιηθεί σε μονάδα νοσηλείας και πρόκειται να μεταβούν για πρώτη φορά σε ένα ειδικό οικοτροφείο χρειάζεται να προηγηθεί συνεργασία των δυο θεραπευτικών ομάδων. Επίσης απαιτείται σταθερή και επαρκής προετοιμασία του ασθενή που προέρχεται από την κοινότητα, σε συνεργασία με το οικογενειακό περιβάλλον.

6) Για τους ασθενείς που χρειάζονται βραχεία νοσηλεία είναι απαραίτητο να υπάρχει συνεργασία (και παρουσία) μέλους της θεραπευτικής ομάδας του οικοτροφείου με το Τμήμα γενικού ή ψυχιατρικού νοσοκομείου.

7) Πρέπει να είναι σαφές εξ αρχής από το οικοτροφείο ότι ο ασθενής θα επιστρέψει στο χώρο του, όταν σταθεροποιηθεί και δεν δικαιολογείται απόρριψη ή αποβολή.

- **Έλεγχος σε περίπτωση απόρριψης ή αποβολής ενοίκου από οικοτροφείο**

8) Έλεγχος των οικοτροφείων κατά περίπτωση από το Υπουργείο Υγείας, τις Υ.ΠΕ και τους Τομείς Ψυχικής Υγείας σε περίπτωση άρνησης, επιστροφής ή μετάβασης ατόμου, ιδιαίτερα όταν αυτό χρηματοδοτείται από δημόσιους ή ευρωπαϊκούς πόρους. Θα πρέπει οι Κανονισμοί να θέτουν με πλήρη, σαφή και κατανοητό τρόπο τα κριτήρια ένταξης και φροντίδας στο οικοτροφείο.

- **Εκπαίδευση (εξειδικευμένες γνώσεις και εμπειρία)**

Απαιτείται εξειδικευμένη εκπαίδευση του προσωπικού στην αντιμετώπιση των ατόμων με αυτισμό, καθώς και υποστήριξη και εμπύχωσή του.

Β) ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ κ. ***

Η Ειδική Επιτροπή συστήνει τα ακόλουθα:

- 1) Τη μετάβαση του ασθενή κ. *** στο νέο υπό ίδρυση οικοτροφείο για διεγερτικά άτομα με αυτισμό.** Τη φροντίδα του στο Δρομοκαΐτειο έως ότου πάει στο νέο οικοτροφείο 10 θέσεων για διεγερτικά άτομα με αυτισμό που πρόκειται άμεσα να λειτουργήσει στην Περιφέρεια Αττικής με στόχο την αποϊδρυματοποίηση ατόμων που βρίσκονται μακροχρόνια στα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Ωστόσο, η Διοίκηση του ΨΝΑ «Δρομοκαΐτειο» επιβάλλεται να μεριμνήσει για φροντιστή ώστε να μην υποβάλλεται σε συχνή καθήλωση ο κ. *** που εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία του και προσβάλει την αξιοπρέπεια και ελευθερία του. Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να εφαρμόζονται οι Οδηγίες της Ειδικής Επιτροπής και της CPT του Συμβουλίου της Ευρώπης.
- 2) Προετοιμασία του ασθενή με συνεπή τρόπο και συνεργασία των δυο ομάδων (νοσοκομείου και οικοτροφείου υποδοχής),** ώστε να διασφαλιστεί ομαλά η μετάβασή του στο νέο περιβάλλον. Σε αυτό το στάδιο απαιτείται και η συμμετοχή της οικογένειας και η συμβουλευτική υποστήριξή της. Επιπλέον θα βοηθούσε η θέσπιση ενός συγκεκριμένου χρονοδιαγράμματος με ενδιάμεσους θεραπευτικούς στόχους και τελική ημερομηνία ένταξης στο οικοτροφείο.
- 3) Υποστήριξη και ενδυνάμωση του προσωπικού** όσο νοσηλεύεται ο ασθενής, από εξωτερικό συνεργάτη του Τμήματος ο οποίος να προέρχεται από το επιστημονικό προσωπικό του ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο για την αποφόρτιση του «στρες» και της έντασης, καθώς και μακροπρόθεσμα δημιουργία σταθερών ομάδων προσωπικού και υποστήριξή τους, κατά τακτά χρονικά διαστήματα, καθ' όμοιο τρόπο.
- 4) Προγραμματισμός εκπαιδευτικών συναντήσεων** που να αφορούν στην εξειδικευμένη διαχείριση αντίστοιχων περιστατικών με τον ασθενή κ. ***
- 5) Τέλος, θα πρέπει να ληφθούν άμεσα μέτρα για την εξεύρεση κατάλληλων κοινόχρηστων χώρων για τους ασθενείς του Τμήματος οξέων ενηλίκων στο «Κουντουριώτειο» του ΨΝΑ Δρομοκαΐτειου .**

Στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε περαιτέρω πληροφορία.

**Για την Ειδική Επιτροπή
Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

MARIA ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

- 1. 2^η ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου**
Γρ. Διοικητή, Θηβών 196-198, 182 33, Αγ. Ιωάννης Ρέντης
 - 2. Γρ. Διοικητή ΨΝΑ**
Λ. Αθηνών 374, ΤΚ 12462, Χαϊδάρι, Αθήνα
 - 3. Γρ. Προέδρου Δ.Σ. ΨΝΑ «Δρομοκαΐτειο»**
Ιερά Οδός 343, Χαϊδάρι 124 61
- Με την παράκληση να επιδοθεί στους κάτωθι:**

- α) Δ/ντρια Τμήματος Οξέων, κα Δόγκα
- β) Αντιπρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου, κ. Δόξα
- γ) Προϊσταμένη Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, κα Ζερβού
- δ) Προϊσταμένη Κοινωνικής Υπηρεσίας, κα Ιωακειμίδου
- ε) Δ/ντή Διοικητικών Υπηρεσιών, κ. Οικονομάκη
- στ) κα Ελένη Ντάτση, Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφείο Γενικού Γραμματέα Υγείας
3. Δ/νση Ψυχικής Υγείας
4. Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Δικαιωμάτων
Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας