



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ

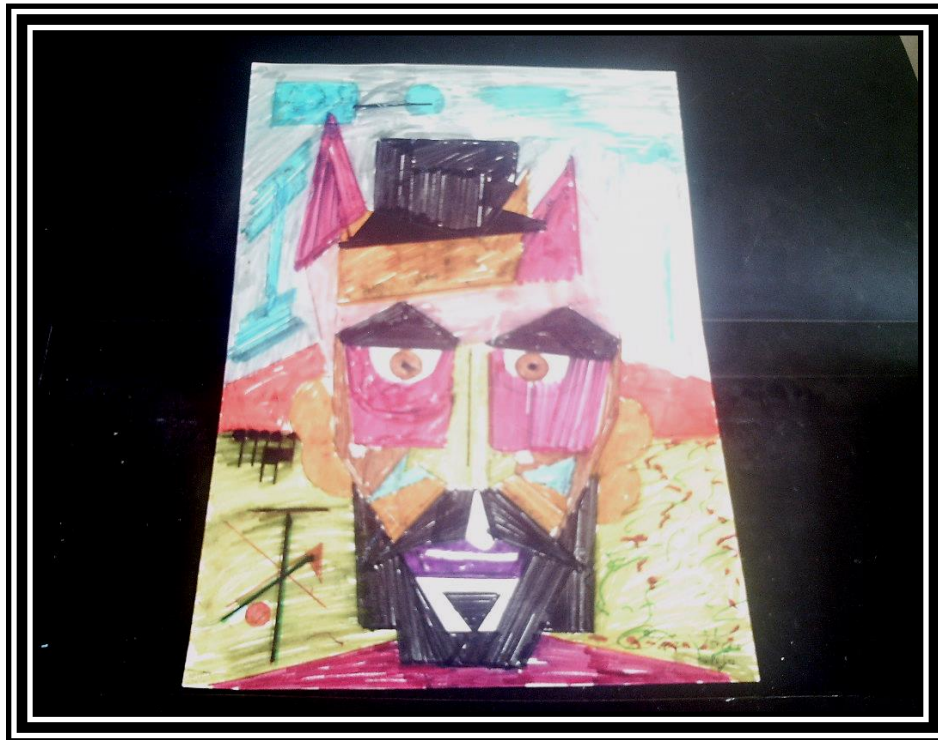


Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Αθήνα, 1/9/2019

## ΜΑΣ ΑΦΟΡΑ ΟΛΟΥΣ...

ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΛΗΠΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ  
«ΑΥΤΟΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗ» ΔΙΟΡΓΑΝΩΝΕΙ ΤΟ 2<sup>Ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ  
ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΛΗΠΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ  
ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΘΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΕΙ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 26 &  
27 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2019 ΣΤΟ ΣΕΡΑΦΕΙΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΤΟΥ  
ΔΗΜΟΥ ΑΘΗΝΑΙΩΝ (ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΠΕΤΡΟΥ ΡΑΛΛΗ).



ΤΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΔΙΟΡΓΑΝΩΝΕΤΑΙ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΕΨΑΕΕ

Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ ΠΑΡΕΧΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΙΣ  
ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΕΣ «ΑΡΓΩΣ» ΚΑΙ «ΠΟΚΟΙΣΠΕ»



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Περιεχόμενα

Πρόγραμμα.....	3
Συνολικός Απολογισμός .....	4
Χαιρετισμός.....	5
Για την Ανάκαμψη (Recovery) .....	7
Η «Ανάκαμψη» (Recovery) στην ψυχική υγεία.....	7
Είναι η «αυτοεκπροσώπηση» ανάκαμψη? .....	11
Για τα Δικαιώματα και τη διαφύλαξη τους:.....	13
«Ακούσια Νοσηλεία και Δικαστική Συμπράσταση» .....	14
Βιωματικές Συζητήσεις σε τραπέζια.....	39
Θέμα 1 <sup>ο</sup> : Ανάκαμψη .....	39
Θέμα 2 <sup>ο</sup> : Στίγμα και αυτοστιγματισμός .....	44
Θέμα 3 <sup>ο</sup> : Ακούσια Νοσηλεία.....	50
Απαντήσεις της Ομάδας Επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας.....	54



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Πρόγραμμα

### Παρασκευή 25 Ιανουαρίου 2019

<b>20:00</b>	Χαλαρή προσέλευση και συμμετοχή στην εκδήλωση υποδοχής των συμμετεχόντων στον Κοι. Σ. Π. Ε. Αθηνά – Ελπίς
--------------	---

### Σάββατο 26 Ιανουαρίου 2019

<b>8:30 – 9:00</b>	Εγγραφές
<b>9:00 – 10:00</b>	Χαιρετισμοί – Έναρξη Σεμιναρίου
<b>10:00 – 13:00</b>	Θέμα 1 <sup>ο</sup> : Ανάκαμψη (Recovery). Ομιλητές: Νίκος Δρόσος – Αθηνά Φραγκούλη + Βιωματική Συζήτηση σε τραπέζια
<b>13:00 – 14:00</b>	Διάλλειμα
<b>14:00 – 16:00</b>	Θέμα 2 <sup>ο</sup> : Στίγμα και Αυτοστιγματισμός – Διακρίσεις + Βιωματική Συζήτηση σε τραπέζια
<b>16:00 – 17:00</b>	Ανατροφοδότηση 1 <sup>ης</sup> ημέρας

### Κυριακή 27 Ιανουαρίου 2019

<b>10:00 – 12:00</b>	Θέμα 3 <sup>ο</sup> : Δικαιώματα και Διαφύλαξη τους – Ομιλητής: Γιάννης Αλεξάκης – Παναγιώτα Φίτσιου + Βιωματική Συζήτηση σε τραπέζια
<b>12:00 – 13:00</b>	Διάλλειμα
<b>13:00 – 15:00</b>	Θέμα 4 <sup>ο</sup> : Ακούσια Νοσηλεία + Βιωματική Συζήτηση σε τραπέζια
<b>15:00 – 15:30</b>	Επίλογος – Αποχαιρετισμός

**Οργανωτική Επιτροπή:** Λεονάρδος Σκόρδος, Παναγιώτης Διακάκης, Γιώργος Μιχάλης, Εύη Μυλωνάκη, Μαρία Τσατσαρωνάκη

**Υποστηρικτικός μηχανισμός:** Νίκος Δρόσος, Αθηνά Φραγκούλη

**Γραμματεία:** Ναταλία Καινούργιου

**Επιμέλεια απολογιστικού φυλλαδίου:** Γαρυφαλλιά Μαρίνη



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Συνολικός Απολογισμός

### ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

#### «Από τους Λήπτες για τους Λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας»

Σεμινάριο Ενδυνάμωσης ατόμων με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες με θέμα "Από τους λήπτες για τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας" υλοποίησε το Σωματείο Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας "Αυτοεκπροσώπηση" σε συνεργασία με την Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας και την Πανελλαδική Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την Επαγγελματική Επανένταξη, το **Σάββατο 26** και την **Κυριακή 27 Ιανουαρίου 2019**, στο Σεράφειο Πολιτιστικό Κέντρο, στην Αθήνα. Η εκδήλωση υποστηρίχθηκε οικονομικά από τις ομοσπονδίες "Αργώς" και "Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.". Η καινοτομία του σεμιναρίου έγκειται στο γεγονός ότι διοργανώθηκε από λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και απευθύνθηκε, επίσης, σε λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και εργαζόμενους στους Κοι.Σ.Π.Ε. Με τον τρόπο αυτό στέλνεται ένα δυνατό μήνυμα ενίσχυσης από άτομα με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες προς άτομα που αντιμετωπίζουν αντίστοιχα προβλήματα αλλά επιθυμούν να συμμετέχουν ενεργά στις υπηρεσίες που λαμβάνουν, να διεκδικούν εκπαίδευση, απασχόληση και εργασία, να έχουν λόγο για τη φροντίδα τους και να ορίζουν τη ζωή τους. Στόχος της πρωτοβουλίας είναι η ενθάρρυνση της ενεργητικής συμμετοχής των ληπτών, στις υπηρεσίες που λαμβάνουν και επιθυμούν να λαμβάνουν, καθώς και στην υποστήριξη των πρωτοβουλιών και των δράσεων τους. Είναι σημαντικό ότι το σεμινάριο αποτέλεσε χώρο και χρόνο συνάντησης, κινητοποίησης, γνωριμιών και επικοινωνίας, χωρίς τη συνεχή παρουσία φροντιστών και επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Ευελπιστούμε αυτό το διήμερο αντάμωμα στην Αθήνα να αποτέλεσε ένα χώρο ανταλλαγής εμπειριών και αμοιβαίας υποστήριξης, ένα πλαίσιο διαμόρφωσης προτάσεων και εν τέλει, ενός αισιόδοξου και δυναμικού τρόπου ζωής, και περιμένουμε να καθιερωθεί και να διοργανώνεται κάθε χρόνο.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Χαιρετισμός

Παρατίθεται ο χαιρετισμός του κ. Λεονάρδου Σκόρδου, Προέδρου του Σωματείου της Αυτοεκπροσώπησης:

Αθήνα, 26/01/2019

Αγαπητοί φίλοι, φίλες και συνάδελφοι καλημέρα σας.

Σαν Πρόεδρος του σωματείου θα ήθελα να πω δυο λόγια για την ιστορία του σωματείου.

Καταρχήν θα ήθελα να σας καλωσορίσω εδώ στο Σεράφειο κολυμβητήριο για το 2<sup>ο</sup> σεμινάριο ληπτών ενδυνάμωσης που διοργανώνει το σωματείο «Αυτοεκπροσώπηση». Θα ήθελα να σας πω ότι είναι πολύ σημαντικό το ότι συναντιόμαστε σήμερα εδώ με αφορμή το σεμινάριο για να γνωριστούμε, να ανταλλάξουμε απόψεις για θέματα που μας αφορούν, να μάθουμε να διεκδικούμε τα δικαιώματά μας, να γίνουμε πιο ενεργητικοί, να ανταλλάξουμε εμπειρίες και γενικά να ενδυναμωθούμε μέσα από τις συζητήσεις και τις βιωματικές ομάδες που θα γίνουν εδώ.

Επίσης θα ήθελα να αναφέρω ότι οι μικρές και μεγάλες αλλαγές που θα προκύψουν και έχουν προκύψει στην πολιτική του υπουργείου Υγείας απέναντι στους συλλόγους και στο κίνημα των ληπτών για ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και επαγγελματική επανένταξη και ένταξη των ληπτών οφείλεται στους χρόνιους αγώνες των ληπτών μαζί με τους εργαζόμενους στις δομές, για την ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Για αυτό χρειαζόμαστε ισχυρά και αυτόνομα σωματεία και συλλόγους ληπτών που θα αγωνιστούν για τα αιτήματά μας για αυτό κάνω ένα κάλεσμα όσοι είναι εδώ να γίνουν μέλη του σωματείου μας.

Με την ευκαιρία αυτής της συνάντησης θα ήθελα να εκφράσω την αντίθεση μου και την διαφωνία μου με τον νέο νόμο που θέλει να καταθέσει και να ψηφίσει το υπουργείο Υγείας, σε σχέση με την υποχρεωτική θεραπεία στην κοινότητα που παραβιάζει το δικαίωμα για μια αξιοπρεπή θεραπεία σε δομές στην κοινότητα, που θα έχει ως αποτέλεσμα να λαμβάνει υποχρεωτικά την φαρμακευτική αγωγή ο λήπτης στο σπίτι του, διαφορετικά θα εισάγεται σε ψυχιατρική κλινική με την διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας. Μια ζωή, δηλαδή σε διαρκή επιτήρηση και έλεγχο. Πρόκειται για μια βάνουση καταπάτηση των δικαιωμάτων και της ελευθερίας των ατόμων με ψυχιατρική εμπειρία. Αντί να προωθήσει την οικοδόμηση ενός ολοκληρωμένου και κοινοτικά βασισμένου συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας, προωθείται ένα μέτρο που όχι μόνο είναι άκρως κατασταλτικό, αλλά έχει και διεθνώς αποτύχει στο

5



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



σκοπό για τον οποίο εφαρμόζεται, την μείωση δηλαδή, των ακούσιων νοσηλειών. Όσον αφορά το πώς δημιουργήθηκε το σωματείο, αρχικά δημιουργήθηκε μια μικρή ομάδα από λήπτες ως ομάδα αυτοβοήθειας που σκοπό είχε να τους ενδυναμώσει και να ευαισθητοποιήσει την κοινωνία σχετικά με αυτούς και τους σκοπούς τους. Την εποπτεία της ομάδας είχε μια επαγγελματίας ψυχικής υγείας η κα Αθηνά Φραγκούλη. Η όλη προσπάθεια ξεκίνησε το 2001 και κράτησε ως το 2006 στο Κ.Κ.Δ. της Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε. μετά την προτροπή ενός πρώην λήπτη και μέλος του Ευρωπαϊκού Δικτύου χρηστών και πρώην χρηστών και επιζησάντων από την ψυχιατρική (E.N.U.S.P.) ClemensHuiting και μετέπειτα αγαπητού φίλου ως και σήμερα. Η αρχική ομάδα αποτελείτο από 4 εργαζόμενους λήπτες και σιγά, σιγά προστέθηκαν και άλλα άτομα από άλλους φορείς ψυχικής υγείας. Αργά αλλά σταθερά μέσα στα χρόνια αυτά ωρίμασε η ιδέα ενός σωματείου ληπτών και φάνηκε πόσο αναγκαίο ήταν. Δεν ήταν όμως όλα ρόδινα. Μετά από συζητήσεις συναντήσεις για την δημιουργία του σωματείου και αποτυχημένες προσπάθειες προχωρήσαμε. Πάντα χρειάζεται επιμονή και υπομονή ώστε να δημιουργηθεί κάτι καλό. Υπήρχαν φόβοι και δισταγμοί από την πλευρά των ληπτών αλλά τελικά τα καταφέραμε. Δεν θα σας κουράσω με λεπτομέρειες για το πόσοι μαζεύτηκαν και πόσες υπογραφές χρειάστηκαν για να γίνει το σωματείο. Το 2007 κάναμε τις πρώτες εκλογές και εκλέχτηκε το πρώτο Δ.Σ. της «Αυτοεκπροσώπησης». Από τότε πάντα προχωράμε σύμφωνα με τις ανάγκες των ληπτών στο δρόμο της αυτοεκπροσώπησης. Τώρα θα μπορούσε να ρωτήσει κανείς, εσύ τι θα κερδίσεις μπαίνοντας στο σωματείο; και εγώ θα απαντούσα: Το σωματείο μου προσφέρει την αίσθηση ότι δεν είμαι μόνος στο πρόβλημα και ότι υπάρχουν και άλλοι άνθρωποι σαν και μένα που θα αγωνιστούν για αυτά που πιστεύω για να κάνω την ζωή μου καλύτερη σε υλικούς και πνευματικούς όρους. Είναι σημαντικό να ενωθούμε για μια κοινή ιδέα και να έχουμε αγωνιστική διάθεση αλλά και αποτελέσματα.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



## Για την Ανάκαμψη (Recovery)

### Η «Ανάκαμψη» (Recovery) στην ψυχική υγεία

#### Μια σύντομη περιγραφή

**Ν. Δρόσος, Ψυχολόγος (MSc, PhD), Ταμίας Δ.Σ. ΠΕΨΑΕΕ, Επιστημονικός συνεργάτης Πανεπιστημίου Αθηνών και Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου**

- ▶ Τι σημαίνει «Ανάκαμψη» στην ψυχική υγεία;
- ▶ Διαφέρει από την θεραπεία;

*«Η ανάκαμψη αφορά σε μια βαθιά προσωπική και μοναδική διαδικασία αλλαγής στάσεων, αξιών, συναισθημάτων, στόχων, δεξιοτήτων και ρόλων του ατόμου.*

*Πρόκειται για έναν τρόπο να ζει κανείς μια ικανοποιητική, ελπιδοφόρα και παραγωγική ζωή ακόμη και εντός των περιορισμών που συνεπάγεται η ασθένεια.*

*Η ανάκαμψη αναφέρεται στην ανάπτυξη ενός νέου νοήματος και σκοπού στη ζωή του ατόμου πέρα από τις συνέπειες της ψυχικής νόσου»*

(Anthony, 1993, p 13)

*«Η ανάκαμψη δεν αναφέρεται σε ένα τελικό αποτέλεσμα. Δε σημαίνει ότι κάποιος έχει «θεραπευτεί» ούτε ότι κάποιος είναι σε σταθερή κατάσταση και μένει στην κοινότητα.*

*Η ανάκαμψη περιλαμβάνει την αλλαγή του ατόμου ώστε ταυτόχρονα να αποδέχεται τους περιορισμούς του, αλλά και να βλέπει έναν νέο κόσμο δυνατότητων.*

*Αυτό είναι το παράδοξο της «ανάκαμψης»: αποδεχόμενοι το τι δε μπορούμε να κάνουμε, ξεκινάμε να ανακαλύπτουμε το ποιοι είμαστε και το τι μπορούμε να κάνουμε.*

*Η ανάκαμψη, λοιπόν, είναι μια διαδικασία ή καλύτερα ένας τρόπος ζωής.»*

(Deegan, 1996, p 13)



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Συνοπτικά:

- ▶ Η ανάκαμψη είναι μια διαδικασία όχι ένα αποτέλεσμα
- ▶ Είναι ένας τρόπος ζωής
- ▶ Δεν είναι μια απολύτως γραμμική διαδικασία

*Στόχος είναι το άτομο να ζει μια ικανοποιητική, παραγωγική και ελπιδοφόρα ζωή πέραν των περιορισμών της νόσου.*

*Να ζει, να εργάζεται και να αγαπά σε μια κοινωνία στην οποία συνεισφέρει και ο ίδιος.*

- ▶ Η «ανάκαμψη» ΔΕΝ είναι απλώς απουσία συμπτωμάτων
- ▶ Η «Ανάκαμψη» δεν αναφέρεται σε μια συγκεκριμένη προσέγγιση, αλλά σε πολλές προσεγγίσεις που ξεκινούν, όμως, από την ίδια άποψη για το τι συνιστά πραγματική «ανάκαμψη» του ατόμου.

## 10 βασικά χαρακτηριστικά (SAMHSA)

- ▶ Αυτό-κατεύθυνση
- ▶ Εξατομικευμένη και προσωποκεντρική προσέγγιση
- ▶ Ενδυνάμωση
- ▶ Ολιστική προσέγγιση
- ▶ Μη γραμμική
- ▶ Βασισμένη στα δυνατά σημεία των ατόμων
- ▶ Υποστήριξη από άλλους λήπτες
- ▶ Σεβασμός
- ▶ Υπευθυνότητα
- ▶ Ελπίδα



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Πώς θέλω τη ζωή μου;

- ▶ Ποιοι τομείς της ζωής είναι σημαντικοί;
- ▶ Τι θα ήθελα να πετύχω;
- ▶ Πώς μπορώ να το πετύχω;
- ▶ Αποδέχομαι ποιος είμαι και βλέπω το πού θέλω να πάω από εδώ και πέρα.
- ▶ Το παρελθόν δεν αλλάζει – αλλά το μέλλον το φτιάχνουμε.

## Ποιος είναι υπεύθυνος για την «ανάκαμψη»;

- ▶ Το άτομο;
- ▶ Οι θεραπευτές;
- ▶ Οι δομές ψυχικής υγείας;
- ▶ Οι επίσημες πολιτικές για την ψυχική υγεία;

## Δομές Ψυχικής υγείας



**ΠΕΨΑΕΕ**

**Πανελλαδική Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση & την Επαγγελματική Επανάταξη**



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



**Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.**



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## **ΠΕΨΑΕΕ: Η φιλοσοφία μας**

- Μένω ενεργός
- Συμμετέχω
- Μαθαίνω/ αναπτύσσω/ αποκτώ δεξιότητες
- Δημιουργώ/ εκφράζομαι
- Διασκεδάζω/ χαλαρώνω
- Αυτονομούμαι/ εργάζομαι

## **Το παράδειγμα του ΚΚΔ της ΠΕΨΑΕΕ**

### **Εξειδικευμένο Κέντρο Ημέρας «Κέντρο Κοινωνικού Διαλόγου»**

- ▶ Προσφέρει υπηρεσίες σε πάνω από 400 άτομα το μήνα.
- ▶ Περισσότερες από 50 ομάδες λαμβάνουν χώρα κάθε εβδομάδα, ενώ συνοδεύονται από ατομικές υποστηρικτικές συναντήσεις.
- ▶ Γραφείο υποστηριζόμενης απασχόλησης
- ▶ Υποστήριξη συλλόγων ληπτών
- ▶ Focusgroups και ερωτηματολόγια αξιολόγησης υπηρεσιών
- ▶ Ομάδες που συντονίζονται από λήπτες
- ▶ Δημιουργία δανειστικής βιβλιοθήκης με πάνω από 2000 τίτλους μόνο από λήπτες
- ▶ Αυτοδιαχειριζόμενο στέκι (τα σαββατοκύριακα)



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Είναι η «αυτοεκπροσώπηση» ανάκαμψη? Ή το Σωματείο «αυτοεκπροσώπηση» είναι ανάκαμψη?

**Α. Φραγκούλη, PhD, Πρόεδρος ΕΚΨ&ΨΥ**

Ναι είναι.

Ξεκινώντας από τ' άρθρα της Σύμπραξης των Ηνωμένων Εθνών για τα ανθρώπινα δικαιώματα ατόμων με αναπηρία,

No 8 Ευαισθητοποίηση, No9 Προσβασιμότητα, No12 Ισότητα ενώπιον του νόμου, No13 Πρόσβαση στη δικαιοσύνη, No19 Ανεξάρτητη διαβίωση και ένταξη στην κοινωνία, No23 Σεβασμός της κατοικίας και της οικογένειας, No24 Εκπαίδευση, No25 Υγεία, No27 Εργασία και Απασχόληση, No29 Συμμετοχή στην πολιτική και δημόσια ζωή, No30 Συμμετοχή στην πολιτιστική ζωή, την αναψυχή, τον ελεύθερο χρόνο και τον αθλητισμό, να δούμε τι κάνει το Σωματείο.

Τι κάνει, λοιπόν, το Σωματείο Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, «αυτοεκπροσώπηση»;

- Πρώτα απ' όλα είναι ένα συλλογικό όργανο με νομικό πρόσωπο αναγνωρισμένο από το Κράτος και απ' όλους τους θεσμικούς φορείς της ελληνικής κοινωνίας.
- Έχει δικιά του σφραγίδα και Διοικητικό Συμβούλιο που εκλέγεται από την Γενική Συνέλευση, κάθε τρία χρόνια.
- Μπορεί να συμμετέχει ισότιμα σε δίκτυα για την ψυχική υγεία, ομοσπονδίες ή συντονιστικά όργανα, σε πρωτοβουλίες για κοινωνική αλληλεγγύη και τ' ανθρώπινα δικαιώματα.
- Να εκπροσωπεί τα άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα σε θεσμικά όργανα του κράτους, καθώς και σε διεθνή και εθνικά συντονιστικά όργανα για θέματα ενημέρωσης της κοινωνίας των πολιτών, των ΜΜΕ και όχι μόνο, αλλά κυρίως να υπερασπίζεται δια της νομικής οδού τα άτομα που βιώνουν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Το σημερινό συνέδριο, ανεξάρτητα αν το ονομάζουμε σεμινάριο, είναι το 2ο που πραγματοποιείται, οργανωμένο από τους χρήστες, για τους χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με στόχο την ενδυνάμωση του κινήματος «τίποτα για εμάς, χωρίς εμάς».

Δημιουργήθηκε η ομάδα έργου οργάνωσης αυτού του συνεδρίου, στην αρχή μόνο από τα μέλη του Δ.Σ., αλλά στην συνέχεια, εμπλουτίστηκε και από άλλα μέλη του Σωματείου, που συναντιόντουσαν κάθε εβδομάδα για:



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

- Να συντάξουν την θεματολογία
- Να αλληλογραφήσουν με τους φορείς, προσκαλώντας να υποστηρίξουν τους εξυπηρετούμενους, στην συμμετοχή τους στην 2η συνάντηση.
- Να ζητήσουν από τον Δήμο Αθηναίων, την δωρεά παραχώρησης της αίθουσας Συνεδρίων του Σεραφείου, γεγονός που έγινε.
- Να ζητήσουν οικονομική υποστήριξη από δωρητές, γεγονός που δεν απέφερε τα επιθυμητά αποτελέσματα.
- Να ζητήσουν την οικονομική υποστήριξη από τις ομοσπονδίες "ΑΡΓΩ" και "ΠΟΚΟΙΣΠΕ", γεγονός που πραγματοποιήθηκε. Εδώ αναδεικνύεται η σημαντικότητα της συνεργασίας ως αλληλεγγύης των 2 συγγενών οργάνων, στο κίνημα των ληπτών.
- Να οργανώσουν την γραμματεία, να καταμεριστούν οι αρμοδιότητες καθ' όλη την διάρκεια του διημέρου. Είναι άλλες πολλές λεπτομέρειες που η ομάδα έργου αντιμετώπιζε καθημερινά και έκανε όλη αυτή τη διαδικασία οργάνωσης μια κουραστική διαδικασία, αλλά πολύτιμη στην συγκέντρωση εμπειρίας για την οργάνωση των επόμενων συνεδρίων.

Ενώ βλέπουμε λοιπόν ότι το άτομο με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες, έχει μπει στη ροή της «ανάκαμψης», Θα πρέπει να δούμε:

- Οι θεραπευτές – επαγγελματίες ψυχικής υγείας,
- Οι Δομές ψυχικής υγείας,
- Η επίσημη πολιτεία,

Τι κάνει, πώς το κάνει, με τί πλαίσια, με τί δικαιώματα και υποχρεώσεις υπερασπίζεται αυτό το χώρο – χρόνο, όχι μόνο για την ενδυνάμωση, αλλά για το δικαίωμα του λήπτη να εξελιχθεί στα πεδία που επιθυμεί και μπορεί.

Οι ομάδες των επαγγελματιών στις δικές τους ομάδες εργασίας κατά την διάρκεια του διημέρου, καταπιάνονται ακριβώς με αυτή την πραγματικότητα και πώς θα δεσμευτούν να υποστηρίξουν το «τίποτα για εμάς, χωρίς εμάς», του κινήματος των ληπτών, της αυτοεκπροσώπησης.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Για τα Δικαιώματα και τη διαφύλαξη τους:

Το πρωί της Κυριακής 27 Ιανουαρίου, ο έγκριτος νομικός Γιάννης Αλεξάκης διατύπωσε ανακοίνωση με τίτλο: "ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΔΙΑΦΥΛΑΞΗ ΤΟΥΣ". Ο ομιλητής και κατά τεκμήριο υπερασπιστής των δικαιωμάτων των προσώπων με πρόβλημα ψυχικής υγείας περιέγραψε με απλό και κατανοητό τρόπο, το νομικό πλαίσιο που διέπει αυτό το δίκαιο στη χώρα μας. Δεν παρέλειψε να καταδείξει την ιστορική εξέλιξη για την κατοχύρωση και διασφάλιση αυτών των ζητημάτων απέναντι σε παρελθούσες βαρβαρικές συμπεριφορές -κοινωνίας και Θεσμών- που κάποιες φορές αναβιώνουν και στο παρόν. Στην ενότητα για τη "Δικαστική Συμπαράσταση" εξέτασε το συμφέρον των πασχόντων όσον αφορά τη προστασία της προσωπικότητας και της αξιοπρέπειας σε συνδυασμό με τη εξασφάλιση της αυτοδιάθεσής τους. Επίσης μας μίλησε για τις προϋποθέσεις για να υπαχθεί κάποιο αδελφό πάσχον πρόσωπο σ' αυτό το δυσμενές και περιοριστικό καθεστώς είτε ακουσίως είτε εκουσίως επισημαίνοντας τις διαφορές. Ο Γιάννης Αλεξάκης διαφωτίζοντας άγνωστες δικαιωματικές πτυχές του νομικού πλαισίου έκανε κατανοητό ότι ο καλά πληροφορημένος Λήπτης Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας αποφεύγει τόσο τις άδικες & περιττές ταλαιπωρίες όσο και την θυματοποίησή του από κακοποιήσεις και εκμεταλλεύσεις. Επίσης με αυτοκριτικό και στοχαστικό τρόπο διαπίστωσε την αδήριτη ανάγκη διασφάλισης των δικαιωμάτων και μέσω ενός λεπτομερούς νομικού πλαισίου. Έτσι κάλεσε τους λήπτες να μην αποξενώνονται από τέτοιες διαδικασίες και να αυτοοργανωθούν τόσο σε θεσμική εκπροσώπηση όσο και σε συστηματικές παρεμβάσεις. Κατ' αυτό τον τρόπο ο Γιάννης Αλεξάκης εισηγήθηκε με επιστημονικό λόγο, την θωράκιση των Δικαιωμάτων απέναντι σε πιθανές μελλοντικές αναχρονιστικές υποστροφές προς τη ψυχιατρική βαρβαρότητα και μέσω της επιμέρισης και του κατακερματισμού του "φάσματος των δικαιωμάτων

Την οπτική και ηχητική καταγραφή, απόθεση και διάσωση αυτής της συνάντησης, έκανε το Aspalax Ατελιέ με τον αυτοπεριορισμό της ηχητικής μόνο απόδοσης των ερωτήσεων κατά την συζήτηση, για λόγους σεβασμού των προσωπικών δεδομένων.

Από την ομιλία και τη συζήτηση που έλαβε μέρος απορροφήθηκε η μία «Βιωματική Συζήτηση σε τραπέζια», η οποία ουσιαστικά πραγματοποιήθηκε στην ολομέλεια.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

<https://www.youtube.com/watch?v=9wjDN4Ft15A>

[https://www.youtube.com/watch?v=D\\_djRpLFKAk](https://www.youtube.com/watch?v=D_djRpLFKAk)

Παρατίθεται η απομαγνητοφώνηση:

### «Ακούσια Νοσηλεία και Δικαστική Συμπαράσταση»

**Γιάννης Αλεξιάκης** – Νομικός, Μέλος της «Ειδικής Επιτροπής Προστασίας Δικαιωμάτων Ψυχικά Ασθενών»

**Εύη Μυλωνάκη** – Νομικός, Μέλος ΔΣ του Σωματείου «Αυτοεκπροσώπηση», Μέλος της Πρωτοβουλίας για ένα πολύμορφο κίνημα στην Ψυχική Υγεία.

Καλώς ήρθατε και την δεύτερη μέρα του συνεδρίου, είμαστε λίγο λιγότεροι από ό,τι βλέπω, αλλά λίγοι και καλοί, δεν πειράζει. Σήμερα έχουμε την χαρά και την τιμή να έχουμε κοντά μας τον κ. Γιάννη Αλεξιάκη, ο οποίος είναι δικηγόρος και ασχολείται με θέματα σχεδόν αποκλειστικά Ψυχικής Υγείας, είναι μέλος της «Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές» του Υπουργείου Υγείας και είναι επίσης και μέλος της ομάδας εργασίας, που φτιάχνει το νέο νόμο για την ακούσια νοσηλεία, ο οποίος από ότι μαθαίνουμε θα φέρει πολύ σημαντικές αλλαγές στο νομικό πλαίσιο που υπάρχει μέχρι σήμερα. Θα τον ακούσουμε, έχει και κάποια παρουσίαση, αυτό θα βοηθήσει στην παρακολούθηση και από κει και πέρα μετά μπορεί ο καθένας να κάνει κάποια ερώτηση. Θα ανέβω πάλι εγώ να δίνω το λόγο, να κάνει οποιαδήποτε ερώτηση, όποιος θέλει.

**Γ.Αλεξιάκης:** Καλημέρα, σας ευχαριστώ πάρα πολύ για την πρόσκληση, μου δίνεται η ευκαιρία να μιλήσω σε λίπτες και όχι σε ειδικούς ψυχικής υγείας και αυτό είναι ιδιαίτερα ευχάριστο για μένα. Προσπάθησα να αποφύγω τη διαστροφή του επαγγέλματός μου, να κολλήσω στις διατάξεις του νόμου και στους νόμους, και να επικεντρώσω κυρίως στο θέμα των δικαιωμάτων. Πλην όμως για να μπορέσει να υπάρξει μια σύνδεση μεταξύ των νόμων και δικαιωμάτων, επέλεξα μία μέση λύση. Δηλαδή, να εμφανιστούν και οι διατάξεις του νόμου από τη μία, και από την άλλη, να επισημάνουμε τα σημεία εκείνα τα οποία εφαρμόζονται τα δικαιώματα όπως προβλέπονται στο νόμο ή όχι.

Στη σημερινή παρουσίαση είχα το δίλημμα τι ακριβώς να σας παρουσιάσω. Θεωρώ δύο κεφάλαια τα πιο σημαντικά για τους λίπτες, ένα είναι ο θεσμός της ακούσιας νοσηλείας και το δεύτερο η δικαστική



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

συμπαράσταση. Θέλω να πιστεύω ότι αυτά τα δύο καλύπτουν ένα μεγάλο φάσμα των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών για να ασχοληθούμε μαζί τους. Έτσι λοιπόν θα ξεκινήσουμε με αυτά τα δύο, με την ακούσια νοσηλεία και τη δικαστική συμπαράσταση.

Η ακούσια νοσηλεία προβλέπεται κατά κύριο λόγο στις διατάξεις του νόμου 2071 του 92' και στη διάταξη του 1687 του Αστικού Κώδικα. Και αυτές οι δύο διατάξεις αναφέρονται στη δικαστική συμπαράσταση. Ιδιαίτερα αναλυτικές είναι οι διατάξεις του νόμου 2071 του 92' ενώ το άρθρο 1687 του Αστικού Κώδικα ορίζει ρητά, ότι οποιαδήποτε ακούσια νοσηλεία γίνεται μετά από προηγούμενη απόφαση του δικαστηρίου. Σήμερα αρμόδιο δικαστήριο είναι το μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών. Ένα γενικό πλαίσιο των άρθρων που ρυθμίζει την ακούσια νοσηλεία είναι το Σύνταγμα, ο 2519 του '97, ο 2716 του '99 και ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, ο οποίος έχει ειδική διάταξη για το θέμα της ψυχικής υγείας που είναι το άρθρο 28. Περνάμε επί τροχάδην τα άρθρα της ακούσιας νοσηλείας από τον 2071 που είναι το άρθρο 95 η ακούσια νοσηλεία, 96 η διαδικασία εισαγωγής, 97 τα ένδικα μέσα, οι συνθήκες νοσηλείας, η διακοπή, λήξη ακούσιας νοσηλείας το 99, το 100 υποτροπή ασθένειας και στο 101 ιδιωτικοί φορείς ψυχικής υγείας. Ιδιαίτερα θα ήθελα να σταθώ στο 101 για τους ιδιωτικούς φορείς ψυχικής υγείας που υπάρχει πάγια τακτική στην Ελλάδα, αμέσως μετά την εισαγωγή σε ένα δημόσιο ψυχιατρείο να εισάγονται με αίτημα των συγγενών οι ασθενείς στις ιδιωτικές κλινικές. Γι' αυτό το ζήτημα, επειδή μετά από έναν έλεγχο που έκανε η ειδική επιτροπή ελέγχου προστασίας των δικαιωμάτων σε ιδιωτική κλινική, μετά από δημοσίευμα που προηγήθηκε από διαδικτυακή σελίδα για τις συνθήκες νοσηλείας σε ιδιωτικές κλινικές, έφερε στην επιφάνεια το πρόβλημα αυτό, ότι δηλαδή οι ακούσιες νοσηλείες σε ιδιωτικές κλινικές, ενώ προβλέπονται στο νόμο με κάποιες προϋποθέσεις, ωστόσο δεν έχουν εκδοθεί οι σχετικές υπουργικές αποφάσεις με αποτέλεσμα να είναι παράτυπη, αν όχι παράνομη η νοσηλεία ασθενή σε ιδιωτικές κλινικές. Ο νομοθετικός ορισμός της ακούσιας νοσηλείας.

Τι είναι λοιπόν η ακούσια νοσηλεία; Είναι η χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς εισαγωγή και παραμονή για θεραπεία σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας. Όπως βλέπουμε, ενώ οι γενικές διατάξεις προστασίας των ανθρώπων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, χωρίς τη συγκατάθεση κάποιου δεν μπορεί να υποχρεωθεί να κάνει κάτι, και πολύ περισσότερο να υποβληθεί σε θεραπεία, χωρίς την θέλησή του δηλαδή, όπως διαπιστώνουμε η ακούσια νοσηλεία ουσιαστικά αποτελεί διπλή ρωγμή στα δικαιώματα του ανθρώπου, από τη μια του στερεί την ελευθερία του, αφού τον αναγκάζει να εισαχθεί χωρίς την θέλησή του και να περιοριστεί σε ένα ψυχιατρείο, από την άλλη, ότι ενώ γενικότερα προβλέπεται το δικαίωμα, ότι θα πρέπει να συναινεί ο ασθενής τις ιατρικές πράξεις, στη συγκεκριμένη περίπτωση έχουμε να υποβάλλεται το άτομο σε θεραπευτικές, ιατρικές ή άλλες πράξεις χωρίς τη θέλησή του.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Ποιες είναι οι προϋποθέσεις για να τεθεί κάποιος σε καθεστώς ακούσιας νοσηλείας; Θα μου επιτρέψετε μία παρένθεση, θα προσπαθήσω να προσπεράσω σχετικά σύντομα τις διατάξεις αυτές, για να παραμείνουμε στα ουσιώδη θέματα, αλλά νομίζω ότι θα πρέπει λίγο να μπούμε στο κλίμα της ακούσιας νοσηλείας. Έτσι λοιπόν στο άρθρο 95 προβλέπεται ποιες είναι οι προϋποθέσεις εκείνες, οι οποίες θα πρέπει να υφίστανται, ούτως ώστε το άτομο να τεθεί σε ακούσια νοσηλεία. Ποιες είναι αυτές οι προϋποθέσεις; Να πάσχει από ψυχική διαταραχή, να μην είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του, ενώ η έλλειψη της νοσηλείας να έχει ως αποτέλεσμα να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του. Στο νόμο υπήρχε και άλλη μία προϋπόθεση, αυτή που όπως βλέπετε την έχω διαγράψει, να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ιδίου ή τρίτων. Πλην όμως με την σύμβαση, η οποία κυρώθηκε με νόμο το 1998 από μεγάλη μερίδα νομικών, θεωρείται ότι αυτή η προϋπόθεση έχει καταργηθεί. Έτσι έχουν απομείνει οι προηγούμενες προϋποθέσεις για το ζήτημα της ακούσιας νοσηλείας, πώς μπορεί κάποιος να τεθεί σε ακούσια νοσηλεία.

Την ακούσια νοσηλεία, σύμφωνα με τον νόμο, μπορεί να τη ζητήσει ο σύζυγος, ο συγγενής σε ευθεία γραμμή απεριόριστα ή συγγενής εκ πλαγίου μέχρι και δεύτερο βαθμό ή όποιος έχει την επιμέλεια του προσώπου ή δικαστική συμπάρσταση του ασθενούς. Αν δεν υπάρχει κανένα από τα πρόσωπα αυτά, τότε την διαδικασία μπορεί να την κινήσει σε επείγουσα περίπτωση ο εισαγγελέας του τόπου διαμονής του ασθενή. Περισσότεροι ενδεχομένως να έχετε εμπειρία, ότι στην πράξη αυτό που γίνεται είναι κάποιες φορές οι συγγενείς κινούν την διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας. Κάποιες άλλες φορές η διαδικασία κινείται από δύο ένορκες βεβαιώσεις, που ζητάει ο εισαγγελέας από αυτόν που κινεί την διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας, έτσι ώστε να τεθεί ο ασθενής σε ακούσια νοσηλεία. Η διαδικασία αυτή, όπως προκύπτει από τη διάταξη του νόμου, μπορεί να κινηθεί, όταν υπάρχουν συγγενείς, μόνο από τους συγγενείς, είναι ρητή η διάταξη που λέει ότι σε επείγουσα περίπτωση, και αν δεν υπάρχει κανένα από τα πρόσωπα αυτά, κινείται η διαδικασία αυτεπάγγελτα από τον εισαγγελέα. Στην πράξη όμως αυτό που συμβαίνει είναι το εξής: ο συγγενής υποβάλει το αίτημα και την όλη διαδικασία για την ακούσια νοσηλεία την κινεί ο ίδιος ο εισαγγελέας. Αυτό παρότι είναι παράτυπο, εν τούτοις συνεχίζεται μέχρι και σήμερα.

Υπάρχει μία απόφαση που έχει βγει, του Εφετείου Πατρών, που ακύρωσε απόφαση, καθότι την κίνηση της διαδικασίας στο Πρωτοβάθμιο δικαστήριο την ξεκίνησε ο εισαγγελέας αυτεπάγγελτα, παρότι υπήρχαν συγγενείς. Δυστυχώς είναι ίσως η μόνη απόφαση αυτή του 2007 που προσαρμόζεται με βάση την ισχύ του νόμου, ενώ όλες οι άλλες οι αποφάσεις δέχονται την αυτεπάγγελτη διαδικασία που κινεί ο εισαγγελέας, παρότι υπάρχουν συγγενείς.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Πώς γίνεται η εισαγωγή τώρα; Αυτός που θέλει να κινήσει τη διαδικασία, υποβάλει μία αίτηση στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών. Η αίτηση θα πρέπει να έχει δύο γραπτές γνωματεύσεις ψυχιάτρων και, προβλέπει ο νόμος, ότι σε αυτές τις περιπτώσεις ο ψυχίατρος, που συντάσσει τις γνωματεύσεις, δεν θα πρέπει να έχει συγγένεια ούτε με τον αιτούντα, αλλά ούτε και με τον ασθενή. Όταν γίνεται η εισαγωγή, θα πρέπει οι αρμόδιοι του ψυχιατρείου ή του τμήματος του ψυχιατρείου του Γενικού Νοσοκομείου να ενημερώνουν τον ασθενή αμέσως για τα δικαιώματά του και ιδίως για το δικαίωμά του να ασκήσει ένδικο μέσο. Μάλιστα προβλέπει ο νόμος, ότι στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να συντάσσεται πρακτικό, που υπογράφεται εκτός από αυτόν, που είναι υποχρεωμένος να ενημερώσει τον ασθενή, αλλά και από τον συνοδό του ασθενή.

Τι συμβαίνει στην πράξη. Στην πράξη αυτό που συμβαίνει είναι ότι σχεδόν ποτέ δεν ενημερώνεται ο ασθενής για τα δικαιώματά του, ούτε για το δικαίωμα να ασκήσει κάποιο ένδικο μέσο και αυτό το πρακτικό που συντάσσεται συνήθως είναι ένα έγγραφο το οποίο είναι ανυπόγραφο, δεν έχει κανένα άλλο στοιχείο και υπάρχει στο φάκελο του ασθενούς, χωρίς να φαίνεται, ότι πράγματι έχει ενημερωθεί. Όπως θα διαπιστώσετε από τη διάταξη του νόμου ζητάει να υπογράφεται από τον υπόχρεο προς ενημέρωση του ασθενούς και από τον συνοδό. Αφήνει δηλαδή τον ασθενή από έξω, θεωρεί εκ προοιμίου ο νόμος στην ακούσια νοσηλεία, ότι ο ασθενής, αφού εισάγεται για ακούσια νοσηλεία, δεν μπορεί να υπογράψει. Αυτή η αμέλεια, ας το πω έτσι με ήπιο τόνο, το θέμα του ότι δεν προβλέπεται το ότι θα πρέπει να υπογράψει και ο ασθενής στο πρακτικό της ενημέρωσης, με τον νέο νόμο, ο οποίος έχει προβληθεί στο Υπουργείο Υγείας, έχει αποκατασταθεί και αυτό το σημείο. Στο σημείο αυτό να πω, ότι έχει κινηθεί από το Υπουργείο Υγείας από πέρσι μία διαδικασία τροποποίησης του νόμου της ακούσιας νοσηλείας. Εν τέλει η ομάδα που ορίστηκε δεν τροποποιεί την ακούσια νοσηλεία, αλλά ουσιαστικά την αναμορφώνει εκ βάθρων, δηλαδή είναι ένας καινούργιος νόμος. Έχει ολοκληρωθεί, έχει υποβληθεί στο Υπουργείο Υγείας το σχέδιο νόμου, έχουμε συντάξει και την εισηγητική έκθεση για να μπορέσει να προχωρήσει προς ψήφιση, απομένει να αναρτηθεί το σχέδιο νόμου προς διαβούλευση και στη συνέχεια να πάρει το δρόμο για την ψήφισή του.

Στη διαδικασία εισαγωγής, συνεχίζουμε να είμαστε στο άρθρο 96 στη παρ.5, ο εισαγγελέας δικαιούται να διατάξει τη μεταφορά του ασθενή για εξέταση και σύνταξη των γνωματεύσεων, στην περίπτωση εκείνη που είναι ανέφικτη η εξέταση. Όπως βλέπεται, αυτό το άρθρο είναι ουσιαστικά το άρθρο με το οποίο κινούνται όλες οι διαδικασίες ακούσιας εξέτασης. Εδώ σε αυτό το άρθρο στηρίζεται η ακούσια εξέταση. Προβλέπεται στην ίδια παράγραφο του άρθρου 96, ότι η μεταφορά διενεργείται υπό συνθήκες



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

που εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και δεν μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από σαράντα οκτώ (48) ώρες.

Εάν δούμε τι συμβαίνει στην πράξη θα διαπιστώσουμε ότι η μεταφορά του ασθενούς γίνεται σαν να είναι ένας ποινικά κρατούμενος, κατά κανόνα με αστυνομικά περιπολικά, πολλές φορές με χειροπέδες. Όταν οδηγείται σε αστυνομικό τμήμα κρατείται μαζί με άλλους ποινικά κρατούμενους και μπορεί να παραμείνει μέσα στα κρατητήρια για μεγάλο χρονικό διάστημα και ιδιαίτερα για τις περιπτώσεις εκείνες που είναι σε απομακρυσμένες περιοχές, όπως σε νησιά και τα λοιπά, που το χρονικό διάστημα συνήθως υπερβαίνει τις τρεις, τέσσερις μέρες, όταν έρχεται από αυτές τις περιοχές.

Πρόσφατα δηλαδή τον Απρίλη του 2018, επισκέφθηκε τη χώρα μας η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Πρόληψης των Βασανιστηρίων, κοινώς λεγόμενη και ΣΕΠΕΤΕ. Στις διαπιστώσεις της η ΣΕΠΕΤΕ, εκτός των άλλων, αναφέρεται στο ζήτημα της μεταφοράς με την αστυνομία και με τη χρήση χειροπέδων. Αυτό οδήγησε την ΣΕΠΕΤΕ να ετοιμάσει τις προκαταρκτικές παρατηρήσεις της, τις οποίες υπέβαλλε στο Υπουργείο Υγείας, λέγοντας ότι όλη αυτή η διαδικασία της μεταφοράς θίγει και προσβάλλει τον ασθενή, και ζήτησε από το υπουργείο Υγείας να πάρει μέτρα για όλη αυτή τη διαδικασία. Στο σημείο αυτό να πω, ότι το σχέδιο νόμου, αυτό που έχει υποβληθεί, προβλέπει τη μεταφορά των ασθενών με τμήμα, το οποίο θα δημιουργηθεί μέσα στο ΕΚΑΒ, το οποίο θα χρησιμοποιεί όχι τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ, αλλά ειδικά οχήματα διαμορφωμένα και η μεταφορά θα γίνεται από μία θεραπευτική ομάδα και όχι από αστυνομικούς. Προβλέπει βέβαια το σχέδιο νόμου ότι σε περίπτωση που είναι ανέφικτη η μεταφορά του ασθενούς για διάφορους λόγους, μπορεί η θεραπευτική ομάδα να ζητήσει τη συνδρομή της αστυνομίας.

Στο άρθρο 96, στην παράγραφο 6, προβλέπεται ότι από τη στιγμή που θα ξεκινήσει η διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας μέσα σε τρεις μέρες, ο εισαγγελέας ζητάει με την αίτησή του από το δικαστήριο, όπως είπαμε στο άρθρο 1687 του Αστικού Κώδικα, απαιτείται δικαστική απόφαση να επιληφθεί το δικαστήριο. Προβλέπεται, ότι η συνεδρίαση του δικαστηρίου θα πρέπει να γίνει μέσα σε δέκα ημέρες και στην συνεδρίαση καλείται, πριν από σαράντα οκτώ ώρες, ο ασθενής ο οποίος δικαιούται να παραστεί με δικηγόρο και με ψυχίατρο, ως τεχνικό σύμβουλο. Τεχνικός σύμβουλος είναι ένας όρος που χρησιμοποιούμε στην νομική για τον ειδικό εκείνο επιστήμονα, ο οποίος μπορεί να επιληφθεί της περίπτωσης κάθε φορά, στη συγκεκριμένη περίπτωση έχουμε τον ψυχίατρο.

Τώρα ως προς τις προθεσμίες, οι περισσότεροι γνωρίζουμε ότι ουδέποτε τηρούνται. Ιδιαίτερα στο Πρωτοδικείο της Αθήνας, που είναι υπερβολικά φορτισμένο με εργασίες, ποινικά και τα λοιπά, αυτό το τριήμερο συνήθως είναι δέκα ημέρες. Το δικαστήριο σπάνια συνεδριάζει εντός δέκα ημερών, ενώ όσον



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**

ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



αφορά την κλήτευση του ασθενούς, αυτό που συμβαίνει στην πράξη είναι, ότι η κλήση πηγαίνει στο τμήμα του Ψυχιατρείου, το παραλαμβάνει συνήθως ο Διευθυντής του Ψυχιατρείου, το παραδίδει στο θεράποντα ιατρό, ο οποίος θεράπων ιατρός κατά την κρίση του θεωρεί ότι δεν είναι σε θέση να κατανοήσει το περιεχόμενο του δικογράφου ο ασθενής, με αποτέλεσμα ποτέ να μην λαμβάνει υπόψη του ο ασθενής τι συμβαίνει, πότε έχει οριστεί το δικαστήριο και ότι θα πρέπει να εμφανιστεί.

Είναι πάρα πολλές εκείνες οι περιπτώσεις, που ο ασθενής δεν εμφανίζεται στο δικαστήριο, όχι μόνο γιατί δεν έχει πληροφορηθεί, και όταν το πληροφορείται, κανείς δεν του έχει εξηγήσει την αναγκαιότητα που υπάρχει να εμφανιστεί στο δικαστήριο και να υπερασπιστεί τα δικαιώματά του. Το θέμα του να παραστεί με δικηγόρο και ψυχίατρο, εκ των πραγμάτων, τουλάχιστον εγώ αυτό έχω διαπιστώσει στην πράξη, είναι αδύνατον, για τον απλούστατο λόγο ότι το χρονικό διάστημα της ακούσιας νοσηλείας συνήθως ο ασθενής δεν έχει επάνω του ούτε ένα ευρώ. Όταν μάλιστα την διαδικασία την κινούν οι συγγενείς, δεν τον υποστηρίζουν οικονομικά, με αποτέλεσμα να μην έχει την δυνατότητα ούτε να τηλεφωνήσει, να έχει μία κάρτα, να επικοινωνήσει με κάποιον δικηγόρο, να μην μπορεί να προσλάβει δικηγόρο και βεβαίως να μην μπορεί να έχει τεχνικό σύμβουλο ως ψυχίατρο. Δηλαδή είναι εντελώς εκτεθειμένος, τόσο στη βούληση του ψυχιάτρου, εάν θα του γνωστοποιήσουνε την κλήση, αλλά και των συγγενών, που δεν του παρέχουν τα αναγκαία εκείνα μέσα, ώστε να έχει και δικηγόρο και τεχνικό σύμβουλο. Στο σχέδιο νόμου να πω εδώ που έχει υποβληθεί στο Υπουργείο Υγείας προβλέπεται ο αυτεπάγγελτος δικηγόρος δηλαδή δεν χρειάζεται εδώ να πληρώσει ο ίδιος ο ασθενής αλλά αναλαμβάνει την δαπάνη η πολιτεία.

Οι αποφάσεις του δικαστηρίου για το ότι θα πρέπει να τεθεί σε καθεστώς ακούσιας νοσηλείας ο ασθενής το άρθρο 96 στην παρ. 8 προβλέπει ότι πρέπει να είναι ειδικά αιτιολογημένη η απόφαση. Πλην όμως στην πράξη αυτό που συμβαίνει είναι ότι οι αποφάσεις αναφέρουνε συνήθως το τι περιγράφουνε οι γνωματεύσεις. Χωρίς να είναι στην πραγματικότητα αιτιολογημένες όπως προβλέπει ο νόμος. Εκδίδεται η απόφαση, ο ασθενής έχει δικαίωμα να ασκήσει έφεση και ανακοπή μέσα σε χρονική προθεσμία δύο μηνών από τη δημοσίευση της απόφασης. Κατά κανόνα, η απόφαση ακολουθεί την ίδια διαδικασία που αναφέραμε προηγουμένως για το ζήτημα της αίτησης, να τεθεί σε ακούσια νοσηλεία δηλαδή, δεν λαμβάνει ποτέ του γνώση ή με τις καθυστερήσεις που υπάρχουν στο Πρωτοδικείο της Αθήνας στην έκδοση των αποφάσεων, τις πιο πολλές φορές ο ασθενής έχει πάρει εξιτήριο, έχει πάει στο σπίτι του και ακολούθως εκδίδεται η απόφαση, δηλαδή είναι άνευ νοήματος αυτές οι προθεσμίες που έχει θέσει ο νόμος, μέσα από το πρόβλημα που υπάρχει με το Πρωτοδικείο Αθηνών κυρίως, αλλά και από τα υπόλοιπα Πρωτοδικεία της χώρας. Η έφεση, που θα ασκήσει ο ασθενής σύμφωνα με το άρθρο αυτό, δικάζεται μέσα σε δεκαπέντε ημέρες από την κατάθεσή της. Να σας πω ότι σε περιπτώσεις που





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

χειρίστηκα, μου προσδιορίζανε μετά από τρεις μήνες και όταν επικαλέστηκα αυτό το άρθρο, όταν πήγα στην προϊσταμένη του Εφετείου των Αθηνών, μου είπε αυτά δεν γίνονται. Δηλαδή αυτό το δεκαπενθήμερο, αυτά δεν γίνονται.

Στο άρθρο 98 περιγράφονται συνθήκες νοσηλείας. Οι συνθήκες νοσηλείας λοιπόν θα πρέπει να εξυπηρετούν τις ανάγκες της θεραπείας και περιοριστικά μέτρα δεν πρέπει να αποκλείουν τα απαραίτητα για τη θεραπεία μέσα, όπως οι άδειες, οι οργανωμένες έξοδοι, η διαμονή σε χώρους που εποπτεύονται και τα λοιπά. Σε κάθε περίπτωση, σε όλη τη διάρκεια της νοσηλείας, θα πρέπει να επιδεικνύεται σεβασμός στην προσωπικότητα του ασθενή. Οι περιορισμοί που επιβάλλονται στην ατομική ελευθερία του ασθενή, προσδιορίζονται μόνο από την κατάσταση της υγείας του και τις ανάγκες νοσηλείας, αναφέρει η διάταξη αυτή του άρθρου 98.

Να δούμε λίγο τι συμβαίνει στη πράξη. Ακούσια νοσηλευόμενοι, κατά κανόνα, σπανίως παίρνουν άδειες, ουδέποτε γίνονται οργανωμένες έξοδοι και καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας, αυτό που εγώ έχω διαπιστώσει, ελάχιστα επιδεικνύεται σεβασμός ως προς την προσωπικότητα του ασθενή. Πολλές φορές οι περιορισμοί δηλαδή, η καθήλωση, μηχανικές καθηλώσεις ή χημικές καθηλώσεις, καταστολή, γίνονται είτε για τιμωρητικούς λόγους, είτε γιατί υπάρχει έλλειψη προσωπικού, με αποτέλεσμα να καθλώνονται οι ασθενείς, όχι για θεραπευτικούς βεβαίως λόγους, αλλά για να καλυφθούν τα κενά που υπάρχουν ως προς το προσωπικό.

Ποια είναι αυτά τα περιοριστικά μέτρα, που ενδεχομένως οι περισσότεροι από σας έχετε υποβληθεί σε αυτά; Σωματικός περιορισμός, μανδύες, απομόνωση, χημική καταστολή, ουσιαστικά δηλαδή οι πρακτικές αυτές κάθε άλλο παρά σέβονται την προστασία και τα δικαιώματα του ανθρώπου και κυρίως του ασθενούς. Τι έχει δείξει η ιστορία μέχρι σήμερα; Ότι εξαιτίας των καθηλώσεων έχουμε μαρτυρικούς θανάτους από φωτιά, θυμόσαστε ενδεχομένως το 2015 ότι καθηλωμένοι τρεις ασθενείς κάηκαν. Για την υπόθεση αυτή έχει κινηθεί ποινική δίωξη σε βάρος δεκαπέντε, αν θυμάμαι καλά ανθρώπων, ανάμεσα σε αυτούς ψυχίατροι, νοσηλευτές και η διοικήτρια, που αντικαθιστούσε τότε τον διοικητή. Έχει αναβληθεί το δικαστήριο, έτσι ενημερωτικά σας λέω, έχει μεταφερθεί για το Μάρτη, αν δεν κάνω λάθος. Έχει διαπιστωθεί, ότι τα περιοριστικά μέτρα και κυρίως η νυχτερινή μηχανική καθήλωση γίνονται σε ασθενείς, γιατί δεν υπάρχει προσωπικό για να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών, και όπως είπαμε και προηγουμένως, χρησιμοποιείται πάρα πολλές φορές ως τιμωρητικό μέσο για να συνετίσει τους απείθαρχους ασθενείς. Τα περιοριστικά μέτρα εμφανίζονται σαν ιατρική πράξη.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Προσωπική μου άποψη είναι, ότι δεν μπορεί να θεωρηθεί ιατρική πράξη, μία πράξη η οποία επιβάλλει περιορισμούς σε έναν άνθρωπο, και μάλιστα με μηχανική καθήλωση, για αυτό θεωρώ ότι είναι παράνομη, ο νόμος προβλέπει βέβαια ότι είναι παράνομη σε ειδικές περιπτώσεις, όταν δεν υπάρχει ιατρική ένδειξη ή όταν υπερβαίνουν τα χρονικά όρια που έχουν τεθεί για την καθήλωση του ασθενούς.

Υπάρχουν ορισμένα πρωτόκολλα, που έχει εκδώσει η Ειδική Επιτροπή Προστασίας Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, η οποία προβλέπει και τα χρονικά διαστήματα και πώς θα πρέπει να γίνονται οι καθηλώσεις, πλην όμως στην πράξη εφαρμόζεται ελάχιστα. Ως προς το παράνομο, να το συνδέσουμε λίγο με τον Ποινικό Κώδικα, ότι η καθήλωση, αν συντρέχουν και οι άλλες προϋποθέσεις του νόμου, μπορεί να θεωρηθεί ως παράνομη κατακράτηση. Με αυτό το άρθρο παραπέμπονται οι δεκαπέντε κατηγορούμενοι για τους θανάτους στο ψυχιατρείο, που προανέφερα, και βέβαια της παράνομης βίας λόγω των εξαναγκαστικών, χωρίς τη συναίνεση ιατρικών πράξεων, που βάλλεται ο ασθενής.

Όπως προανέφερα, στην επίσκεψή της η ΣΕΠΕΤΕ διαπίστωσε πάρα πολλά από αυτά τα θέματα, την υπερβολική χρήση μηχανικών μέσων περιορισμού, ακατάλληλες μεθόδους, καθώς και απουσία καταγραφής στα πρωτόκολλα, που έχει προβλέψει η ειδική επιτροπή, δηλαδή δεν υπάρχουν βιβλία. Μετά την επίσκεψη της ΣΕΠΕΤΕ στην Ελλάδα και με έγγραφό της στο Υπουργείο Υγείας ζήτησε να επιληφθεί των θεμάτων αυτών το Υπουργείο Υγείας και να δώσει λύσεις. Πράγματι το Υπουργείο Υγείας εξέδωσε ένα έγγραφο με υπογραφή του Γενικού Γραμματέα, που αναφέρει τους όρους, τον τρόπο που πρέπει να γίνονται οι καθηλώσεις, ωστόσο το έγγραφο αυτό δεν πήρε τη μορφή ούτε υπουργικής απόφασης, όπως θα έπρεπε, και προβλέπεται στο νόμο, ούτε καν την μορφή εγκυκλίου. Είναι ένα απλό έγγραφο το οποίο κοινοποιήθηκε σε όλα τα ψυχιατρεία, που δεν προβλέπει συνέπειες σε αυτούς που δεν τηρούν, και δεν έχει ουσιαστικά καμία δέσμευση.

Εν ολίγοις, κατά την άποψή μου και είναι προσωπική άποψη, η όλη κίνηση αυτή του Υπουργείου Υγείας δείχνει μία ατολμία, αρνούμενο να βάλει ένα τέλος σε όλο αυτό το πρόβλημα που υπάρχει γύρω από τις καθηλώσεις. Η ΣΕΠΕΤΕ, στο έγγραφο που έστειλε, εντόπισε ότι οι παράγοντες που συμβάλουν σε αυτή την κατάσταση των αυξημένων καθηλώσεων που διαπίστωσε, είναι η υποστελέχωση των μονάδων, η έλλειψη της κατάλληλης κατάρτισης, η έλλειψη αυστηρών κριτηρίων και να επισημάνω επίσης ότι η προσωπική μου διαπίστωση είναι ότι οι μέθοδοι εκτόνωσης, οι τεχνικές αποκλιμάκωσης, όπως λέγονται, στην Ελλάδα είναι ουσιαστικά μία άγνωστη λέξη.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Δηλαδή με όσους νοσηλευτές έχω συνομιλήσει από διάφορα ψυχιατρεία δεν έχουν εκπαιδευτεί στις τεχνικές αποκλιμάκωσης. Το αναφέρω αυτό, γιατί στον 4509 στα μέτρα θεραπείας, ο νόμος που εγώ τον λέω και νόμο Φυτράκη, διότι αυτός κίνησε όλη τη διαδικασία, προβλέπονται οι τεχνικές αποκλιμάκωσης. Ωστόσο αν δεν γίνει μία εκπαίδευση των νοσηλευτών, των Ψυχιατρείων και των ψυχιατρικών τμημάτων θα είναι μία κενή λέξη. Η ακούσια νοσηλεία λοιπόν διακόπτεται, όταν πάντως να ισχύουν οι προϋποθέσεις του νόμου, δηλαδή μπορεί να κατανοήσει με το συμφέρον του ο ασθενής και ότι η διάρκεια της ακούσιας νοσηλείας, προβλέπεται στο άρθρο 99, δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι μήνες.

Εδώ αυτό που θέλω να επισημάνω είναι ότι στα ψυχιατρεία σχεδόν ποτέ δεν αγγίζουμε το όριο των έξι μηνών, δεν ισχύει όμως το ίδιο, όταν ο ασθενής είναι σε ιδιωτική ψυχιατρική κλινική. Εκεί έχουμε περιπτώσεις, όπου η διάρκεια της ακούσιας νοσηλείας παρατείνεται, όπως προβλέπει το άρθρο αυτό, με σύμφωνη γνώμη επιτροπής τριών ψυχιάτρων, εκ των οποίων ένας είναι ο θεράπων ιατρός και οι έτεροι ορίζονται από τον εισαγγελέα και συνήθως παρατείνονται, παρότι υπάρχει αυτή η πρόβλεψη, ότι θα υπάρχουν και δύο ψυχίατροι, τους οποίους ορίζει ο εισαγγελέας. Ο θεράπων ιατρός είναι συνήθως ο ιατρός της ιδιωτικής ψυχιατρικής κλινικής, οπότε έχουμε δύο ψυχιάτρους που εμφανίζονται για λίγα λεπτά να δουν τον ασθενή και, όπως είναι κατανοητό, δέχονται και προσαρμόζονται με την απόφαση, οπότε και οι άλλοι δύο ψυχίατροι στο μικρό χρονικό διάστημα αυτό, που έχουν, συνήθως ακολουθούν τις γνωματεύσεις του θεράποντα ιατρού και κατά κανόνα παρατείνεται η διάρκεια των έξι μηνών περαιτέρω.

Στο άρθρο 101, είναι αυτά που αναφερθήκαμε προηγουμένως, ότι οι ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές θα μπορούν να δέχονται και να αναλαμβάνουν ακούσιες νοσηλείες στην περίπτωση εκείνη, που υπήρχε Υπουργική απόφαση, η οποία θα όριζε τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία που θα μπορούσαν να υπαχθούν οι ιδιωτικές κλινικές στις διατάξεις των άρθρων 91, 100, δηλαδή στις διατάξεις ακούσιας νοσηλείας η ίδια προϋπόθεση επαναλαμβάνεται και στον 2716 του 99 με απόφαση του Υπουργού Υγείας θα πρέπει να ορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις. Εδώ προστίθεται ότι θα πρέπει να ορίζεται και ο τρόπος διασύνδεσης των Ιδιωτικών Ψυχιατρικών Κλινικών με την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων και η παρακολούθηση των ασθενών από τις τομεακές επιτροπές.

Όλα αυτά, δηλαδή αυτές οι Υπουργικές αποφάσεις και του 2071 και του 2716 δεν έχουν εκδοθεί, με αποτέλεσμα τυπικά, νομικά η ακούσια νοσηλεία σε Ιδιωτικές Κλινικές να είναι παράνομη. Ωστόσο, όπως είπαμε, αυτό, τουλάχιστον στην Αθήνα, συνεχιζόταν μέχρι σήμερα. Σε ολόκληρη τη χώρα συνεχίζεται μέχρι σήμερα, γιατί μετά από το έγγραφο της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Δικαιωμάτων προς την Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, η οποία παρέπεμψε το έγγραφό μας στην Εισαγγελία του Πρωτοδικών Αθηνών, εκδόθηκε έγγραφο από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, ότι από 1/9/18δεν πραγματοποιούνται μεταφορές ασθενών σε ιδιωτικές κλινικές, δηλαδή τουλάχιστον για το Πρωτοδικείο της Αθήνας δεν ισχύει πλέον η μεταφορά από Ψυχιατρείο, Ψυχιατρικό τμήμα Γενικού Νοσοκομείου σε Ιδιωτικές Ψυχιατρικές Κλινικές. Ωστόσο, αυτό συνεχίζεται για τα υπόλοιπα Πρωτοδικεία και η κίνηση που έχει κάνει η Ειδική Επιτροπή είναι να στείλει εκ νέου έγγραφο προς την Εισαγγελία του Αρείου Πάγου να ισχύσει αυτό το μέτρο για όλα τα Πρωτοδικεία της χώρας.

Συνοψίζοντας εδώ τις προθεσμίες που έχει η ακούσια νοσηλεία, από την στιγμή που εισάγεται ένας ασθενής για ακούσια εξέταση, θα πρέπει μέσα σε 48 ώρες να υπάρχει γνωμάτευση δύο ψυχιάτρων. Ουδέποτε τηρείται το 48ωρο, όπως είπαμε και προηγουμένως, και κατά κανόνα πραγματικά επιτρέψτε μου να έχω αμφιβολίες κατά πόσο δύο ψυχίατροι εξετάζουν το ασθενή. Συνήθως αυτό που συμβαίνει στην πράξη, εξετάζει ένας ψυχίατρος και απλά προσυπογράφει ένας ακόμα. Μέσα σε τρεις ημέρες θα πρέπει να εισάγει ο Εισαγγελέας την υπόθεση στο δικαστήριο, ωστόσο αυτό συμβαίνει σπανίως, για να μην πω ποτέ και, παρά τις οδηγίες της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου, δεν τηρείται αυτή η προθεσμία. Μέσα σε δέκα μέρες θα πρέπει να συνεδριάσει το δικαστήριο, αυτό ποτέ δεν γίνεται, η απόφαση εκδίδεται αφού πλέον έχει πάρει εξιτήριο ο ασθενής και ότι η έφεση θα πρέπει να δικάζεται μέσα σε δεκαπέντε μέρες, που, όπως σας είπα μέσα από προσωπικές εμπειρίες, αυτό πάει μετά από τρίμηνο.

Θα ήθελα να κάνουμε και μία αναφορά στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας και ιδιαίτερα στο άρθρο 28, που αναφέρεται στον ψυχίατρο και στη φροντίδα ψυχικής υγείας. Όπως θα δείτε ο ψυχίατρος θα πρέπει να παρέχει τις φροντίδες του στο πλαίσιο σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, να περιορίζει ελάχιστα την ελευθερία του ασθενούς και να αναγνωρίζει ότι ο ασθενής είναι δικαιωματικά εταίρος στη θεραπευτική διαδικασία. Τέλος να μην χορηγεί καμία θεραπεία χωρίς τη θέληση του ασθενούς, μόνο όταν τίθεται σε κίνδυνο η ζωή του, εκείνου ή αυτών που τον περιβάλλουν.

Λέω να μη το σχολιάσω το άρθρο αυτό, τη συμπεριφορά των ψυχιάτρων απέναντι στους ασθενείς, νομίζω ότι η προσωπική σας εμπειρία είναι επαρκέστατη. Όπως σας έλεγα και στην αρχή πολλοί ψυχίατροι αναφέρουν ότι καθήλωση είναι ιατρική πράξη, σε νομικό επίπεδο τουλάχιστον δεν μπορεί να σταθεί αυτή η λογική καθότι στο άρθρο 1 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, στις έννοιες και στους ορισμούς προσδιορίζεται επακριβώς τι είναι η ιατρική πράξη. Από τις διατάξεις αυτές που διαβάζετε στη διαφάνεια, δεν μπορεί να ενταχθεί σε καμία περίπτωση η καθήλωση ως ιατρική πράξη.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Ένα άλλο ζήτημα που έχει προκύψει είναι το θέμα του ιατρικού φακέλου. Πάρα πολλοί ασθενείς έχουν απευθυνθεί στην ειδική επιτροπή, ότι δεν τους χορηγούν στοιχεία από τους ιατρικούς φακέλους και αρνούνται να τους δώσουν στοιχεία από τους φακέλους. Η ειδική επιτροπή είχε μία θέση αμφιθυμίας το προηγούμενο χρονικό διάστημα, δηλαδή επί εποχής της προηγούμενης σύνθεσής της δεν ξεκαθάριζε αν πράγματι δικαιούται ή δεν δικαιούται ο ασθενής να λαμβάνει στοιχεία από τον ιατρικό του φάκελο ή από ολόκληρο τον ιατρικό του φάκελο. Η δική μου η άποψη ήταν και συνεχίζει να είναι, σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου, ο ασθενής πρέπει να έχει πλήρη πρόσβαση στον ιατρικό του φάκελο, καθότι στο άρθρο 14 του 3418 του 2005 αναφέρεται ρητά ότι έχει δικαίωμα πρόσβασης και μάλιστα να λαμβάνει και αντίγραφο.

### ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

**Λήπτης υπηρεσιών:** Θα ήθελα να σας καταγγείλω κάτι, το είπαμε και εχθές στην ομάδα. Δε θα ήθελα να γίνομαι κουραστικός, ότι υπάρχουνε φάρμακα που τα δίνουνε με μίζες στα ψυχιατρεία. Πιστεύω ότι θα έπρεπε και εκεί πέρα να γίνει κάτι νομοθετικά.

**Γ. Αλεξιάκης:** Το ξέρω, το έχω υπόψιν μου, και σε αυτό το σημείο η ΣΕΠΕΤΕ διαπίστωσε ότι πράγματι χορηγούνται φάρμακα για χημική καθήλωση, δεν έχει εκδοθεί ακόμα η οριστική έκθεση της ΣΕΠΕΤΕ για να δούμε τι ακριβώς αναφέρεται σε αυτό το κομμάτι της χημικής καθήλωσης, ωστόσο έχουμε περιπτώσεις που πράγματι συμβαίνει αυτή η χημική καθήλωση και μάλιστα, δίνουμε και φάρμακα παράλληλα με αυτά της χημικής καθήλωσης για να μην έχει επιπλοκές στην υγεία του ο ασθενής.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Δίνουν και φάρμακα που δεν τους κοστίζουν, γιατί με τους ιατρικούς επισκέπτες κάνουν συμφωνίες.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Από τη στιγμή της αναγγελίας εισαγωγής στο Ψυχιατρείο ο ασθενής μέσα σε 15 μέρες είναι η τελευταία προθεσμία που έχει να κάνει ένσταση. Πώς παραμένει ο ασθενής;

**Γ. Αλεξιάκης:** Παραμένει προς παρατήρηση. Έτσι το λένε οι ψυχίατροι. Εξέταση και παρατήρηση. Πράγμα που δε προβλέπεται στο νόμο. Ο νόμος είναι σαφέστατος. Μέσα σε 48 ώρες θα πρέπει να βγούνε οι γνωματεύσεις.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Μέσα σε 15 μέρες που είναι η τελευταία προθεσμία, δε μπορούν να δηλώσουν μέσα το φάρμακο.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ







**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

**Γ. Αλεξιάκης:** Κανονικά δε πρέπει, και αυτό προβλέπει το νέο σχέδιο νόμου που λέει, ότι κατά το χρονικό διάστημα της εξέτασης δεν πρέπει να χορηγείται κανένα φάρμακο. Θέλετε να δούμε και τη δικαστική συμπαράσταση και να τα δούμε όλα συνολικά; Ερωτήσεις

**Λήπτης υπηρεσιών:** Τι μπορούμε να κάνουμε για τον καινούργιο νόμο, μπορούμε να καταφύγουμε στο Συμβούλιο της Επικράτειας, στον Άρειο Πάγο;

**Γ. Αλεξιάκης:** Θα μπορούσε να γίνει ένα έγγραφο από την Αυτοεκπροσώπηση προς το Υπουργείο Υγείας, ότι έχουμε πληροφορηθεί για το νέο σχέδιο νόμου περί της ακούσιας νοσηλείας και παρακαλούμε να επισπεύσετε τις διαδικασίες, έτσι ώστε να προχωρήσει πιο σύντομα.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Η ηγεσία του Υπουργείου είναι θετικά διακείμενη προς αυτήν την κατεύθυνση;

**Γ. Αλεξιάκης:** Κατά κανόνα ναι είναι, κυρίως υπάρχουν πρακτικά ζητήματα τα οποία ενδεχομένως τους δημιουργούν προβλήματα, αλλά σε γενικές γραμμές ναι θεωρώ πως ναι, είναι.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Σχετικά με την προθεσμία των δέκα ημερών που ορίζεται η δικάσιμη του ασθενούς, έχω πει και σε άλλες συναντήσεις ότι καλό θα ήταν να οριστεί ένα δικαστήριο, ένα Μονομελές Πρωτοδικείο, ειδικό όμως για ακούσιες νοσηλείες και να κάνει μόνο αυτό, να μην εκδικάζει άλλες υποθέσεις, μόνο τις ακούσιες νοσηλείες. Δε θα μπορούσε αυτό να γίνει;

**Γ. Αλεξιάκης:** Εγώ θα σας πάρω μαζί μου να πάμε πάλι στο σχέδιο νόμου. Το σχέδιο νόμου προβλέπει ότι έχει τη δυνατότητα το δικαστήριο να συνεδριάζει και στο ψυχιατρείο, δηλαδή να πηγαίνουν τα μέλη του δικαστηρίου να κάνουν τη συζήτηση για την ακούσια νοσηλεία μέσα στο ψυχιατρείο ή στο ψυχιατρικό τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου. Να δικάζουνε εκεί, ούτως ώστε να έχουνε προσωπική άποψη και εκτίμηση για τον ασθενή. Πάει να λυθεί δηλαδή αυτό εδώ το θέμα του προβλήματος, τόσο της κλήσης, το αν κοινοποιείται η κλήση για το δικαστήριο, όσο και το θέμα της προσωπικής εκτίμησης του ασθενούς να γίνεται απευθείας από το δικαστήριο.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Αυτό σε ποιο νόμο προβλέπεται;

**Γ. Αλεξιάκης:** Αυτό είναι ένα σχέδιο νόμου το οποίο έχει υποβληθεί στο Υπουργείο Υγείας και αναμένεται να αναρτηθεί στο διαδίκτυο και στη συνέχεια προς ψήφιση.



**ΠΕΨΑΕΕ**

ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

**Λήπτης υπηρεσιών:** Όπως είδαμε και ο προηγούμενος νόμος, αλλά και ο επόμενος, υπάρχουν και θετικά σε όλα αυτά. Από ότι αντιλήφθηκα και από όσα είπατε και εσείς στην πράξη δεν εφαρμόζονται. Νόμοι υπάρχουν, νομίζω και πολύ καλοί, το θέμα είναι τι μπορούμε να κάνουμε, ώστε και εμείς που είμαστε οι ασθενείς και οι επαγγελματίες, το να αλλάξει η νοοτροπία, γιατί, όπως είπατε και εσείς, πολλές φορές στην πράξη, χρησιμοποιούσατε τη λέξη στην πράξη, δεν γίνονται αυτά, άρα δηλαδή και να βγει ένας καλύτερος νόμος ή ο ιδανικός νόμος, αν συνεχιστεί μέσα στο ψυχιατρείο η ακούσια νοσηλεία, να μην πέσουμε στο κενό, η ουσία μας ενδιαφέρει και ένα παράδειγμα που είπατε ότι τρεις άνθρωποι σε ένα ψυχιατρείο καήκανε το '15 και τώρα που έχουμε '19 δεν έχει γίνει το δικαστήριο, αυτά είναι ένα ολόκληρο σύστημα.

**Γ. Αλεξάκης:** Να πω εδώ, ότι το δικαστήριο δεν έχει γίνει ως προς το θέμα της παράνομης κατακράτησης, γιατί το θέμα της ανθρωποκτονίας έχει χωριστεί από αυτό το αδίκημα της παράνομης κατακράτησης, για να μην παραγραφεί ως πλημμέλημα, που είναι η παράνομη κατακράτηση. Δηλαδή, γίνεται πρώτα η παράνομη κατακράτηση σε αυτό το δικαστήριο και στη συνέχεια θα γίνει για ανθρωποκτονία.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Αυτοί πώς καήκανε;

**Γ. Αλεξάκης:** Φέρεται ασθενής να έβαλε φωτιά με έναν αναπτήρα, πήρε φωτιά ο χώρος, είχε πάρα πολλές εφημερίδες, γιατί ο ασθενής διάβαζε εφημερίδες, φούντωσε η φωτιά δεν υπήρχε το προσωπικό, δεν περίμενε τη φωτιά, αυτοί ήτανε δεμένοι, δεν προλάβανε να τους λύσουν, κάποιους ενδεχομένως προλάβανε, και έτσι αυτοί καήκανε. Κυρίως από αναθυμιάσεις.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Όταν πας στην ακούσια νοσηλεία, που παρά τη θέλησή σου σε βάζουνε μέσα, υπάρχουν περιπτώσεις, που μας πήρανε πρώτα στο δικαστήριο στην Καβάλα, και από εκεί με τη βοήθεια της κοινωνικής λειτουργού το '92 και μετά με τη δική μου θέληση είπα ότι θέλω να πάω στην Εταιρία.

**Γ. Αλεξάκης:** Κοιτάξτε, υπάρχει μία διαφορετική αντιμετώπιση στα περιφερειακά Πρωτοδικεία, από ότι στο Πρωτοδικείο της Αθήνας. Στα περιφερειακά υπάρχει μια πιο ανθρώπινη προσέγγιση, εδώ στην Αθήνα γίνεται πανικός, εδώ δεν προλαβαίνουνε.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Σε σχέση με το νέο νόμο για την ακούσια νοσηλεία, εννοείται το νόμο που θέλει να ψηφίσει το Υπουργείο Υγείας για τη θεραπεία στην κοινότητα;



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

**Γ. Αλεξιάκης:** Είναι και αυτό μέσα, είναι ένα άλλο θέμα αυτό και αυτό έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον και καλό θα ήταν να το συζητήσουμε, αλλά να το αφήσουμε για το τέλος θα έλεγα, γιατί αυτό το θέμα που τίγεται κατά την άποψή μου είναι πολύ σοβαρό και θα πρέπει να το συζητήσουμε εκτενώς.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Υπάρχει έλεγχος? Ποιος εφαρμόζει έλεγχο? Ποιος ελέγχει εάν εφαρμόζεται ο νόμος;

**Γ. Αλεξιάκης:** Κοιτάζτε, αυτά, το αν εφαρμόζονται ή αν δεν εφαρμόζεται ο νόμος, αυτό κυρίως τα δικαστήρια το ελέγχουν με προσφυγές δικές μας, δικές σας, η εισαγγελία του Αρείου Πάγου ελέγχει το τι εφαρμόζεται, τι δεν εφαρμόζεται και δίνει οδηγίες.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Άρα να το καταγγείλουμε. Η παρακολούθηση γίνεται μονάχα από κάποιους εθελοντές ή από ενώσεις. Άρα το ελεγκτικό όργανο είμαστε όλοι εμείς. Τώρα με τον καινούριο νόμο, οι επιτροπές Δικαιωμάτων.

**Γ. Αλεξιάκης:** Τα δικαιώματα των Ψυχικά Πασχόντων είναι ένα τεράστιο ζήτημα, όλοι ακούμε ότι όλοι ενδιαφέρονται για τα δικαιώματα του ψυχικά ασθενή κατά ένα περίεργο τρόπο, όσο περισσότερες εκδηλώσεις γίνονται για τα δικαιώματα, τα δικαιώματα παραμένουν στο ίδιο επίπεδο, πρόσφατα είχα μία συζήτηση με μια κοπέλα από εσάς, η οποία παρευρίσκεται σήμερα εδώ και έκανε μία πάρα πολύ ωραία πρόταση: λήπτες να κινήσουνε μία διαδικασία, να φτιάξουνε κάτι δραστήριο και μου γέννησε την εξής σκέψη, ότι θα πρέπει ενδεχομένως εσείς οι ίδιοι να πάρετε στα χέρια σας το θέμα των δικαιωμάτων και να μην το αφήνετε στους τρίτους. Δεν είναι τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών να ικανοποιούνται μόνο με θέσεις καθαριότητας, να προσλαμβάνονται σε θέσεις καθαριότητας, δεν είναι μόνο να είναι σερβιτόροι σε κάποιες δράσεις. Νομίζω ότι πολλοί από σας έχετε τις δυνατότητες να πάρετε στα χέρια σας το θέμα των δικαιωμάτων και θα πρέπει να το κινήσετε μόνοι σας όλα αυτά. Δηλαδή να βρεθείτε τρία - τέσσερα άτομα που έχουν και δυνατότητες και μόρφωση και τα λοιπά και να πάρετε στα χέρια σας όλη αυτή την ιστορία των δικαιωμάτων και να μη την αφήνετε στα χέρια του Αλεξιάκη ή του όποιου Αλεξιάκη.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

## Η Δικαστική Συμπαράσταση – Ενδυνάμωση Ατόμων Με Ψυχοκοινωνικές Δυσκολίες

*Γιάννης Αλεξάκης – Νομικός, Μέλος της «Ειδικής Επιτροπής Προστασίας Δικαιωμάτων Ψυχικά Ασθενών»*

**Γ. Αλεξάκης:** Να περάσουμε λίγο στην δικαστική συμπαράσταση, για να τα μαζέψουμε όλα να τα έχουμε συνολικά. Η δικαστική συμπαράσταση λοιπόν προβλέπεται κατά κύριο λόγο στα άρθρα 1666 1688 του Αστικού Κώδικα. Ωστόσο υπάρχουν και κάποιες διατάξεις από τις οποίες απορρέουν όλα αυτά, είναι το Σύνταγμα, το Προεδρικό Διάταγμα 250 του 99', για τον τρόπο άσκησης της κοινωνικής υπηρεσίας, αυτό που έχει προβλεφθεί για την κοινωνική υπηρεσία και επιμέρους διατάξεις του Αστικού Κώδικα και του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας.

Ποιες είναι οι γενικές αρχές του θεσμού της δικαστικής συμπαράστασης: είναι η προστασία της προσωπικότητας και της αξιοπρέπειας του συμπαραστατούμενου, η εξασφάλιση της αυτοδιάθεσης, το συμφέρον του και η απόλυτη ελευθερία του δικαστηρίου να ορίσει εκείνο σε ποια κλιμάκωση της δικαστικής συμπαράστασης θα τεθεί ο ασθενής. Ποιες οι προϋποθέσεις: να έχουμε ψυχική ή διανοητική διαταραχή ή ολική ή μερική αδυναμία του προσώπου να φροντίζει μόνο του για τις υποθέσεις του. Το δικαστήριο όταν επιλαμβάνεται μίας υπόθεσης σχετικά με την δικαστική συμπαράσταση ενός προσώπου έχει μία δικαιοδοσία ευρύτατη να ορίσει εκείνο σε ποια κλιμάκωση της δικαστικής συμπαράστασης θα θέσει τον ασθενή.

Στο θέμα της αυτοδιάθεσης δίνεται η δυνατότητα στον ίδιο τον ασθενή να υποβάλει αίτηση στο δικαστήριο για να τεθεί σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης, προτείνοντας μάλιστα και το δικαστικό συμπαραστάτη, τον οποίο θα θέλει αυτός. Αυτή είναι μία διαδικασία που στη χώρα μας δυστυχώς δεν ακολουθείται συχνά, για να μην πω καθόλου. Δηλαδή ο ίδιος ο ασθενής να απευθύνει προς το δικαστήριο αίτηση, να τεθεί σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης. Έχουμε την ακούσια και την εκούσια δικαστική συμπαράσταση, αντιλαμβάνεστε τη διαφορά του ενός με του άλλου. Όταν μιλάμε για δικαστική συμπαράσταση μιλάμε για ενήλικες και δεν μιλάμε για ανήλικους.

Προβλέπονται και άλλα είδη δικαστικής συμπαράστασης που ξεφεύγουν από την ψυχική υγεία όπως είναι η ασωτία, τοξικομανία ή για άτομο το οποίο έχει στερηθεί της ελευθερίας του τουλάχιστον για δύο χρόνια. Οι κλιμακώσεις της δικαστικής συμπαράστασης μπορεί να είναι πλήρης στερητική ή δηλαδή εδώ ο συμπαραστατούμενος δεν έχει καμία απολύτως δυνατότητα δικαιοπρακτική. Μερική στερητική, πλήρης επικουρική, μερική επικουρική και ενδεχομένως να υπάρχουν συνδυασμοί όλων των προαναφερομένων κλιμακώσεων.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Προϋποθέσεις είναι η ψυχική διανοητική διαταραχή, η ολική ή μερική αδυναμία να φροντίζει μόνο για την υποθέσεις του. Μία άλλη σύγχυση που γίνεται είναι η επιμέλεια του ασθενούς. Ο αστικός κώδικας έχει ρητή διάταξη για το αν θα ανατεθεί και η επιμέλεια του συμπαραστατούμενου στο δικαστικό συμπαραστάτη ή όχι. Δηλαδή δεν σημαίνει, ότι επειδή κάποιος είναι σε μερική ας πούμε στερητική δικαστική συμπαράσταση, ότι ταυτόχρονα έχει και την επιμέλεια του ασθενούς. Θα πρέπει να προβλέπεται ρητά στην απόφαση του δικαστηρίου ότι ανατίθεται στον δικαστικό συμπαραστάτη και η επιμέλεια του προσώπου. Αν δεν ανατεθεί, την επιμέλεια την έχει ο ίδιος ο συμπαραστατούμενος.

Ποιοι νομιμοποιούνται να κινήσουν τη διαδικασία της δικαστικής συμπαράστασης. Όπως είπαμε ο ίδιος ο ασθενής, ο σύζυγος αν υπάρχει έγγαμη συμβίωση, οι γονείς, ο καθένας αυτοτελώς, τα τέκνα, ο εισαγγελέας πρωτοδικών ή το δικαστήριο αυτεπαγγέλτως. Αυτοί που νομιμοποιούνται. Όταν ο νόμος λέει ποιοι νομιμοποιούνται, εννοεί να υποβάλουν απευθείας αίτηση στο δικαστήριο. Διαφορετικά, αν είναι αδέρφια και θέλουν να θέσουν σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης τον ασθενή αδελφό τους, θα πρέπει να κινήσουν τη διαδικασία μέσω του Εισαγγελέα Πρωτοδικών δηλαδή στην περίπτωση (ε) -5<sup>η</sup>, που βλέπετε στη διαφάνεια. Τότε ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών παίρνει την αίτηση, παίρνει όλα τα δικαιολογητικά, από τα οποία προκύπτει πράγματι ότι υπάρχει η ψυχική νόσος και η αδυναμία να επιμεληθεί των υποθέσεών του, και αυτό ο εισαγγελέας το αποστέλλει στο Πρωτοδικείο, το οποίο προσδιορίζει το δικαστήριο. Υπάρχει και η δυνατότητα, η οποία είναι ένα σπάνιο φαινόμενο στη χώρα μας, το να επιληφθεί αυτεπάγγελτα το δικαστήριο, δηλαδή το ίδιο το δικαστήριο να διαπιστώσει ότι πράγματι κάποιος δεν έχει την ικανότητα να επιμελείται των υποθέσεών του και να κινήσει αυτός την διαδικασία. Αυτό σε λίγες περιπτώσεις συμβαίνει, σπάνιες.

Εκτός από αυτό βέβαια υπάρχει και στον Αστικό Κώδικα υποχρέωση στους υπαλλήλους του δημοσίου και του ΟΤΑ, τους Εισαγγελείς, τα όργανα των αρμοδίων κοινωνικών υπηρεσιών, τους προϊσταμένους των μονάδων ψυχικής υγείας, τους ειδικούς επιστήμονες, η υποχρέωση να ενημερώνουν για κάποιο άτομο, το οποίο χρήζει δικαστικής συμπαράστασης. Θεωρώ ότι μόνο κάποιες κοινωνικές υπηρεσίες κινούνται προς αυτές τις κατευθύνσεις και ενημερώνουν για την αναγκαιότητα να τεθεί κάποιος σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης.

Στο 802 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας δίνεται η δυνατότητα, κατ' εξαίρεση των άλλων υποθέσεων, ο συμπαραστατούμενος να μπορεί να παρίσταται μόνος του στο δικαστήριο για τις δίκες εκείνες, όπου είναι να τεθεί σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης, αλλά και για την ακούσια νοσηλεία και να ενεργεί όλες τις πράξεις στο όνομά του, δηλαδή ενώ ο νόμος γενικώς προϋποθέτει ότι για να μπορεί κάποιος να παρίσταται στο δικαστήριο πρέπει να έχει δικαιοπρακτική ικανότητα, εδώ κατ' εξαίρεση ο ψυχικά ασθενής, που δεν έχει δικαιοπρακτική ικανότητα, έχει την δυνατότητα να παρίσταται γι' αυτές



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

τις υποθέσεις που αφορά τη δικαστική συμπαράσταση/ ακούσια νοσηλεία. Ο νόμος επιβάλλει όπως και στην ακούσια νοσηλεία τη υποχρεωτική κλήτευση του συμπαραστατούμενου, το δικαστήριο εκδικάζει κατά τη διαδικασία κεκλισμένων των θυρών της εκούσιας δικαιοδοσίας και υποχρεωτικά θα πρέπει να γνωστοποιηθεί η απόφαση στο συμπαραστατούμενο που τον θέτει σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης.

Προβλέπεται βέβαια, ότι εάν υπάρχει προφανής αδυναμία του συμπαραστατούμενου να επικοινωνεί με το περιβάλλον σε αυτή την περίπτωση δεν χρειάζεται να του κοινοποιηθεί η απόφαση. Ποια είναι τα όργανα της δικαστικής συμπαράστασης: είναι το οικογενειακό δικαστήριο, δηλαδή το δικαστήριο το οποίο επιλαμβάνεται της υπόθεσης της δικαστικής συμπαράστασης, το εποπτικό συμβούλιο, που συνήθως αποτελείται από τρία έως πέντε μέλη για τις περιπτώσεις εκείνες που έχει οριστεί δικαστικός συμπαραστάτης ή για τις περιπτώσεις που έχει τεθεί ο δικαστικός συμπαραστάτης φορέας, τότε ως εποπτικό συμβούλιο ορίζεται ο ειρηνοδίκης και βέβαια ο δικαστικός συμπαραστάτης. Να πούμε στο σημείο αυτό, ο νόμος προέβλεψε ότι θα μπορούν να αναλαμβάνουν δικαστικές συμπαραστάσεις σωματεία και ιδρύματα, που όμως θα πρέπει να έχει εκδοθεί ένα προεδρικό διάταγμα, το οποίο θα ορίζει τις προϋποθέσεις που έχει το σωματείο ή το ίδιο το ίδρυμα για να αναλαμβάνει δικαστικές συμπαραστάσεις, ωστόσο τέτοιο προεδρικό διάταγμα δεν έχει βγει και εκδοθεί, με αποτέλεσμα αυτή η διάταξη να είναι ανενεργής, πλην όμως έχουν κινηθεί οι διαδικασίες και έχουν εκδοθεί αποφάσεις που αναλαμβάνουν δικαστικές συμπαραστάσεις φορείς ή ακόμα και κοινωνικές υπηρεσίες, όπως η κοινωνική υπηρεσία του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής.

Πώς λήγει η δικαστική συμπαράσταση; Λήγει αυτοδικαίως με το θάνατο ή αφάνεια, με δικαστική απόφαση με την οποία επανέρχεται το πρόσωπο από πλευράς δικαιοπρακτικής ικανότητας στην κατάσταση που ήταν προηγουμένως και στην περίπτωση αυτή ο δικαστικός συμπαραστάτης είναι υποχρεωμένος σε απόδοση της περιουσίας και σε λογοδοσία. Να πούμε εδώ ότι όταν ξεκινάει η διαδικασία της δικαστικής συμπαράστασης και ορίζεται δικαστικός συμπαραστάτης, ο δικαστικός συμπαραστάτης είναι υποχρεωμένος να προβεί σε απογραφή της περιουσίας του συμπαραστατούμενου, αυτό όμως ποτέ δεν συμβαίνει, κανείς δεν ενδιαφέρεται για αυτό και κανείς δεν ζητάει λογοδοσία.

Το εποπτικό συμβούλιο είναι κατά κύριο λόγο διακοσμητικό όργανο, ο δικαστικός συμπαραστάτης κατά κανόνα κάνει αυτά που θέλει, οι τράπεζες σε κάποιο βαθμό περιορίζουν τον δικαστικό συμπαραστάτη ως προς το ύψος των χρημάτων που μπορεί να εκταμιεύσει ο δικαστικός συμπαραστάτης, χρήματα που ανήκουν στο συμπαραστατούμενο. Η δικαστική συμπαράσταση είχε προβλέψει τη δημιουργία μιας αυτοτελούς υπηρεσίας της κοινωνικής υπηρεσίας, αυτή θα βοηθούσε και τους εισαγγελείς ως προς το θέμα να τεθεί κάποιος σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης ή όχι του



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

δικαστικού συμπαράστατη και θα επικουρούσε και το έργο του δικαστηρίου, ωστόσο τέτοια κοινωνική υπηρεσία ουδέποτε δημιουργήθηκε, με αποτέλεσμα όλο το πλαίσιο της δικαστικής συμπαράστασης να είναι στον αέρα, γιατί η δικαστική συμπαράσταση στηρίχθηκε πάνω στην κοινωνική υπηρεσία.

Τέλος να σας πω ότι όλα αυτά μπορούν να τα ελέγξουν κάποιες επιτροπές δικαιωμάτων, Όργανα Ελέγχου λοιπόν Προστασίας των Δικαιωμάτων, Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, Αυτοτελής Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων Των Ασθενών, Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των ατόμων, Επιτροπές που πρόσφατα δημιουργήθηκαν των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας που θα δημιουργηθούν σε κάθε Πε.Δι.Το.ΨΥ και ο Συνήγορος της Υγείας, που στην περίπτωση αυτή είναι ο Συνήγορος του Πολίτη, που όταν ασκεί τα καθήκοντα του σε θέματα υγείας, ονομάζεται συνήγορος υγείας.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Προβλέπει την κατ' οίκον νοσηλεία;

**Γ. Αλεξιάκης:** Όταν ενημερώνεται ότι υπάρχει κάποιος ασθενής, που θα τεθεί σε καθεστώς ακούσιας νοσηλείας, θα επισκέπτεται τον ασθενή μία θεραπευτική ομάδα. Αυτή η θεραπευτική ομάδα θα κάνει την διάγνωση καταρχήν, θα έρχεται σε συνεννόηση και διαπραγμάτευση με τον ασθενή, και θα ορίζει ένα πλαίσιο φροντίδας του, θεραπείας του. Ότι θα πρέπει να ακολουθεί μια θεραπευτική αγωγή και να παίρνει την φαρμακευτική του αγωγή. Αν όλα πάνε καλά δε θα χρειαστεί να γίνει η ακούσια νοσηλεία. Σε περίπτωση που όμως που δε τηρούνται οι όροι, αυτοί που έχουν τεθεί ή ο ασθενής υποτροπιάσει, τότε θα κινείται η διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας. Εγώ πάντως είχα μία ενημέρωση χθες, ότι στο ψυχιατρείο έγινε ακούσια νοσηλεία και ο ψυχίατρος είπε στον ασθενή ή θα υπογράψεις ότι θα παίρνεις τη φαρμακευτική σου αγωγή ή θα νοσηλευτείς ακούσια. Μου έκανε φοβερή εντύπωση, γιατί ακόμα δεν ισχύει ο νόμος αλλά το γνώριζε ο ψυχίατρος.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Ποιοι νομιμοποιούνται να κινήσουν απευθείας τη διαδικασία στο δικαστήριο;

**Γ. Αλεξιάκης:** Όταν βλέπεις κάποιον που είναι σε υποτροπή... Θα εξεταστεί σε κάθε περίπτωση από την Επιτροπή. Αυτή η διαδικασία θα ακολουθείται κάθε φορά. Μια φορά ασθενής, δε σημαίνει πάντα ασθενής, όπως το αντιμετωπίζει η κοινωνία μας.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Αν είναι σε πλήρη δικαστική, ο ασθενής δεν έχει κανένα δικαίωμα;

**Γ. Αλεξιάκης:** Έχει δικαίωμα, συνεχίζει να είναι άνθρωπος! Αν είναι σε πλήρη δικαστική συμπαράσταση, δεν έχει δικαιοπρακτική ικανότητα. Δηλαδή, δε μπορεί να υπογράψει, να πάρει ένα δάνειο. Άλλο το θέμα δικαιοπρακτικής ικανότητας, άλλο της επιμέλειας. Άλλο να υπογράψεις



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

συμβάσεις, να αγοράσεις κάτι. Το θέμα της επιμέλειας αφορά με το ποιον θα κάνω παρέα, πού θα μείνω, πώς θα ντυθώ. Αυτό θα πρέπει να προβλέπεται ρητά στην απόφαση. Υπάρχει μια αμφισβήτηση κατά πόσο στη πλήρη στερητική, συμπεριλαμβάνεται και η επιμέλεια, ανεξάρτητα από το αν έχει ανατεθεί από το Δικαστήριο ή όχι.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Οι επιτροπές ελέγχου έχουν συσταθεί;

**Γ. Αλεξιάκης:** Οι επιτροπές ελέγχου δεν έχουν συσταθεί ακόμα. Προβλέπεται από τον Νόμο να συγκροτηθούν.

**Εργαζόμενη στην Ε.Κ.Ψ. & Ψ.Υ. Π. ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΣ:** Κοινωνική Υπηρεσία Φωκίδας, παράδειγμα. Ένας ένοικος ασκούσε ελεύθερο επάγγελμα και μέχρι τώρα έχει ανοιχτά βιβλία. Τώρα θέλει να γίνει η διαδικασία προκειμένου να κλείσουν τα βιβλία με πρότερη ημερομηνία το 2008, χρειάστηκε μια βεβαίωση φιλοξενίας από την Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής. Οπότε ο άνθρωπος συνοδευόμενος από το πρόσωπο αναφοράς του, πήγε τα χαρτιά στην Εφορία της Αθήνας. Όμως, οι υπάλληλοι εκεί έκριναν πως ο άνθρωπος αυτός δε μπορεί να κατανοήσει τη διαδικασία και θα πρέπει να τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση προκειμένου να προχωρήσει τη διαδικασία. Πώς ένας υπάλληλος βλέποντας ένα χαρτί, μία βεβαίωση μπορεί να κρίνει πως δε μπορεί να λειτουργήσει αυτός ο άνθρωπος, ο οποίος δουλεύει στον ΚοιΣΠΕ, μπορεί να λειτουργεί αυτόνομα!

**Γ. Αλεξιάκης:** Υπάρχει τεράστιο ζήτημα σε αυτό, ιδιαίτερα με τις τράπεζες, πολύ περισσότερο για αυτούς που φιλοξενούνται στις Δομές αυτές. Ωστόσο, πρόσφατα η Ειδική Επιτροπή έβγαλε ένα έγγραφο για αυτό το ζήτημα, το οποίο αφενός μεν λέει πως οι υπάλληλοι δε μπορούν να κρίνουν αν κάποιος είναι σε θέση να τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση, δεν είναι η αρμοδιότητά τους. Το έγγραφο αυτό μπορείτε να το βρείτε στο site. Καλύπτει και αυτές τις περιπτώσεις. Η τράπεζα είναι εξουσία. Είναι η οδηγία της Ειδικής Επιτροπής, η οποία έχει σταλεί ως οδηγία στην Ένωση Τραπεζών, στο Υπουργείο, ώστε να επιληφθούν του θέματος. Δε μπορείς να στερήσεις σε κάποιον να έχει λογαριασμό, χωρίς να είναι σε καθεστώς Δικαστικής Συμπαράστασης.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Σχετικά με τη περίπτωση που παραχωρείται η δικαιοπρακτική ικανότητα κάποιου ατόμου στο δικαστικό συμπαραστάτη, στη περίπτωση που επεκτείνεται και σε επιμέλεια, για να παραχωρηθεί και η επιμέλεια στον δικαστικό συμπαραστάτη, πρέπει να έχει κάποια συγκεκριμένη διάγνωση? Κάποιο ποσοστό αναπηρίας;

**Γ. Αλεξιάκης:** Να μην μπορεί να επιμεληθεί του εαυτού του πλέον, όχι δικαιοπρακτικά. Θα πρέπει να προκύπτει αυτό από τη διάγνωση, για να καταλήξει το Δικαστήριο σε μία τέτοια κρίση. Δε μπορεί το



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Δικαστήριο αυθαίρετα να οδηγηθεί σε μία τέτοια κρίση, κάπου στηρίζεται και πρέπει να είναι αιτιολογημένη απόφαση.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Υπάρχει ένας συγγάτοικός μου που πήγε στη τράπεζα και του ζήτησαν να φέρει μέχρι και έγγραφα ακόμη από τον πεθαμένο αδερφό του, για να γλιτώσει ο υπάλληλος λες και τον στραγγάλισες, λες και ήταν δικά του τα λεφτά. Λέει δε με νοιάζει εμένα, πρέπει να φέρεις το χαρτί του γιατρού.

**Γ. Αλεξιάκης:** Αυτό ακριβώς συμβαίνει με τις τράπεζες.

**Παναγιώτα Φίτσιου** – Ψυχολόγος, μέλος της « Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων Ψυχικά Ασθενών », συνεργάτης της Εταιρίας Κοινωνικής Ψυχιατρικής

Ένα-δύο σχόλια σκέψεις και από την εμπειρία μου στο θεραπευτικό έργο στην Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής και από την δουλειά στην Επιτροπή, δεν ξέρω αν είπε και η κυρία Μυλωνάκη από την εμπειρία μας από το γραφείο συνηγορίας που είχαμε κάνει, τελείωσε βέβαια πριν από δύο χρόνια το έργο, αλλά ακόμα υπάρχει αυτός ο απόηχος του ενδιαφέροντος. Το γραφείο Συνηγορίας που είχαμε στην Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής, μέσα από ένα πρόγραμμα του Ευρωπαϊκού Οικονομικού χώρου, και με ένα καινούργιο πρόγραμμα που προσπαθούμε να στήσουμε Ευρωπαϊκό πρόγραμμα ERASMUS, εκπαίδευσης στα δικαιώματα πάλι, που είναι για επαγγελματίες. Και έτσι καθόμουν και αναρωτιόμουν λίγο όλο αυτό, γιατί επιμένουνε, τόσα πολλά προγράμματα της εκπαίδευσης των επαγγελματιών περί της ευαισθητοποίησης, θα ξεκινήσω λίγο από αυτό το σχόλιο. Αυτό που είδαμε και στο γραφείο Συνηγορίας και βλέπουμε και στην καθημερινή πράξη είναι, ότι εκτός από τις πάρα πολύ σοβαρές περιπτώσεις και ιστορίες που ανέφερε ο κ. Αλεξιάκης παραβίασης των δικαιωμάτων που αφορούν κυρίως στην ακούσια νοσηλεία ή στη δικαστική συμπαράσταση, χρειάζεται να σκεφτόμαστε περισσότερο, υπάρχουν και κάποιες ιστορίες που είναι λιγότερο ορατές, θα έλεγα εγώ, και λιγότερο εύκολο να τις πιάσεις και να κάνεις κάτι για αυτές. Για παράδειγμα στο γραφείο Συνηγορίας είδαμε, ότι μία πάρα πολύ μεγάλη κατηγορία παραβιάσεων αφορά την έλλειψη συγκροτημένης πρόσβασης σε αναγκαίες υπηρεσίες. Δηλαδή η χρόνια παραμέληση των αναγκών υγείας και ψυχικής υγείας και των αναγκών αποκατάστασης των ανθρώπων κατά την δική μου άποψη είναι μία παραβίαση δικαιώματος. Η χρόνια παραμέληση υγείας, ψυχικής υγείας και πρόσβασης στην αποκατάσταση. Έτσι και αλλιώς η συνθήκη των Ηνωμένων Εθνών και τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία το λέει ρητά, ότι είναι ένα σοβαρό δικαίωμα η πρόσβαση σε αναγκαίες υπηρεσίες, η πρόσβαση σε αποκατάσταση. Δεν στέκομαι μόνο στις ελλείψεις των αναγκαίων υπηρεσιών, στέκομαι και στην έλλειψη της δικτύωσης, ακόμα και στην έλλειψη της κουλτούρας, να θεωρείται αυτονόητο δικαίωμα όλων των ανθρώπων η πρόσβαση στις αναγκαίες



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

υπηρεσίες για την αποκατάστασή τους και πολύ συχνά δεν είναι η παθολογία, αν νομίζω ότι αυτό είναι η διάσταση που φέρνει και η σύμβαση, δεν είναι η παθολογία, τα προβλήματα αυτά κάθε αυτά που σου δημιουργούν τις δυσκολίες να λειτουργήσεις στην καθημερινή ζωή, να εργαστείς, να αποκατασταθείς. Είναι η έλλειψη μίας τέτοιας συγκροτημένης παρέμβασης, αυτό κατά την γνώμη μου είναι μία παραβίαση σοβαρού δικαιώματος, αυτή η στέρηση. Άρα για αυτό το πράγμα πέρα από τις παρεμβάσεις, πέρα από το ότι θεωρώ πάρα πολύ σημαντικό το να υπάρχουν άνθρωποι που έχουν την βιωμένη εμπειρία προβλημάτων ψυχικής υγείας σε οποιαδήποτε θεσμικά όργανα παρέμβασης, μπορούν να υπάρξουμε, όπως και στην επιτροπή ελέγχου για τα δικαιώματα, αλλά και σε μικρές επιτροπές το θεωρώ πάρα πολύ σημαντικό. Τη μεγαλύτερη ενίσχυση και συμμετοχή του κινήματος σε οτιδήποτε μπορεί να παρέμβει, να φωτίσει αυτές τις πλευρές, τη θεωρώ εξίσου πολύ σημαντική, όμως να πω την αλήθεια θεωρώ εξίσου πολύ σημαντική και την εκπαίδευση μόνο των επαγγελματιών, γιατί πολλά πράγματα εκτός από αυτή την έλλειψη της πρόσβασης, πολλά πράγματα τα παραβιάζουμε, χωρίς να το καταλαβαίνουμε μερικές φορές, ίσως από υπερπροστασία, αυτό που έλεγε ο Γιώργος καμία φορά δυσκολευόμαστε ίσως κάποιοι να ακούσουμε τις προσωπικές ανάγκες, τις προσωπικές προτιμήσεις, τους προσωπικούς περιορισμούς των ανθρώπων, που είναι ένα δικαίωμα που το έχουμε όλοι μας, να ακούσουμε τεκμηριωμένα γιατί και πώς. Και από κεκτημένη ταχύτητα ή από έλλειψη εναλλακτικής δυνατότητας λέμε για παράδειγμα, αυτή είναι η μόνη κενή θέση που υπάρχει σε όλη την περιφέρεια και άρα εκεί θα μείνεις, το ξέρουμε ότι μπορεί να μην ταιριάζει αλλά αυτό, στην καλή περίπτωση, στην κακή περίπτωση δυστυχώς θα περιμένεις μέχρι να βρεθεί αυτή η θέση. Αυτές είναι πλευρές που τις θεωρώ εξίσου παραβιαστικές, τις θεωρώ πιο συχνές από θεαματικότερες ας το πούμε παραβιάσεις, οι οποίες μας ξεφεύγουν και νομίζω ότι οι παρεμβάσεις που μπορούμε να κάνουμε για αυτό, όπως είπα πριν, και η αύξηση της συμμετοχής και του κινήματος, τόσο της αυτοεκπροσώπησης, αλλά και πυρήνες πιο τοπικούς, τη συνεχή εγρήγορση των επαγγελματιών, στο ότι τα ξέρουμε, τα κάνουμε για παράδειγμα και στη Εταιρία αυτές οι ομάδες ενδυνάμωσης και το ότι υπάρχει ένας ολόκληρος στρατηγικός στόχος που έχουμε για την προάσπιση των δικαιωμάτων, ασχολούμαστε και με αυτές τις λεπτομέρειες, τις καθημερινές, για να αλλάξουμε λίγο τον τρόπο που μιλάμε, την κουλτούρα και την προσέγγιση, δεν είναι να θεωρήσουμε ότι τα δικαιώματα είναι ένα ξεχωριστό θέμα, νομίζω ότι στην κουλτούρα μας πρέπει να είναι καθημερινή πράξη ακόμα και αυτό το απλό πράγμα πώς ρωτάω και πώς συζητάω για τις προτιμήσεις του ανθρώπου και δεν το θεωρώ apriori ότι εγώ ξέρω το καλό του. Και νομίζω ότι επειδή είπαμε και για τις τράπεζες και για το ένα και για το άλλο, η εγρήγορση είναι ότι πρέπει να εκπαιδευούμε πάντα και τους άλλους επαγγελματίες, όπως και την κοινότητα, πράγμα το οποίο είναι στην καθημερινή μας ας πούμε πρακτική, αλλά και όλους τους άλλους επαγγελματίες, που ενέχονται, και ενέχονται πολλοί τελικά, και τις ίδιες τις τράπεζες.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Ευχαριστώ για τον χρόνο.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Δε ξέρω αν είναι η κατάλληλη στιγμή. Η δικηγόρος έχει τα χαρτιά μου και θέλω να τα καταθέσω για σύνταξη και εκείνη αρνείται να μου τα δώσει. Εγώ τι κάνω;

**Γ. Αλεξιάκης:** Θα ζητήσετε τη συνδρομή της Ειδικής Επιτροπής.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Στην επαρχία ποια είναι;

**Γ. Αλεξιάκης:** Η Ειδική Επιτροπή καλύπτει όλη την Ελλάδα. Μπορείτε να στείλετε mail το πρόβλημα που έχετε και η Ειδική Επιτροπή θα επιληφθεί του θέματος, θα στείλει το κατάλληλο έγγραφο στο φορέα που σας στερεί το δικαίωμα. Όπως είπαμε και στην παρουσίαση, έχετε κάθε δικαίωμα να έχετε πρόσβαση στο φάκελό σας. Είναι ρητή η διάταξη του νόμου. Οπότε αυτοί που αρνούνται παρανομούν και ενδεχομένως να έχουν και άλλες ευθύνες.

**Νοσηλεύτρια Ε.Κ.Ψ. & Ψ.Υ Π. ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΣ:** Θα ήθελα να μας πείτε κάτι παραπάνω σχετικά με τις τεχνικές κλιμάκωσης.

**Γ. Αλεξιάκης:** Αν και δεν είμαι ειδικός, είναι μία μέθοδος προσέγγισης του ασθενούς, που είναι σε μία κατάσταση εν είδει υποτροπής, που δεν έχει υποτροπιάσει ακόμα, αλλά πώς θα τον χειριστείς, έτσι ώστε να τον ηρεμήσεις με τη συμπεριφορά σου. Έχω δει βίντεο αν θα ψάξετε στο you tube, έχει πολύ ωραία βίντεο, εγώ εντυπωσιάστηκα.

**Π. Φίτσιου:** Κάπως, όπως κινούμαστε στη Κινητή Μονάδα, αυτές οι τεχνικές που χρησιμοποιούμε κατ' οίκον, αυτό που έλεγε πάντα ο Σακελλαρόπουλος σε έναν πάρα πολύ έντονα αγχωμένο και διεγερμένο θεραπευόμενο, κάποιες φορές στέλνουμε τη πιο μικρόσωμη νοσηλεύτρια που έχουμε, κάθετα εκεί δίπλα και χρησιμοποιεί ουσιαστικά τη σχέση που έχουνε από πριν με τον άνθρωπο, στις Μονάδες η σχέση είναι από πριν, τα πρόσωπα που εμπιστεύεται, υπάρχουν πιο συγκεκριμένα Πρωτόκολλα αποκλιμάκωσης, όμως είναι πάρα πολύ κοντά σ' αυτό, στο ότι χωρίς έντονα ερεθίσματα, χωρίς πολλά ερεθίσματα, χωρίς πάρα πολλές κουβέντες, ξέροντας όμως τον ασθενή πόσο θα αγγίξεις, αν θα αγγίξεις, σε τι απόσταση θα κάθεται, να το δούμε και σαν παραπομπή, αλλά στηρίζεται και σε θέματα που δεν είναι η αγωγή μόνο, η φαρμακευτική αγωγή.

**Εύη Μυλωνάκη:** Και εγώ ήθελα να συμπληρώσω κάτι σε σχέση με αυτό. Σε κάποιες άλλες χώρες βίντεο που έχω δει, εφαρμόζουνε τη συζήτηση, δηλαδή όταν ο άλλος είναι διεγερμένος μπορεί να τον απομονώσουνε σε κάποιο χώρο, όχι σε δωμάτιο απομόνωσης, δεν εννοώ αυτό, εννοώ να τον πάρουνε στην άκρη, σε ένα χώρο ήσυχο, που είναι όμορφα φτιαγμένος, με ωραία χρώματα και να αρχίσουν να



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

συζητάνε μαζί του, να του λένε τι θες να κάνουμε τώρα, πώς αισθάνεσαι και όλο αυτό, μπορεί να μη δέχεται καθόλου τη νοσηλεία του, και τελικά να αποφασίσει ο ίδιος ότι θέλει να πάρει τη φαρμακευτική του αγωγή, και να παραμείνει έστω για λίγο χρονικό διάστημα σε κάποιο τμήμα ψυχιατρικού νοσοκομείου. Δηλαδή, υπάρχουν πολλές μέθοδοι που μπορεί να δει κανείς και στο ιντερνέτ.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Το γραφείο συνηγορίας;

**Εύη Μυλωνάκη:** Λειτουργήσε 1,5 χρόνο περίπου. Έχουν βγει κάποιες Επιτροπές για την Προστασία των Δικαιωμάτων των ασθενών, με το νέο νόμο που ανέφερε και ο κ. Αλεξάκης στους τομείς. Αυτά θα είναι κατά τύπους γραφεία συνηγορίας, στα οποία εκπροσωπούνται και λήπτες. Οπότε, εάν αυτός ο νόμος εφαρμοστεί, θα είναι ένα βήμα μπροστά.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Αυτό που θα είναι για λήπτες υπηρεσιών, τι είναι;

**Εύη Μυλωνάκη:** Είναι μία Επιτροπή που έχει μέσα ψυχίατρο, κάποιες ειδικότητες, έχει και λήπτη και θα ασχολείται με τις παραβιάσεις των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών. Θα μπορεί δηλαδή, να πάει κάποιος λήπτης εκεί. Έχει οριστεί αυτό με νόμο, απλά δεν έχει αρχίσει να λειτουργεί. Ο νόμος νομίζω είναι του '17.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Είναι αυτό που έλεγε ο κ. Αλεξάκης για τις Επιτροπές;

**Εύη Μυλωνάκη:** Ναι, για τις Επιτροπές. Όχι για την Επιτροπή που είναι ο κ. Αλεξάκης και η κ. Φίτσιου. Επιτροπές τοπικές, πολλές. Έτσι προβλέπει ο Νόμος.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Το γραφείο συνηγορίας έχει και συμβουλευτική, που δε κατέχουν αυτές οι Επιτροπές.

**Ευαγγελία Καπετάνου:** Οπότε, σ' αυτό μπορεί να πρέπει να κινηθούμε και όλοι μαζί να γίνει το γραφείο συνηγορίας. Πρέπει να αναζητούμε τρόπο να χρηματοδοτηθεί το γραφείο γιατί είχε και συμβουλευτική, το οποίο μένει ακάλυπτο τώρα. Ήταν πιο εύκολο σε κάποιον, και στην οικογένεια, και σε ψυχικά ασθενή να επισκεφθεί το γραφείο συνηγορίας, παρά να πάει στην Επιτροπή.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Τι μπορεί να κάνουμε, ώστε να μη φτάσουμε στην ακούσια νοσηλεία, να μειωθούν, γιατί για να φτάσεις στην ακούσια νοσηλεία έχεις κάνει κάτι ή δεν έχεις κάνει κάτι, ας πούμε π.χ. κάποιιο άνθρωπο δε παίρνουν τα φάρμακά τους, οπότε αυτό οδηγεί σίγουρα, εάν όχι σίγουρα κατά 99,9% ,σε μία υποτροπή και είναι πολύ δύσκολο, όταν στον συγκεκριμένο άνθρωπο, πολύ ωραίο αυτό που είπατε, όταν μπορείς να του μιλήσεις, όταν δε μπορείς να του μιλήσεις, εάν δε μπορεί να ελέγξει



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

ούτε ο ίδιος την κατάσταση, μήπως τελικά να σκεφτούμε μία πρόληψη, τι μπορούμε να κάνουμε πριν φτάσουμε.

**Εύη Μουλωνάκη:** Είναι πολύ σωστό αυτό που λες. Βέβαια, σου λέω, δεν υπάρχει ποτέ περίπτωση που δε μπορείς να του μιλήσεις. Πάντα μπορείς να του μιλήσεις και στον πιο διεγερμένο ασθενή, όπως έχει αποδείξει το παράδειγμα της Τεργέστης στην Ιταλία, ήδη από το 1970, δεν υπήρχαν καθηλώσεις. Υπήρχε ένας άλλος τρόπος λειτουργίας του ψυχιατρείου. Ότι γίνεται, γίνεται. Αλλά φυσικά το θέμα, που βάζεις, της πρόληψης είναι πολύ σημαντικό.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Οπότε βοηθάει και τον ασθενή και την οικογένεια. Ένα μεγάλο λούκι περνάει και η οικογένεια. Συνήθως και η οικογένεια όταν αποφασίζει τη νοσηλεία, δεν είναι πάντα σε υπερδιέγερση. Όταν κουραστεί από τα πολλά τα χρόνια, τη φροντίδα, δεν είναι και εύκολο. Οπότε, μπορεί να οδηγηθεί η οικογένεια και για αυτό το λόγο. Να υπάρχουν λίγο πιο σφαιρικά.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Αν μπορεί ο κ. Αλεξάκης να δώσει την παρουσίασή του, επειδή ήταν πολύ ωραία.

**Α. Φραγκούλη:** Θα τα επιμεληθεί η Αυτοεκπροσώπηση αυτά και πιθανότατα να συνεργαστούμε και με το βίντεο που έχετε τραβήξει.

**Αθηνά Φραγκούλη** – Πρόεδρος ΔΣ Εταιρίας Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας Π. Σακελλαρόπουλος

Συνήθως αναφερόμαστε Τεργέστη, Ευρώπη και ξεχνάμε να δούμε λίγο τι κάνουμε εδώ στην Ελλάδα. Με τον θεσμό των κινητών μονάδων, πέρα από τις στεγαστικές δομές, που όποτε υπάρξει υποτροπή υπάρχουν πάντοτε οι θεραπευτές και η θεραπευτική ομάδα που είναι απίκο, για να μπορέσει όλο αυτό το πράγμα να αντιμετωπιστεί στο χώρο και όχι να γίνει νοσηλεία. Νοσηλεία κατ' οίκον να γίνει δηλαδή. Επειδή ακριβώς χρησιμοποιείται και αυτός ο όρος με το νόμο ή με το σχέδιο του νόμου ή οτιδήποτε, την κατ' οίκον νοσηλεία, θέλω λίγο να το διευκρινίσω, διότι θα δημιουργηθεί μία παρεξήγηση, ενώ είναι ένα πολύ καλό μέτρο. Ο Σακελλαρόπουλος από το 1964 και πιο συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια της δικτατορίας απέδειξε με μεθοδολογία και με τρόπο λειτουργίας, που πλέον τον έχουμε υιοθετήσει στις κινητές μονάδες είναι η ΨΠΣΑ, η λεγόμενη Ψυχιατρική Περίθαλψη στο Σπίτι του Αρρώστου, δηλαδή άνθρωποι οι οποίοι μένουν στα σπίτια τους, παθαίνουν υποτροπή, παθαίνουν κρίση, η ομάδα η θεραπευτική πάει στο σπίτι του αρρώστου και τον βοηθάει μαζί με τη οικογένεια, μαζί με την γειτονιά, επειδή οι κινητές μονάδες είναι σε περιοχές τομεοποιημένες, και προσπαθούμε, και βγαίνει από την κρίση, από την υποτροπή ο άνθρωπος στο σπίτι του με τη φαρμακευτική αγωγή βέβαια, αλλά και με τη θεραπευτική παρουσία, η οποία έχει όλη αυτή την έννοια τη τεχνικής της αποκλιμάκωσης της κρίσης.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Είναι πάρα πολύ σημαντικό ίσως κάποια στιγμούλα πραγματικά να καθίσουμε κάτω και να συζητήσουμε ακριβώς τι είναι όλο αυτό, ποια είναι η εμπειρία της Ελλάδας, τι κάνουν οι κινητές μονάδες σε αυτό το πλαίσιο και σε αυτό το επίπεδο, το οποίο νομίζω είναι πάρα πολύ σημαντικό.

**Εύη Μυλωνάκη:** Πολύ σημαντικό αυτό που μας είπε η κ. Φραγκούλη. Απλά εμείς επειδή είμαστε από την Αθήνα, δεν ξέρουμε ακριβώς. Δεν έχουμε κινητές μονάδες.

**Λήπτης υπηρεσιών:** κα Φραγκούλη, να σας πω κάτι προσωπικό. Εγώ ήμουν στο κρεβάτι, δε μπορούσα να κάνω πράγματα. Ο άντρας μου παίρνει τηλέφωνο στη Μονάδα, έρχεται η κ. Μπαλωμένου στο σπίτι, με βλέπει σε αυτή τη κατάσταση. Δε μπορεί να μου κάνει κάτι. Είμαι 3 μέρες σε αυτή τη κατάσταση. Δε ξέρω, έχω μπερδευτεί με όλο αυτό. Έχω πολλά προσωπικά παραδείγματα τα οποία όλα αυτά που λέμε εδώ ή εγώ κάνω κάτι λάθος. Έχω μπερδευτεί.

**Α. Φραγκούλη:** Θα πρέπει να το εξετάσουμε.

**Λεονάρδος Σκόρδος:** Σε σχέση με τη θεραπεία, εάν τον νοσηλεύσουν στο σπίτι, μόνο ένεση θα πρέπει να του χορηγείται και όχι φάρμακα, εάν αυτό είναι αλήθεια.

**Εύη Μυλωνάκη:** Αυτό δε νομίζω να είναι αλήθεια. Και φάρμακα και ένεση. Απλά αν δε τα πάρει, κινδυνεύει να νοσηλευτεί με ακούσια νοσηλεία. Εάν δε πάρει τη φαρμακευτική αγωγή που θα του υποδείξουν, όποια και εάν είναι αυτή, θα μπει με ακούσια νοσηλεία. Θα παρέμβει ο Εισαγγελέας και θα μπει στο ψυχιατρείο.

**Λεονάρδος Σκόρδος:** Ο ψυχίατρος δεν είναι αυτός που θα κρίνει για το κατ' οίκον; Άρα, θα έχει επικοινωνία μαζί του.

**Εύη Μυλωνάκη:** Σύμφωνα. Απλά υπάρχει μία πτυχή ότι εδώ στην Ελλάδα τουλάχιστον, υπάρχει μια υπερεξουσία των ψυχιάτρων. Καταθέτω και προσωπική γνώμη αυτή τη στιγμή. Μία εφετεία, δε μπαίνουν πάντα σε διάλογο με τον ασθενή. Είναι λίγο εξουσιαστική σχέση.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Αν κάποιος παρενοχλεί κάποιον ψυχικά άρρωστο, να τον φοβίζει, να τον πικάρει, να τον βρίζει, μπορεί αυτός ο ασθενής να στραφεί κάπου αστυνομικά?

**Γ. Αλεξιάκης:** Βεβαίως, έχει κάθε δικαίωμα να στραφεί δικαστικά.

**Λήπτης υπηρεσιών:** Γιατί έχω κάποια προβλήματα στο σπίτι μου, που έβρισα λάθος. Έβρισα γιατί νόμιζα ότι ήταν οι γείτονες, ότι ήταν οι φωνές και έχω παρενοχλήσεις. Ήθελα να ξέρω, όχι ότι θα κάνω



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

κάτι νομικά, γιατί υπάρχουν παρενοχλήσεις και δεν είναι μόνο δικιά μου ιδέα, για να είναι παραίσηση, το έχουν εντοπίσει και άλλοι άνθρωποι ότι κάτι συμβαίνει.

**Εύη Μυλωνάκη:** Πολύ ωραία, νομίζω ότι είχε πολύ ενδιαφέρον το τραπέζι αυτό, οι ερωτήσεις, οι εισηγήσεις, όλα αυτά, η συζήτηση που κάναμε και θα είναι ενδιαφέρον και στη συνέχεια. Ευχαριστώ πάρα πολύ τον κ. Αλεξάκη και την κ. Φίτσιου.

## Βιωματικές Συζητήσεις σε τραπέζια

### Δομή

Μετά από καθένα απ' τα θέματα που συζητήθηκαν στα πλαίσια των ομιλιών, ακολούθησαν βιωματικές συζητήσεις σε τραπέζια. Κάθε φορά τα μέλη χωρίζονταν σε 4 ομάδες και συζητούσαν με βάση τις ερωτήσεις που τους δίνονταν (οι ερωτήσεις παρατίθενται παρακάτω). Ξεχωριστά εργάστηκε η ομάδα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Οι ερωτήσεις ήταν για όλους οι ίδιες. Στη συνέχεια, ένας εκπρόσωπος από κάθε ομάδα ήταν υπεύθυνος για την παρουσίαση του υλικού στην ολομέλεια.

Σε κάθε ομάδα υπήρχε ο λήπτης που κρατούσε τα πρακτικά της συζήτησης και ο λήπτης που ήταν ο συντονιστής. Οι συντονιστές, οι οποίοι ήταν μέλη του σωματίου, ανέλαβαν να δίνουν οδηγίες και διευκρινήσεις. Οι ίδιοι είχαν εκπαιδευτεί προηγουμένως για τον τρόπο διεξαγωγής του συντονισμού.

### **Θέμα 1<sup>ο</sup>: Ανάκαμψη**

#### Ερωτήσεις:

- 1) Τι νόημα δίνεις εσύ στην έννοια «ανάκαμψη»; Τι διαφορετικό θα έκανες αν είχες καταφέρει να πετύχεις την «ανάκαμψη»;
- 2) Ποιες δράσεις μπορούν να γίνουν ώστε να διευκολυνθεί η διαδικασία της «ανάκαμψης»;
- 3) Οι δομές ψυχικής υγείας (με βάση την εμπειρία του καθενός) διευκολύνουν τη διαδικασία της «ανάκαμψης»; Τι διαφορετικό θα μπορούσαν να κάνουν ώστε να τη διευκολύνουν ακόμη περισσότερο;



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.

- 4) Τι μπορεί να κάνει ατομικά ο καθένας από εμάς ώστε να διευκολύνει τη δική του προσωπική πορεία προς την «ανάκαμψη»;

### Οι ομάδες απαντούν:

**Ομάδα Α': Συντονιστής:** Λεονάρδος **Γραμματέας:** Γιώργος

Σε πρώτο στάδιο προσπαθείς να μάθεις την ασθένεια σου.

Βασική η εργασία.

Προέρχεται από εμάς η ανάκαμψη.

Η ανάκαμψη έρχεται σταδιακά με τη συνήθεια και την κατανόηση της αρρώστιας.

- 1) Ανάκαμψη είναι αναγέννηση Ψυχική, σωματική και πνευματική. Στόχοι - βελτίωση -προσπάθεια.  
Ανάκαμψη μέσω της εργασίας.  
Σημαντική η φαρμακευτική αγωγή, τα ενδιαφέροντα, να μην παραιτείσαι.  
Εφικτοί στόχοι βάσει των αναγκών μου.
- 2) Δράσεις από ομάδες, από την Πολιτεία και από το άτομο.  
Για την κάλυψη των αναγκών και την εύρεση εργασίας.  
Βοήθεια από κοινωνική υπηρεσία και την κοινότητα.  
Συλλογικότητα - ομαδικότητα- επικοινωνία.  
Να υπάρχουν προγράμματα κυβερνητικά / ΕΕ μέσω ΕΣΠΑ για εύρεση εργασίας.
- 3) Με τη φαρμακευτική αγωγή και τη θεραπευτική σχέση, με τα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, κέντρο ημέρας, εκδηλώσεις ψυχαγωγίας.  
Υστερούν στον τομέα επαγγελματικής αποκατάστασης. Όπως στην ΠΕΨΑΕΕ θα μπορούσαν να δημιουργήσουν περισσότερες θέσεις εργασίας.  
Να βοηθάνε περισσότερο στην εξωστρέφεια των ληπτών.  
Να βοηθάνε στην σύνταξη φακέλου και στη γραφειοκρατία με τις επιτροπές.  
Υπάρχουν φορείς αλλά είναι λίγοι σε σχέση με τις ανάγκες που έχουν δημιουργηθεί
- 4) Αναγνώριση του προβλήματος.  
Πίστη στον εαυτό, υπομονή. Αλληλοβοήθεια.  
Να ζητήσει την επαγγελματική βοήθεια ώστε να γίνει στοχοθεσία μαζί με τους θεραπευτές.  
Να υπάρχει καλό ήρεμο οικογενειακό περιβάλλον.  
Να υπάρχει αυτογνωσία πάνω στο ποιες είναι οι επιθυμίες και οι ελλείψεις, πάνω στο τι





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

προσπαθεί να καλύψει ο καθένας.  
Να χτίζεις τη ζωή βήμα-βήμα. Επιμονή, υπομονή και κουράγιο.

### **Ομάδα Β': Συντονιστής: Παναγιώτης Γραμματέας: Γιώργος**

Μέλος Α: Πέρασε περιπέτειες αλλά στύλος στη ζωή του είναι η ανάκαμψη.

Μέλος Β: Πέρασε δύσκολα πράγματα αλλά προχωράει. Δουλεύει στο Mentaleaty.

Μέλος Γ: Στα 29 ασθένησε. Δουλεύει στο Mentaleaty. Όλα καλά.

Μέλος Δ: Πολλές δυσκολίες αλλά δεν έδωσε σημασία και άρχισε να προγραμματίζεται.

Μέλος Ε: Έκανε ζημιές. Βοηθήθηκε από τα φάρμακα.

Μέλος ΣΤ: Από τα 22 ασθενής. Τώρα αισθάνεται ελπίδα.

Τι νόημα δίνουμε στην ανάκαμψη;  
Περικλής: Θέλει προσπάθεια και στόχους.

Τι χρειάζεται για την ανάκαμψη;  
Προγραμματισμός, ανατροφή. " Δεν χρειάζεται βία στον εαυτό μας "  
+Φορείς ψυχικής υγείας

Η δουλειά είναι το αποκορύφωμα της ανάκαμψης. Η εργασία σε ηρεμεί και δεν σε αφήνει να κάνεις κακές σκέψεις.

Οι ευκαιρίες είναι για όλους τους ανθρώπους (εργασία - ανάπαυση)

Τα κέντρα ημέρας βοηθάνε πριν τη δουλειά.

Η κλεισούρα φέρνει θυμό.

Τι άλλο θα μπορούσαν να δώσουν οι φορείς;  
Κολύμπι και εκδρομή για μπάνιο.

Επειδή είμαστε ψυχωτικοί δεν πάει να πει ότι θα προσκυνάμε τους άλλους.

Χρειάζεται και συντροφιά, σχέση για να επικοινωνείς.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Να μην είμαστε κουραστικοί στην σχέση μας.  
Θα πρέπει ο κόσμος να σέβεται τους ψυχωτικούς.

Τι πρέπει να κάνει ο καθένας;  
Να κοιμάται καλά  
Να παίρνουν τα φάρμακά του  
Προσευχή – ο Θεός  
Οικόσιτα ζώα  
Μπάνιο με αλατόνερο  
Να κάθεται στο τζάκι  
Μεσημεριανή ανάπαυση

**Ομάδα Γ': Συντονιστής:** Αντιγόνη **Γραμματέας:** Αρετή

Ο κ. Χριστόφορος νιώθει ότι είναι λίγο καλύτερα. Τον έχει ανακάμψει ότι βρίσκεται σε προστατευμένο διαμέρισμα στην Καλλιθέα και αυτό τον έχει κάνει να έχει αναρρώσει, να νιώσει καλύτερα (η καθαριότητα, το μαγείρεμα κλπ.)

Ο κ. Θοδωρής προσπάθησε να ανακάμψει μέσα από τη θεραπεία, την αγωγή και τις οικιακές εργασίες που κάνει στο σπίτι. Τον έχουν βοηθήσει πολύ.

Ο κ. Μάκης βοηθήθηκε πολύ από τα φάρμακα, τη διαμονή του στο οικοτροφείο, το νοσηλευτικό προσωπικό, τους γιατρούς. Στην Αλεξανδρούπολη εργαζόταν σε ένα κτήμα στο χωράφι και πουλούσε τα προϊόντα. Αυτή η εργοθεραπεία τον βοήθησε πολύ.

Την κ. Σταυρούλα τη βοήθησε η ζωή στο οικοτροφείο, ειδικά μετά την απώλεια των γονιών της. Της συμπαραστάθηκαν πολύ.

Η κ. Ειρήνη, όπως όλοι, βοηθήθηκε με την αγωγή, τα φάρμακα. Μένει στον ξενώνα, βοηθήθηκε με τη συντροφικότητα, επικοινωνεί τα προβλήματά της, αν και θα ήθελε να μπορούσε να έχει το δικό της σπίτι.

Κλείνοντας θα πούμε ένα μικρό ποίημα που μας είπε ο Χριστόφορος:

«Ψηλά βουνά κι απάτητα  
και πάντα χιονισμένα,  
Μονάχα εγώ σας σκέπτομαι  
που βρίσκομαι στα ξένα.»



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Χριστόφορος Καγκάνης

**Ομάδα Δ': Συντονιστής:** Ευαγγελία **Γραμματέας:** Γιώργος

«Πισωγύρισμα είναι ότι δεν έχω δουλειά. Ψάχνω για δουλειά. Είμαι ικανή να δουλέψω σε Κοι.Σ.Π.Ε. Δεν βοηθήθηκα ούτε από Κοι.Σ.Π.Ε. ούτε από δομή.»

Εθελοντική εργασία. Να αγωνίζομαι και για τους υπόλοιπους.

«Παίρνω αναπηρική σύνταξη. Μου άρεσε που δούλευα αλλά τώρα είμαι καλύτερα. Δεν θέλω να δουλέψω.» (άγχος της δουλειάς)

«Είμαι στην ανάκαμψη. Δουλεύω στην ΕΚΨΨΥ εδώ και 1,5 χρόνο»

«Θέλω να έχω περισσότερες δραστηριότητες. 2,5 ώρες την ημέρα. Πήγα στις Βρυξέλλες στην παγκόσμια ημέρα ψυχικής υγείας.»

Μαγδαληνή: «Δουλεύω με το πρόβλημα. Έχω συμπαράσταση από φίλους. Δουλεύω στο Κοι.Σ.Π.Ε. Ηλιοτρόπιο. Ο στόχος είναι ενεργά πιο έντονος- πολλαπλοί στόχοι αλληλοσυνδεόμενοι.»

Θετική στάση. Αισιοδοξία.

«Η κοινωνία με αγκάλιασε. Έχω κάπως κατακτήσει το Recovery.»

«Δουλεύω 40 χρόνια ως ηλεκτρολόγος.»

«Παίρνω φάρμακα για το άγχος. Τα παιδιά μου μένουν στα Γιάννενα. Η γειτονιά μου με αγκάλιασε.»

«Δεν έχω καταφέρει το recovery παρόλο που το προσπαθώ. Είναι πολύπλοκο (εργασία, υγεία, κοινωνικότητα, χόμπι). Χρειάζεται παρέμβαση κοινωνική και πολιτική- ολιστική προσέγγιση. Είναι θέμα χρόνου να τα καταφέρω.

Εργασία - σχέσεις - χόμπι (φωτογραφία) - σωματείο - το σεμινάριο είναι σημαντικό - θρησκεία.

Εργασία στο σπίτι το δικό μου.

Ολοκλήρωση προσωπικότητας.

Είναι ωραίο να έχεις πετύχει το Recovery.»

κ. Μαρία: «Είμαι καλά εδώ και 2 χρόνια. Η μάνα μου είναι με εγκεφαλικό. Ο αδερφός μου είναι παντρεμένος. Έχω ένα δεσμό από παλιά. Δουλεύω στο Αρχιπέλαγος Κοι.Σ.Π.Ε. Δούλευα και είχα και προσωπική ζωή. Δεν υπήρχε πρόβλεψη για την αποκατάσταση των ληπτών.»



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

κ. Εύη: «Μεγάλη διαδικασία για να νιώσω καλύτερα. Άρχισα να δουλεύω. Ήμουν σε πρόγραμμα κατάρτισης για τον κοινωνικό αποκλεισμό.»

«Είχα βοήθεια από τον ξενώνα. Όχι τόσο καλό κλίμα - άτομα παραιτημένα. Έχω βοήθεια από την ΠΕΨΑΕΕ τα τελευταία 5 χρόνια. Είμαι συντονιστής σε ομάδα φωτογραφίας.»

Τέχνη + ψυχική νόσος (πρόγραμμα)

Στην εργασία βοηθιέται από την ΠΕΨΑΕΕ.

Ανακεφαλαίωση: Για όλους είναι σημαντικό το θέμα της εργασίας είτε εθελοντική είτε προστατευόμενη είτε στην Ελεύθερη αγορά. Σημαντικό είναι και το θέμα των ανθρώπινων σχέσεων είτε φιλικών είτε προσωπικών όπως επίσης και η δουλειά από τις δομές.

## Θέμα 2<sup>ο</sup>: Στίγμα και αυτοστιγματισμός

### Ερωτήσεις:

- 1) Έχει κάποιος από τους συμμετέχοντες βιώσει «στίγμα» και θα ήθελε να μοιραστεί την εμπειρία του;
- 2) Έχει κάποιος από τους συμμετέχοντες βιώσει αυτό που ονομάζουμε «αυτοστιγματισμό»; Αν ναι, θα ήθελε να μιλήσει για την εμπειρία του;
- 3) Ποιες δράσεις μπορούν να γίνουν ώστε να καταπολεμηθεί το στίγμα (αλλά και το φαινόμενο του αυτοστιγματισμού);
- 4) Οι δομές ψυχικής υγείας (με βάση την εμπειρία του καθενός) διευκολύνουν την καταπολέμηση του στίγματος στο γενικό πληθυσμό; Τι διαφορετικό θα μπορούσαν να κάνουν ώστε να τη διευκολύνουν ακόμα περισσότερο;
- 5) Τι μπορεί να κάνει ο καθένας από εμάς ώστε να διευκολύνει τη δική του προσωπική πορεία προς το να μην επηρεάζεται από το στίγμα και από προκατειλημμένες συμπεριφορές των άλλων;

### Οι ομάδες απαντούν:



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.

**Ομάδα Α': Συντονιστής:** Λεονάρδος **Γραμματέας:** Γιώργος

- 1) «Έχω βιώσει εγώ γιατί με δέσανε στο Δρομοκαΐτειο.»  
«Εμένα με στιγματίσαν όταν στο στρατό με πήγαν στο νοσοκομείο και με κυνηγούσαν. Με βοήθησε η εταιρεία που μου σύστησε ψυχολόγο.»  
«Εγώ από τον περίγυρο (έχω στιγματιστεί) για τα φάρμακα. Ή στη δουλειά θα κάνουνε γκρίνιες.»  
«Εγώ στο σχολείο από άλλα παιδιά, αλλά πριν την εκδήλωση της νόσου, όταν υπήρχαν κάποια συμπτώματα.»  
«Εγώ δεν έχω βιώσει στίγμα αλλά μία προτροπή από άλλους να μου αναθέτουν πολλά. Μάλλον θετικό.»

«Εμένα οι γονείς μου Έπαθαν σοκ με την εκδήλωση της νόσου.»  
Όλων μας οι γονείς έπαθαν το ίδιο.

- 2) «Είχα στρες από αυτά που άκουγα.»  
«Εγώ δεν είχα το στιγματισμό και νομίζω ότι αν είχα θα έπρεπε να μην έχω.»  
«Εγώ έχω βιώσει αυτό στιγματισμό. Υπάρχουν συγγενείς που δεν το ξέρουν όπως και φίλοι που δεν το έχω πει.»  
«Εγώ έχω στο στιγματισμό με τη σύντροφό γιατί τα φάρμακα με κάνουν να σκέφτομαι ότι δεν μπορώ.»  
«Εγώ ότι μου έλεγαν οι άλλοι το δεχόμουν.»  
«Εγώ είχα αυτοστιγματισμό. Νόμιζα ότι εγώ φταίω για όλα.» - «Και εγώ το νόμιζα στην αρχή.»

Είναι η αυτοκτονία αυτοστιγματισμός; «Ναι αν αισθανόσουν ότι είσαι άχρηστος.»

- 3) - Να πιστέψουμε στον εαυτό μας, να έχουμε αυτοεκτίμηση.  
- Να αφήσεις το παρελθόν και να κοιτάς μπροστά.  
- Να σεβόμαστε τον εαυτό μας.  
- Η εργασία είναι η δράση ενάντια στο στίγμα.  
- Άμα περιορίσουμε τον αυτοστιγματισμό θα περιορίσουμε και το στίγμα γιατί δεν θα δίνεις σημασία.  
- Να βοηθάς τον άλλον.  
- Θέλουμε και οι άλλοι να καταλαβαίνουν. Αλλά μπορούν;  
- Χρειάζεται ενημέρωση προς όλους.  
- Σίγουρα υπάρχουν άνθρωποι που καταλαβαίνουν. Σεμινάρια συνέδρια ενημέρωση της κοινότητας.  
- Ενημέρωση ενάντια στις διακρίσεις και τα στερεότυπα.

- Επαγγελματική αποκατάσταση του λήπτη
- «Εγώ δεν ντρέπομαι τον άλλον, του μιλάω. Ακούω τον γιατρό μου.»

- 4) - Οι θεραπευτές να ακούν με ανοιχτά τα αυτιά. Να παίρνουμε τα φάρμακα και να προσπαθούμε για το καλύτερο. «Στη δομή οι θεραπευτές είναι πιο φιλικοί. Έξω δεν είναι τόσο.»
- Το άτομο να συνεργάζεται με τον γιατρό για τα φάρμακα και να μας ενημερώνουν.
  - Να είμαστε πιο ποιοτικοί, να μην τους κουράζουμε.
  - «Εγώ θέλω να προσφέρω στη δομή μέσω της εργασίας μου και να παίρνω το μπράβο. Να νιώθω Μία ανακούφιση.»
  - Περισσότερες επισκέψεις από ψυχίατρο.
  - Η δομή βοηθά αν έχεις καλούς θεραπευτές και βοηθούν και στην επαγγελματική ένταξη
  - Ενημέρωση της κοινότητας.

Δύσκολα κάποιος αντιμετωπίζει τον αυτοστιγματισμό του και σίγουρα οι δομές μπορούν να γίνουν καλύτερες. Χρειαζόμαστε περισσότερες δομές και αποτελεσματικότητα στην ενημέρωση του γενικού πληθυσμού. Οι δομές δεν αφήνουν τους λήπτες να έρθουν σε αρκετή επαφή με την κοινότητα.

Βλέποντας εκπομπές στην Τ.Β. λες άμα αυτοί είναι φυσιολογικοί... Εγώ είμαι καλά.

- 5) Να έχει ο καθένας αυτογνωσία και να τα έχει καλά με τον εαυτό του. Αυτοεκτίμηση. Και να γελάσουν οι άλλοι δεν δίνει σημασία. Να είσαι ψύχραιμος απέναντι σε προσβολή ή επίθεση.

Γενικά υπάρχει ευκολία να στιγματίζουμε κάθε άνθρωπο για οτιδήποτε είναι διαφορετικό πάνω του.

«Νομίζω ότι αυτός που στιγματίζει έχει κάποιο αίσθημα κατωτερότητας.»

«Αυτοί που είναι καλά δεν μπορούν να δουν τη δική μας θέση. Δεν ψάχνουν το γιατί. Κάνουν το απλό: Γελούν και κοροϊδεύουν.»

Να παίρνουμε τα φάρμακα, να συμμετέχουμε σε δράσεις και να μην το βάζουμε κάτω. Υψηλή αυτοπεποίθηση. Αδιαφορία σε αγενή σχόλια. Όσο μπορούμε πιο δυνατοί να γίνουμε. Ελπίδα και αισιοδοξία.

Εμπιστοσύνη στον εαυτό, θάρρος για κάθε δυσκολία.  
Το άτομο να κάνει σχέσεις με το άλλο φύλο και να συνεργάζεται.

Να δίνουμε σημασία στην ψυχική μας διάθεση ώστε να γίνει λίγο καλύτερη γιατί πολλοί την



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

βάζουν στην άκρη.

### **Ομάδα Β': Συντονιστής:** Παναγιώτης **Γραμματέας:** Γιώργος

Υπάρχουν εμπειρίες στιγματισμού από τους φίλους. Ο  
«Επηρέαζε και τη συμφιλίωση με τον εαυτό μου.»

Αυτοστιγματισμός είναι να μη νιώθεις εσύ καλά με τον εαυτό σου.

Για να καταπολεμηθεί το στίγμα:  
Εκπαίδευση, να γίνουμε πιο οικείοι με τέτοιες εκδηλώσεις.

«Δεν δίνεις σημασία και φεύγεις.»  
«Αυτοί που στιγματίζουν το κάνουν με το μυαλό που έχουν.»  
«Δεν ήμουν ενοχλητικός στην αγορά και διατήρησα την εικόνα μου. Εργάστηκα εθελοντικά και έτσι προχώρησα.»  
«Δεν αξίζει το μέλλον αν μας παρασύρει το παρελθόν.»  
«Στίγμα είναι να σε κοιτάνε λες και είσαι alien. Η αδιαφορία είναι μία λύση για αυτό.»  
«Θέλω να ξέρει ο κόσμος το φορτίο που πέρασε και πως άντεξα.»  
«Ένα ποτήρι νερό είναι βαρύ όσο το κρατάς. Έτσι και ο πόνος σε βαραίνει όσο τον αναφέρεις.»  
«Η δραστηριότητα είναι το παν για την καταπολέμηση του στίγματος.»

Να βάλουμε κόκκινες γραμμές για να μην οδηγηθούμε στα προβλήματα που υποκρύπτουν αυτές.  
Διασταυρώσεις απόψεων, ανταλλαγή εμπειριών, άλλη οπτική.

### **Ομάδα Γ': Συντονιστής:** Αντιγόνη **Γραμματέας:** Αρετή

#### **ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ (κείμενο της Αντιγόνης που διαβάστηκε στην ομάδα)**

Το στίγμα είναι η ασθένεια μεταφορικά της εποχής, της κάθε εποχής θα έλεγα, είναι ο κοινωνικός ρατσισμός, η ετικέτα που σου κολλά ο περίγυρος, το περιβάλλον που ζεις, που κατοικείς και όλο αυτό ξεκινά από την οικογένεια. Κανείς δεν θα σε κοιτάξει με αγάπη, να θέλει να σε φροντίσει, να σκουπίσει με τρυφερότητα τα δάκρυα σου. Να γεμίσει την απομόνωση που έχεις κλειστεί, να σου πει να μην απογοητεύεσαι, εμείς είμαστε εδώ για σένα. Κανείς. Ξεκινά από την οικογένεια και απλώνεται, είναι ένα δίκτυο που σε τυλίγει και δεν μπορείς να ξεφύγεις από εκεί, και κρατάει όσο ζεις. Όλα γύρω σου είναι κλειστά, δεν υπάρχει πουθενά διέξοδος και εσύ να κουβαλάς το σταυρό σου. Να ζητάς βοήθεια και να



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

βλέπεις γυρισμένες πλάτες από γονείς, από αδέρφια, από παιδιά που τα έφερες στα σπλάχνα σου στη ζωή, να σε πετούν έξω από τη ζωή τους και δεν υπάρχει μέσα ούτε ψήγμα αγάπης, καλοσύνης. Τίποτε. Εσύ είσαι ένα άτομο κατά τη γνώμη τους του περιθωρίου. Για αυτούς όσο σε αφορά, δεν υπάρχει γυρισμός. Τι έκανες εσύ σε όλη τη ζωή σου για όλα αυτά τα άτομα, τους είναι αδιάφορο, μακριά από εμάς αυτή, εμείς είμαστε ευυπόληπτοι πολίτες, δεν έχουμε καμία σχέση μαζί σου, εσύ έχεις περάσει στη Σπιναλόγκα. Αν υπάρχει αποστιγματοποίηση; Όχι δεν το νομίζω. Αλλά όσο μας αφορά, εμείς μόνοι μας θα πετάξουμε την ετικέτα, εμείς θα πρέπει να πούμε όχι, δεν έχω τίποτε, δεν υπάρχει στίγμα. Αν το πιστέψουμε εμείς, τότε υπάρχει ελπίδα να επιβιώσουμε στο κοινωνικό σύνολο, καθαροί και άσπιλοι.

-Ένα μέλος εισήχθη σε ψυχιατρική κλινική και τώρα ζει σε οικοτροφείο. 20 χρόνια εργαζόμενος και βγαίνει σε σύνταξη.

-Νοσηλεύτηκε νέος άνθρωπος στο Αιγινήτειο/ Δαφνί. Είναι σε οικοτροφείο στην Άμφισσα. Εργάζεται σε Κοι.σπε στην Άμφισσα.

Στίγμα στο σχολείο..

Οι άνθρωποι μας αποφεύγουν μας θεωρούν κατώτερους.

Ο κ. Θεόδωρος βίωσε στίγμα στη γειτονιά του. Ζούσε μόνος του. Παίρνει επίδομα και μένει σε προστατευόμενο διαμέρισμα. Πλέον έχει ανακάμψει.

Άλλο μέλος βρισκόταν στο Δρομοκαϊτείο ψυχιατρείο και στο Δαφνί. Έχει χάσει την οικογένειά της. Τα αδέρφια της και ο περίγυρός ξέρουν τι έχει αλλά δεν τη θέλουν στο σπίτι. Μένει σε ξενώνα και είναι ευχαριστημένη. Εκεί βρήκε αγάπη φροντίδα αλλά δεν έχει ξεπεράσει το στίγμα.

Από ορεινή Ναυπακτία: Είναι ασθενής εκ γενετής. Έχει αποδοχή από την οικογένεια. Μένει σε προστατευόμενο διαμέρισμα στην Καλλιθέα. Παίρνει αναπηρική σύνταξη.

Έχει τέσσερα παιδιά η κ. Αντιγόνη. Ο πρώην σύζυγος το είπε παντού ότι είναι ασθενής. Βίωσε απόρριψη και από τα παιδιά. Βρισκόταν σε κλειστή κοινωνία.

Ο κ. Χριστόφορος μόνο με τα φάρμακα βλέπει ανάκαμψη.

Άλλη κυρία αναφέρει ότι η κοινωνικοποίηση, η συμμετοχή σε εκδηλώσεις βοηθά στην ανάκαμψη.

«Όλους μας ενοχλεί ότι μας λένε λήπτες.. Όλοι οι άνθρωποι παίρνουν φάρμακα.»

Κάποιοι είχαμε στιγματιστεί πριν γίνουμε λήπτες. Είχαμε Κατάθλιψη και ακρωτηριάσαμε τον εαυτό μας. Με το χαμόγελο, με πίστη στον εαυτό μας ξεπερνάμε τη θλίψη.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.





**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Οι δομές έχουν βοηθήσει πολύ τα άτομα (οικοτροφεία, ξενώνες, προστατευόμενα διαμερίσματα).

Να μη σταματήσουμε τα φάρμακα προκειμένου να είμαστε υγιείς. Να συζητάμε να εργαζόμαστε να επικοινωνούμε με τους άλλους. Να αγαπήσουμε τον εαυτό μας. Να μάθουμε καλά με τη ζωή μας και να μην εξαρτάται η ευτυχία μας από αυτά που λένε οι άλλοι.

Πλέον αισθανόμαστε καλά Απλώς παίρνουμε φάρμακα.

Θα γινόμασταν πιο γρήγορα καλά, αν μιλάγαμε σχετικά πιο σύντομα. Όταν έχουμε ξεπεράσει το πρόβλημά μας, είμαστε ενδυναμωμένοι και ας παίρνουμε φάρμακα.

**Ομάδα Δ': Συντονιστής:** Ευαγγελία **Γραμματέας:** Γιώργος

Ο κ. Άγγελος βίωσε το στίγμα από τη γυναίκα του. Μιλάει άσχημα για αυτόν. Έμεινε μόνος του.

Άλλο μέλος της ομάδας βίωσε το στίγμα στη γειτονιά.

Ο κ. Νίκος: " Από τον καλύτερό μου φίλο ένιωσα το στίγμα. Που ήταν και γιατρός. Μου πήραν τα πράγματα από το σπίτι μου.»

Ο κ. Γιώργος βίωσε το στίγμα στο σχολείο και στη γειτονιά. Ένιωσα μπούλινγκ στο σχολείο και όταν αντέδρασε μειώθηκε.

Η κ. Έφη βίωσε το στίγμα στην γειτονιά. Αντιμέτωπος την κατάσταση με δικηγόρο.

Εύη: Δύο φίλες σαν αδέρφια, στίγμα. "Αυτοστιγματισμό ένιωσα γιατί έπαθε το μυαλό μου"

Για την κ. Μαρία εξαφανίστηκαν άπαντες. Ο αδελφός της συμπαραστάθηκε. Βίωσε και το αντίθετο στο χώρο της εργασίας, δηλαδή την αποδέχθηκαν. Στίγμα βίωσε και στην προσωπική της ζωή.

Ο κ. Γιώργος όταν ασθένησε δούλευε σε ξενοδοχείο. Ο ένας ιδιοκτήτης του έκανε ψυχολογικό πόλεμο. Βλέπει στα μάτια των άλλων το στίγμα. Σε μία δουλειά που γνώριζαν τα προβλήματα ψυχικής υγείας δεν τον πήραν.

Όχι διακρίσεις από υπηρεσίες.

Έχουν οι περισσότεροι εμπειρία στίγματος από το φιλικό, κοινωνικό και επαγγελματικό περιβάλλον, αλλά όχι εμπειρία αυτοστιγματισμού. Όπου οι λήπτες αντέδρασαν, βγήκαν πιο δυνατοί και υποχώρησε το στίγμα.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.

### Θέμα 3<sup>ο</sup>: Ακούσια Νοσηλεία

#### Ερωτήσεις:

- 1) Έχει κάποιος από τους συμμετέχοντες εμπειρία από ακούσια νοσηλεία και θα ήθελα να τη μοιραστεί;
- 2) Είναι η ακούσια νοσηλεία καταπάτηση των ατομικών δικαιωμάτων; υπάρχει εναλλακτική λύση;
- 3) Ποιες δράσεις μπορούν να γίνουν ώστε να μειωθούν οι ακούσιες νοσηλείες;

#### Οι ομάδες απαντούν:

#### Ομάδα Α': Συντονιστής: Λεονάρδος Γραμματέας: Γιώργος

- 1) Κάποιος λήπτης δήλωσε ότι είχε εμπειρία με ακούσια νοσηλεία. Μεταφέρθηκε αρχικά με περιπολικό στο Ψυχιατρικό Τμήμα του νοσοκομείου της Λαμίας και αφού τον είδε ο ψυχίατρος, έδωσε εντολή να μεταφερθεί πάλι με περιπολικό της αστυνομίας στο «Σωτηρία». Ο συγκεκριμένος λήπτης βρισκόταν σε υποτροπή γιατί είχε να πάρει τα φάρμακά του για 17 ημέρες.
- 2) Συμφωνήσαμε όλοι ότι η ακούσια νοσηλεία είναι καταπάτηση των ατομικών δικαιωμάτων. Σαν εναλλακτική λύση ειπώθηκε ότι πρέπει να υπάρχει εκπαιδευμένο προσωπικό που θα έρθει σε επαφή με τον λήπτη και θα ακολουθήσει κάποιες τεχνικές αποκλιμάκωσης. Επίσης, αν δεν είναι η πρώτη φορά που ο λήπτης βρίσκεται σε υποτροπή, μπορεί κάποιος από την οικογένεια να τηλεφωνήσει στο πρόσωπο αναφοράς του λήπτη (ψυχίατρο - ψυχολόγο - κοινωνικό λειτουργό).
- 3) Ένας λήπτης είπε ότι εάν καταλάβουμε πως δεν είμαστε καλά, να απευθυνθούμε στο πρόσωπο αναφοράς μας και να προλάβουμε την υποτροπή. Η εργασία, επίσης, βοηθάει στην ψυχική υγεία του λήπτη, μειώνει τις υποτροπές και άρα μειώνει τις ακούσιες νοσηλείες. Επίσης, οι δομές που υπάρχουν (κέντρο ημέρας, κέντρο ψυχικής υγιεινής κλπ) βοηθούν τον λήπτη με τα προγράμματά τους να μειώσει τις υποτροπές. Ένας άλλος τρόπος είναι ο λήπτης να είναι νομικά καλυμμένος, έτσι ώστε, αν προκύψει περίπτωση ακούσιας νοσηλείας να ξέρει τα δικαιώματά του και να έχει δικαστικό συμπαραστάτη. Έτσι η ακούσια νοσηλεία είναι πιθανό να μετατραπεί σε εκούσια. Τέλος, σε περίπτωση υποτροπής



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

να υπάρχει εκπαιδευμένο προσωπικό που να εφαρμόζει τεχνικές αποκλιμάκωσης, έτσι ώστε η υποτροπή να μην εξελιχθεί σε ακούσια νοσηλεία.

### **Ομάδα Β': Συντονιστής:** Παναγιώτης **Γραμματέας:** Γιώργος

«Η ακούσια νοσηλεία ήταν τραυματική εμπειρία σε σημείο που φοβήθηκα μην ξανασυμβεί.»

Μπορεί η ακούσια νοσηλεία να ζητηθεί μετά από διαπληκτισμό με άτομο του περιβάλλοντος

Για να μην υπάρχει ακούσια νοσηλεία αρκεί να μην σταματάμε τα φάρμακα.

Χρειάζεται η ενεργή συμμετοχή μας στην απόφαση του γιατρού για θεραπεία.

Παρακολούθηση σεμιναρίων, τήρηση κανόνων, δουλειά, όχι απομόνωση, δραστηριότητα, ψυχολόγος.

Δράσεις για την διεκδίκηση των δικαιωμάτων, συμμετοχή στα κέντρα λήψεων αποφάσεων, συμμετοχή σε δράσεις επικοινωνίας και Πολιτιστικές δράσεις (πχ. σεμινάρια).

Τώρα μάθαμε από το διήμερο τα χαρακτηριστικά της ψυχικής ασθένειας και πώς να τα διαχειριζόμαστε ανάλογα.

Συναναστροφή με άτομα ομοιοπαθή.

Κινητικότητα. «Έμαθα πράγματα, αισθάνομαι πιο δυνατός.»

Εξωτερικευμένες σκέψεις και όχι παγιδευμένες στο μυαλό.

«Είχα λίγο άγχος. Το ξεπέρασα και ακολουθώ σιγά-σιγά αυτά που είπαμε.»

«Μου αρέσει η επαφή με τους ανθρώπους. Μου αρέσει η επικοινωνία με ανθρώπους σαν και μένα.»

### **Ομάδα Γ': Συντονιστής:** Αντιγόνη **Γραμματέας:** Αρετή

#### **ΑΚΟΥΣΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ (κείμενο της Αντιγόνης που διαβάστηκε στην ομάδα)**

Κάθεσαι στο σπίτι σου παίρνεις την αγωγή σου και ξαφνικά βρίσκεσαι στο γραφείο ανώτατου δικαστικού λειτουργού με τα όργανα της τάξεως και κάποιους καλοπροαίρετους συγγενείς και να μην ξέρεις τι σου γίνεται και διερωτάσαι μα τι έκανα, γιατί όλα αυτά; Ακούς διάφορα, ότι δεν ελάμβανες την αγωγή σου, ότι ενοχλούσες το οικείο σου περιβάλλον και το ευρύτερο, γενικά είσαι ένα πολύ ενοχλητικό άτομο για τους γύρω σου. Εσύ δεν χωράς εκεί στην οικογενειακή εστία, εσύ είσαι για αλλού. Αμέσως



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.

βρίσκεσαι σε κάποιο κρατικό αυτοκίνητο και σε πηγαίνουν σε κάποιο νοσηλευτικό ίδρυμα, χωρίς τη θέλησή σου. Βέβαια εκεί θα δεις πολλά άτομα σαν εσένα, διαφορετικά ίσως και καλύτερα, ήρεμα, ήσυχα, και το βλέπεις ότι εκεί δεν κινδυνεύει η σωματική σου ακεραιότητα. Εκεί τελικά αισθάνεσαι ασφαλής. Δυστυχώς που το λέω, αλλά έτσι είναι στο νοσηλευτικό κατάστημα που βρίσκεσαι. Όλα είναι φυσικά. Όλοι πιστεύουν τα λεγόμενα σου, δεν σε λοιδороούν, αλλά δεν γίνεται οι άνθρωποι εάν δεν το έχουν ανάγκη να τους κλείνουν στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Και άμα δυστυχώς για τον ασθενή έχει κάποια περιουσιακά στοιχεία, τότε αρχίζει το δράμα. Δικαστική επιστασία και άντε να ξεμπλέξεις από εκεί. Εάν κάνεις αυτό που πρέπει κάποια στιγμή μετά από λίγα χρόνια, ναι καλά ακούσατε, χρόνια, μπορείς να βρεις το δίκιο σου και να πάρεις ξανά, εάν τα καταφέρεις τα χρήματά σου και να γίνεις ξανά ο κύριος της περιουσίας σου.

Αγαπητοί μου φίλοι υπομονή, με ελπίδα και αγάπη θα πετύχουμε στο τέλος να κερδίσουμε τι; Το αυτονόητο, την προσωπική μας ανεξαρτησία.

- 1) Εμπειρία με περιπολικό είχαν οι μισοί συμμετέχοντες της ομάδας (4 από τους 8).

«Με πήρανε εισαγγελική με περιπολικό στο Δαφνί. Δεν ξέρω ποιος κινητοποίησε την αστυνομία. Ίσως το οικογενειακό περιβάλλον. Ίσως να ήταν ωφέλιμο. Μου φέρθηκαν καλά οι γιατροί κλπ και όντως ξεπέρασα κάποια προβλήματα.»

Η 2η περίπτωση ήταν κινητοποίηση από τη γειτονιά.

Η 3η περίπτωση οδηγήθηκε στο Δρομοκαΐτειο. Με κινητοποίηση από τον αδερφό. Ο λόγος ήταν ότι δεν λάμβανε την αγωγή.

Η 4η περίπτωση δεν μπήκε σε περιπολικό. Την βάλανε σε ασθενοφόρο με συνοδεία περιπολικού. Ήταν δεμένη και η μεταφορά στο Δαφνί έγινε με συνοδεία αρμόδιου γιατρού.

- 2) "Αισθάνθηκα ότι καταπατούνται τα δικαιώματά μου." με το χρόνο μου φέρθηκαν πιο καλά. η αρχική εμπειρία ήταν ακούσια νοσηλεία που ήταν πράγματι καταπάτηση.

Οικογενειακό περιβάλλον - οικονομική εκμετάλλευση(σύνταξη). Καταπάτηση δικαιωμάτων. Αίσθηση αδυναμίας/ αβοηθησίας.

Στέρηση Ελευθερίας, έντονο αρνητικό συναίσθημα.

Στέρηση ελευθερίας από γειτονικό περίγυρο. Εμπειρία σε νοσοκομείο. Χειρουργείο. Δέσιμο στο ψυχιατρείο ενώ πρόκειται για χειρουργική επέμβαση ρουτίνας. " δεν μπορεί να επιτρέπεται " χαρακτηρίζεται ως Απαράδεκτο. Απώλεια ελέγχου στη ζωή.

- 3) Να τηρείται η αγωγή. Η ομάδα συμφωνεί ότι από τους σημαντικότερους παράγοντες είναι η τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής. («να μην ενοχλώ»)  
- Επαγγελματική απασχόληση των ληπτών.



- Άτομα που διαμένουν σε οικοτροφείο απασχολούνται με συνέδρια εκδηλώσεις και είναι ικανοποιημένα με την προσοχή και τη φροντίδα που λαμβάνουν.
- Απασχόληση. Ξεχνιέμαι, περνάει η ώρα. οικονομική αυτονομία και ασφάλεια.
- Σταθερότητα. Απασχόληση μέσα στο οικοτροφείο αίσθημα πληρότητας ικανοποίηση προσφορά. Αίσθηση δύναμης επανάκτηση ελέγχου.
- Αλλαγή στη νοοτροπία. Κατανόηση από περίγυρο. Συνεργασία με νοσηλευτικό προσωπικό για την αποφυγή Συγκρούσεων και προστριβών με αστυνομία.
- Τήρηση της νομοθεσίας - τεχνικές αποκλιμάκωσης. Να απευθυνθούμε σε κάποιο πρόσωπο εμπιστοσύνης εφόσον υπάρχει.

### **Ομάδα Δ': Συντονιστής: Ευαγγελία Γραμματέας: Γιώργος**

κ. Νίκος: Ασημη εμπειρία. Παραβιάστηκαν Βασικά δικαιώματα. Κράτησε 45 μέρες. Του έβαλαν χειροπέδες. Ο αδερφός του την έκανε. Υπήρξε καθήλωση.

κ. Μαρία: Είχε εκούσια νοσηλεία, ωστόσο είχε καθήλωση. Παρατάθηκε σε 2,5 μήνες μέχρι να βρεθεί θέση σε ξενώνα.

κ. Εύη: Ακούσια νοσηλεία πολλές φορές. Σε μία περίπτωση είχε καθήλωση. Δεν υπήρχε μέριμνα για τη συνέχιση της θεραπείας. Στο Αγία Όλγα έμαθε για το ΣΟΨΥ Βύρωνα και για το κέντρο ημέρας follow up για τους ασθενείς που διαβιώνουν στο σπίτι.

κ. Μαρία: Υπήρχε χρόνια παραμέληση του πατέρα με σχιζοφρένεια και ως εκ τούτου η μητέρα παρουσίασε κάποια συμπτώματα οπότε την βάλανε στο νοσοκομείο και της κάνανε ηλεκτροσόκ.

κ. Γιώργος: Είχε ακούσια νοσηλεία αλλά δεν είχε παραβίαση των δικαιωμάτων του.

«Να υπάρχουν Κέντρα Ψυχικής Υγείας και γενικά να υπάρχει πρόληψη»

«Να δώσουμε περιεχόμενο στην ακούσια νοσηλεία»

#### Προτάσεις:

- Κινητές μονάδες Ενημέρωσης και θεραπείας στην κοινότητα.
- Εκπαίδευση του προσωπικού.
- Κατ' οίκον επίσκεψη γιατρού και εξέταση του ασθενούς. Αγωγή της κοινότητας όσον αφορά την ψυχική νόσο και ιδιαίτερα στο σχολείο.

κ. Εύη: «Η ψυχική νόσος στην Ελλάδα αφορά ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού και έτσι θα έπρεπε να



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΣΗ



υπάρχει ενημέρωση και να μην υπάρχει στίγμα.»

## Απαντήσεις της Ομάδας Επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας

<b>Πρακτικά ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ</b> Σεμινάριο ληπτών υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, Σύλλογος «Αυτοεκπροσώπηση»	
<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ και τόπος ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ :</b> 25 - 26/01/2019, «Σεράφειο», Δήμος Αθηναίων	<b>Προς συμμετέχοντες</b>
<b>ΣΥΝΤΑΚΤΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΟΥ:</b> Πόπη Αντωνούδη	
<b>ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ:</b> Π. Αντωνούδη, Ν. Δρόσος, Κ.Κοτρώνης, Δ. Παπαϊωάννου, Β. Πρεμέτη, Μ.Σεμπέκου, Α. Στρογγυλού, Α. Φραγκούλη, Β. Τζανέτου (συνεργάτες των Φορέων ΠΕΨΑΕΕ και ΕΚΨ&ΨΥ)	

Από τους διοργανωτές της «αυτοεκπροσώπησης» δόθηκαν κάποια ερωτήματα για να δουλευτούν στις ομάδες εργασίας.

1. Το πρώτο ερώτημα αφορούσε το νόημα που δίνεται στην *ανάκαμψη* και τι διαφορετικό θα έκανε κάποιος που έχει καταφέρει να πετύχει την *ανάκαμψη*.

Συζητήθηκε η έννοια της *ανάκαμψης* και πως την αντιλαμβάνεται ο κάθε θεραπευτής. Οι έννοιες που δόθηκαν αφορούσαν κυρίως στο να μπει «τελεία» στο παρελθόν και να φανταστούν το μέλλον. Είναι σημαντικό ο θεραπευτής να είναι εξωστρεφής και να δώσει το έναυσμα και να εμψύσει στον θεραπευόμενο την ανάγκη να προσπαθήσει να εξελιχθεί. Να πάψει να υπάρχει η αίσθηση της παντοδυναμίας του θεραπευτή και να μη μεταφέρει στον θεραπευόμενο τις χαμηλές προσδοκίες που τυχόν έχει. Να είναι πρόθυμος να πάρει το ρίσκο και να δώσει το βήμα στον θεραπευόμενο να προσπαθήσει. Αν κάτι πάει «στραβά» να είναι δίπλα ώστε να μπορέσει να βοηθήσει, να υποστηρίξει και να ενισχύσει.

Σε σχέση με τον τρόπο που λειτουργούν οι θεραπευτές στην καθημερινότητα, με υπερπροστασία και φόβο πολλές φορές, «φρενάρει» τον δρόμο του λήπτη προς την *ανάκαμψη*. Υπάρχουν περιπτώσεις που οι θεραπευτές δεν έχουν ισότιμη μεταχείριση στον θεραπευόμενο, δεν λαμβάνουν υπόψη τις επιθυμίες



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



του και δεν του δίνουν τον χρόνο να λειτουργήσει μόνος του και να διεκδικήσει τα δικαιώματά του. Αυτό συχνά δημιουργεί αρνητικά συναισθήματα στον θεραπευτή.

2. Ποιες δράσεις μπορούν να γίνουν ώστε να διευκολυνθεί η διαδικασία της *ανάκαμψης*;

Βασική είναι η εκπαίδευση των θεραπειών ώστε να κατανοήσουν, να υποστηρίξουν και να ενδυναμώσουν τους λήπτες στο μοντέλο της *ανάκαμψης*. Να προωθηθούν οι λήπτες σε ατομική ψυχοθεραπεία, να βρουν τα πιθανά αίτια των προβλημάτων τους, να βρουν τα ενδιαφέροντά τους και να καταφέρουν ίσως να εργαστούν σε κάποιο ΚοιΣπε ή την κοινότητα. Ο θεραπευτής να θέλει για τους λήπτες να μπορούν να προγραμματίζουν, να βάζουν στόχους και να σκέφτονται το μέλλον. Να τους βοηθήσει να είναι σε θέση να επιθυμούν και να ονειρεύονται.

Προτάθηκε να γίνονται ομάδες εκτός Μονάδας και αλληλοεπισκέψεις σε άλλες Μονάδες με θέμα την *ανάκαμψη*.

3. Οι Δομές διευκολύνουν την διαδικασία της *ανάκαμψης*; Τι διαφορετικό θα μπορούσαν να κάνουν ώστε να την διευκολύνουν ακόμη περισσότερο;

Η ομάδα θεωρεί ότι οι Δομές διευκολύνουν την *ανάκαμψη* αλλά με μεγάλο περιθώριο βελτίωσης.

Βασική είναι η εκπαίδευση όλου του προσωπικού πάνω στην *ανάκαμψη* με συνέχεια και η αλλαγή σε παγιωμένες αντιλήψεις του προσωπικού. Επίσης η προσωπική εκπαίδευση του κάθε θεραπευτή ατομικά. Εποπτεία, ενσυναίσθηση.

Να βρεθούν εμπνευστές που θα μεταφέρουν την γνώση στους επόμενους θεραπευτές και παράλληλα στους θεραπευόμενους.

Πρακτική της ΠΕΨΑΕΕ, τα focusgroup με λήπτες της ΠΕΨΑΕΕ. Πως μπορεί να συνδεθεί με λήπτες της ΜΨΑ και να γίνουν αντίστοιχες ομάδες ενοίκων στις ΜΨΑ της Ε.Κ.Ψ.&Ψ.Υ. Η Ε.Κ.Ψ.&Ψ.Υ. αντίστοιχα, οργανώνει ομάδες ενδυνάμωσης και στα πλαίσια της ΜΨΑ, αλλά και των Κινητών Μονάδων.

Ο θεραπευτής να έχει καλή γνώση της ιστορίας του ενοίκου και να είναι σε θέση να συνδέσει τις δυνατότητες και τις γνώσεις του.

Η γνώση πάνω στα θέματα της *ανάκαμψης* και η χρήση των εργαλείων που δίνονται να μπουκ στην καθημερινότητα της δουλειάς του κάθε θεραπευτή. Να έχει ψυχολογική σκέψη και να εργάζεται με το ψυχαναλυτικό πρίσμα.

Να γίνεται αξιοποίηση των ομάδων εργασίας του προσωπικού και «άνοιγμα» θεμάτων που προβληματίζουν τον καθένα.



**ΠΕΨΑΕΕ**  
ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής  
& Ψυχικής Υγείας  
Παναγιώτης Σακελλαρόπουλος

Συνοψίζοντας, οι συμμετέχοντες του Σεμιναρίου εκδήλωσαν ενδιαφέρον για το Σωματείο της «Αυτοεκπροσώπησης» και γράφτηκαν σε αυτό πέντε λήπτες από την Περιφέρεια. Έτσι, λοιπόν, αποχαιρετιστήκαμε δίνοντας τη σκυτάλη διοργάνωσης του επόμενου σεμιναρίου στην Αλεξανδρούπολη.



Ομοσπονδία Φορέων  
Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης  
& Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ



Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.