



ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΡΧΗ

Κύκλος Δικαιωμάτων του Παιδιού

ΠΟΡΙΣΜΑ

(ν. 3094/03 “Συνήγορος του Πολίτη και άλλες διατάξεις”, Άρ. 4 § 6)

Θέμα:

**Δομές προστασίας και φιλοξενίας παιδιών και εφήβων
με ψυχικές διαταραχές**

Βοηθός Συνήγορος του Πολίτη: Γ. Μόσχος
Ειδικοί επιστήμονες: Ν.Μπαφέ, Σ.Στρατιδάκη

Ιούλιος 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΙΣΤΟΡΙΚΟ - ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

2. ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

3. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

4. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

4.1. Η σημασία της παροχής κατάλληλης και επαρκούς φροντίδας σε παιδιά και εφήβους με ψυχικές διαταραχές

4.2. Διαπιστώσεις σχετικά με την ανεπάρκεια εξειδικευμένων δομών φιλοξενίας παιδιών και εφήβων

4.3. Προβλήματα λειτουργίας της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής

4.4. Παράδειγμα καλής πρακτικής: ο ξενώνας εφήβων «Ίρις» της Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.

5. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

1. ΙΣΤΟΡΙΚΟ - ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Ο Συνήγορος του Πολίτη έχει δεχτεί αναφορές πολιτών αλλά και επανειλημμένη ενημέρωση από ιδρύματα παιδικής προστασίας και παιδοψυχιατρικούς φορείς, με αντικείμενο κάποιες κατηγορίες παιδιών και εφήβων με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και αυξημένες ανάγκες, για τις οποίες δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη στο υπάρχον δίκτυο δομών παιδικής προστασίας.

Πρόκειται για παιδιά και εφήβους με ψυχικές διαταραχές, διαταραχές συμπεριφοράς ή ιδιαίτερες συναισθηματικές δυσκολίες λόγω σοβαρών ψυχοκοινωνικών προβλημάτων. Στους ανηλίκους αυτούς συμπεριλαμβάνονται και ειδικότερες κατηγορίες, όπως παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση ή ιδιαίτερα σοβαρή παραμέληση, παιδιά-θύματα παράνομης διακίνησης, εμπορίας και εκμετάλλευσης, έφηβοι με διαταραχές συμπεριφοράς, με ελαφρά νοητική στέρση και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές, με προβλήματα ουσιοεξάρτησης, κ.λπ.

Δεδομένων των γενικότερων προβλημάτων που εμφανίζει η λειτουργία του θεσμού της αναδοχής στη χώρα μας, στα οποία δεν θα επεκταθούμε επί του παρόντος, αλλά και των ιδιαίτερων δυσκολιών που παρουσιάζει η τοποθέτηση σε αναδοχή παιδιών και εφήβων με συναισθηματικές δυσκολίες και διαταραχές συμπεριφοράς, αποτελεί πάγια πρακτική, λόγω απουσίας εναλλακτικής λύσης, η εισαγωγή των εν λόγω ανηλίκων στα υπάρχοντα ιδρύματα παιδικής προστασίας, του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, κατά κανόνα κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας.

Τα ιδρύματα αυτά προορίζονται για παιδιά και εφήβους χωρίς προβλήματα τέτοιου τύπου (βλ. π.χ. Υ.Α. Γ2β/Κ.8291/84: «Έγκριση Κανονισμού Λειτουργίας των Κέντρων Παιδικής Μερίμνης»,άρ.4, παρ.3, *«Οι εισαγόμενοι πρέπει να είναι σωματικώς, πνευματικώς και ψυχικώς υγιείς...»*), ενώ σε αρκετές περιπτώσεις, βάσει του κανονισμού τους, προορίζονται μόνο για παιδιά μικρότερης ηλικίας. Η εισαγωγή σε αυτά κυρίως εφήβων των ανωτέρω κατηγοριών γίνεται με βασικό γνώμονα την ανάγκη εξεύρεσης χώρου φιλοξενίας τους, μολοντί είναι γνωστή σε όλους τους εμπλεκόμενους η ανεπάρκεια των εν λόγω δομών - από άποψη υποδομής, στελέχωσης και εξειδίκευσης του προσωπικού - για την αντιμετώπιση των πολλαπλών αναγκών τους.

Περαιτέρω, από την επικοινωνία και εν γένει συνεργασία του Συνηγόρου του Πολίτη με το Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, διαπιστώνεται ότι σε περιπτώσεις όπου η «προβληματική» συμπεριφορά ενός εφήβου υπερβαίνει κάθε δυνατότητα των κοινών ιδρυμάτων παιδικής προστασίας να αντεπεξέλθουν, η απουσία κατάλληλων δομών έχει ως αποτέλεσμα την επ' αόριστο παραμονή εφήβων με σοβαρότερη παθολογία στη Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου,

μολονότι δεν χρήζουν νοσηλείας, με συνέπειες την κατάργηση του καθεαυτού σκοπού της λειτουργίας της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου, αλλά και πολλαπλές παραβιάσεις των δικαιωμάτων των εν λόγω παιδιών. Σε άλλες περιπτώσεις, έχει διαπιστωθεί η εισαγωγή εφήβων ή νεαρών ενηλίκων σε ιδρύματα χρονίως πασχόντων, επίσης ακατάλληλα για την περίπτωση τους.

2. ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Οι παρακάτω, όλως ενδεικτικώς αναφερόμενες, υποθέσεις προέρχονται από αναφορές που έχουν υποβληθεί στο Συνήγορο του Πολίτη. Το πρόβλημα έχουν επισημάνει επαγγελματίες προερχόμενοι σχεδόν από το σύνολο των φορέων και ιδρυμάτων παιδικής προστασίας, με τους οποίους έχει έρθει σε επικοινωνία η Αρχή από τον Ιούλιο του 2003, όταν ξεκίνησε η λειτουργία του Κύκλου Δικαιωμάτων του Παιδιού έως σήμερα, ανεξαρτήτως της υποβολής συγκεκριμένων αναφορών.

2.1. Το ***, υπέβαλε αναφορά στον Συνήγορο του Πολίτη (αρ.πρωτ. ****/04), με θέμα την περίπτωση 17-χρονης φιλοξενούμενης του ιδρύματος με σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς, οι οποίες κατέστησαν εξαιρετικά δυσχερή έως αδύνατη τη συνέχιση της παραμονής της στο ίδρυμα. Η έφηβη παρουσίαζε εκρήξεις θυμού και αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς, οι οποίες έχρηζαν θεραπευτικής αντιμετώπισης σε περιβάλλον με εξειδικευμένο προσωπικό και θεραπευτικό προσανατολισμό. Η συνεχιζόμενη παραμονή της – ελλείπει εναλλακτικής λύσης – στο ***, το οποίο, βάσει του καταστατικού του, φιλοξενεί παιδιά μικρότερης ηλικίας (έως 14 ετών) χωρίς τέτοιες διαταραχές, προκάλεσε επί μακρόν διάστημα σοβαρά προβλήματα στην ομαλή λειτουργία του ιδρύματος, με εξαιρετικά αρνητικές επιπτώσεις τόσο για την ίδια την ανήλικη όσο και για τα υπόλοιπα φιλοξενούμενα παιδιά. Η αδυναμία επαρκούς αντιμετώπισης των αναγκών της έφηβης είχε ως συνέπεια επανειλημμένες εισαγωγές της για ψυχιατρική νοσηλεία και μια προοδευτική επιδείνωση της κατάστασής της.

Οι εργαζόμενοι και η Διοίκηση του ***, έχοντας καταβάλει πολλαπλές προσπάθειες διαχείρισης του προβλήματος στο πλαίσιο των δυνατοτήτων του ιδρύματος, απευθύνθηκαν τόσο προς τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Θεσσαλονίκης ως εποπτεύουσα αρχή όσο και προς το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για την ανεύρεση κατάλληλου πλαισίου φιλοξενίας για την εν λόγω έφηβη, χωρίς αποτέλεσμα. Προσπάθειες εισαγωγής της στον ξενώνα εφήβων «Ιρις» της Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου (Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) που

λειτουργεί στο Χαλάνδρι απέβησαν ατελέσφορες, λόγω της μη διαθεσιμότητας θέσεων καθώς και της απουσίας, εν προκειμένω, υποστηρικτικού οικογενειακού πλαισίου, που αποτελεί προϋπόθεση για την εισαγωγή εφήβων στον συγκεκριμένο ξενώνα.

2.2. Στον Συνήγορο του Πολίτη υπεβλήθη αναφορά από εκπροσώπους του **Κέντρου Παιδικής Μέριμνας ***** (αρ.πρωτ. ****/04), με θέμα σοβαρά προβλήματα που αντιμετώπιζε το ίδρυμα λόγω της μακρόχρονης παραμονής σε αυτό, ελλείψει εναλλακτικού πλαισίου, 15-χρονης έφηβης με διάγνωση νοητικής στέρησης και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές (εκρήξεις επιθετικότητας και αυτο-καταστροφική συμπεριφορά) η οποία, ωστόσο, διατηρούσε έναν υψηλό βαθμό λειτουργικότητας σε αρκετούς τομείς. Λόγω της σοβαρότητας των προβλημάτων συμπεριφοράς της ανήλικης, η συνέχιση της παραμονής της στο Κέντρο κρίθηκε αδύνατη, καθώς το προσωπικό αδυνατούσε να αντιμετωπίσει τις κρίσεις της και η συμπεριφορά της ήταν εξαιρετικά διαταρακτική για τη λειτουργία του ιδρύματος αλλά και για τα άλλα φιλοξενούμενα παιδιά.

Κατόπιν αξιολόγησης της έφηβης από την αρμόδια παιδοψυχιατρική υπηρεσία του Π.Π.Γ. Νοσοκομείου ***, προτείνεται *«η ένταξή της σε κάποιο πλαίσιο που να μπορεί να της παρέχει τη φροντίδα, την καθοδήγηση και την προστασία που χρειάζεται ώστε να προληφθούν στοιχεία επιδείνωσης»* (ιατρική γνωμάτευση με ημερομηνία 6/02/04).

Έπειτα από πολυάριθμες ατελέσφορες προσπάθειες εκ μέρους του προσωπικού του Κέντρου Παιδικής Μέριμνας για την εξεύρεση καταλληλότερου πλαισίου – και μετά από επανειλημμένη ενημέρωση τόσο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όσο και της αρμόδιας εισαγγελικής αρχής - ζητήθηκε και επετεύχθη με δικαστική απόφαση η εισαγωγή της ανήλικης στο ***.

Δεδομένου ότι η ανήλικη είχε παραμείνει για μεγάλα χρονικά διαστήματα σε ίδρυμα για υγιή παιδιά και ήταν σε θέση, με κατάλληλη υποστήριξη, να διατηρήσει ένα σχετικά υψηλό βαθμό λειτουργικότητας, ήταν ομόφωνη η εκτίμηση όλων των εμπλεκόμενων επαγγελματιών ότι το *** δεν ήταν το κατάλληλο πλαίσιο για αυτήν. Ωστόσο, η εισαγωγή της σε αυτό τελικώς κρίθηκε αναγκαία ελλείψει εναλλακτικής λύσης, παρά τις προφανείς δυσμενέστατες συνέπειες για την ίδια.

2.3. Η **Δ/ση Κοινωνικής Πρόνοιας της Ν.Α. Θεσσαλονίκης** έχει κατ' επανάληψη διαπιστώσει το εν λόγω κενό στην παροχή υπηρεσιών για παιδιά και εφήβους και έχει θέσει το ζήτημα υπόψη του Συνηγόρου του Πολίτη, με την κοινοποίηση επιστολής προς το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (αρ.πρωτ. ***) με

θέμα τα προβλήματα στη λειτουργία των επιχορηγούμενων από τη Ν.Α. Θεσσαλονίκης ιδρυμάτων.

Στην εν λόγω επιστολή επισημαίνονται σοβαρά προβλήματα που προκύπτουν από την έλλειψη οποιασδήποτε δομής για τη φιλοξενία παιδιών με ψυχιατρικά προβλήματα στη Βόρειο Ελλάδα και την παραμονή των παιδιών αυτών σε δομές ακατάλληλες για να τα στηρίξουν, όπως αυτά έχουν διαπιστωθεί από το Τμήμα Εποπτείας και Ελέγχου της Ν.Α. Θεσσαλονίκης στο πλαίσιο του εποπτικού του έργου. Στην επιστολή, περαιτέρω, επισημαίνονται οι σοβαρότατες δυσκολίες που προέκυψαν στο *** σε σχέση με την προαναφερόμενη έφηβη, λόγω της απουσίας κατάλληλης δομής για τη φιλοξενία και τη φροντίδα της.

2.4 Η Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής

Ειδικότερη αλλά ιδιαίτερα σημαντική κατηγορία μεταξύ των υπό εξέταση περιπτώσεων, αποτελούν τα παιδιά και οι έφηβοι που εμφανίζουν δυσκολίες που υπερβαίνουν κάθε δυνατότητα των υπάρχουσών δομών. Οι εν λόγω ανήλικοι, παρά τη σύγχρονη τάση στον χώρο της ψυχιατρικής και παιδοψυχιατρικής αλλά και την ισχύουσα νομοθεσία περί αποασυλοποίησης, καταλήγουν να φιλοξενούνται στον εντελώς ακατάλληλο για τον σκοπό αυτό χώρο της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής, λόγω έλλειψης εναλλακτικής λύσης.

Η διοίκηση και το προσωπικό του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής έχουν επισημάνει προς τον Συνήγορο του Πολίτη (αρ.πρωτ ***) την αδιέξοδη κατάσταση που δημιουργείται λόγω της συσσώρευσης και μακρόχρονης παραμονής στη Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου εφήβων με διαφορετικές διαγνώσεις και ανάγκες, οι οποίοι **δεν χρήζουν νοσηλείας** αλλά παραμένουν στη Μονάδα λόγω της έλλειψης κατάλληλων δομών για τη φιλοξενία τους στην κοινότητα.

Μολονότι το Νοσοκομείο βρίσκεται στη διαδικασία αποασυλοποίησης στο πλαίσιο του προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ, και παρά τις προβλέψεις της ισχύουσας νομοθεσίας για τη δημιουργία ειδικών ξενώνων ψυχο-κοινωνικής αποκατάστασης για παιδιά και εφήβους (ν.2716/99, άρθρο 9), έως σήμερα δεν έχει γίνει καμία κίνηση για τη δημιουργία τέτοιων δομών, πέραν των υπό σύσταση ξενώνων για την αποασυλοποίηση των χρόνιων ασθενών του Π.Ν.Α. οι οποίοι, σχεδόν στο σύνολό τους, είναι πλέον ενήλικοι.

Η διοίκηση και το επιστημονικό προσωπικό του Π.Ν.Α., επισημαίνουν ομόφωνα τα σοβαρότατα προβλήματα στη λειτουργία της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου, ως αποτέλεσμα της χρόνιας παραμονής σε αυτήν

εφήβων με ψυχικές διαταραχές που καλύπτουν ένα φάσμα διαφορετικών περιπτώσεων, και οι οποίοι δεν μπορούν να γίνουν δεκτοί στις υπάρχουσες δομές φιλοξενίας. Κατά συνέπεια, αφενός οι εν λόγω έφηβοι «κακοποιούνται» από το σύστημα καθώς οι ψυχο-κοινωνικές τους ανάγκες δεν αντιμετωπίζονται κατάλληλα, αφετέρου η Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών αδυνατεί να επιτελέσει αποτελεσματικά το έργο της ως παιδοψυχιατρικό/θεραπευτικό πλαίσιο για παιδιά και εφήβους που χρήζουν διάγνωσης και νοσηλείας.

Σε ερώτημα του Συνηγόρου του Πολίτη σχετικά με τον προγραμματισμό για τους προαναφερόμενους εφήβους κατά τη διάδοχη κατάσταση μετά το προγραμματισμένη επικείμενη αντικατάσταση της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών από Παιδοψυχιατρικές Μονάδες Γενικών Νοσοκομείων (του Γ.Ν.Παίδων Πεντέλης και του Σισμανόγλειου), καθώς και για αντίστοιχες περιπτώσεις εφήβων στο μέλλον, η διοίκηση του Νοσοκομείου, στο υπ' αρ. *** έγγραφο, απαντά:

«.. δεν υπάρχει προγραμματισμός γιατί (τα παιδιά αυτά) είναι ανεπιθύμητα από τις υπάρχουσες δομές για ορθούς λόγους και η πολιτεία δεν έχει μεριμνήσει για τη δημιουργία κατάλληλων δομών όπως επανειλημμένα έχουν ζητήσει οι αρμόδιοι φορείς».

3. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Σύμφωνα με το Σύνταγμα, άρθρο 21, παρ.3, «Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων».

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Ν.2101/92, άρθρο 20, παρ.1) ορίζει ότι «Κάθε παιδί που στερείται προσωρινά ή οριστικά το οικογενειακό του περιβάλλον ή το οποίο για το δικό του συμφέρον δεν είναι δυνατόν να παραμείνει στο περιβάλλον αυτό δικαιούται ειδική προστασία και βοήθεια εκ μέρους του Κράτους». Περαιτέρω, σύμφωνα με το άρθρο 3, παρ. 1 της Σύμβασης, «Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν στα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού».

Ο Ν. 2716/17-5-99 (ΦΕΚ 96 Α) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις», προβλέπει τα εξής:

«Άρθρο 1: Γενικές Αρχές Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

1. Το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας που έχουν σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη καθώς και την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη ενηλίκων, παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές και διαταραχές αυτιστικού τύπου και με μαθησιακά προβλήματα».

«Άρθρο 9: Μονάδες και προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης

1. Οι Μονάδες ή προγράμματα όπου παρέχονται υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης για ενήλικες, παιδιά ή εφήβους είναι τα Οικοτροφεία, οι Ξενώνες, τα Προστατευόμενα Διαμερίσματα και οι Φιλοξενούσες οικογένειες.

2. Οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης έχουν σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση σε χώρους διαβίωσης, θεραπείας και υποστήριξης, για μακρόχρονη ή βραχεία παραμονή των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχο-κοινωνικά προβλήματα, όταν δεν έχουν στέγη ή κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον.»

Περαιτέρω, η Υ.Α. Α3α/οικ.876/23-5-2000 περί καθορισμού του τρόπου οργάνωσης των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες) και των Προγραμμάτων Προστατευόμενων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του Ν.2716/99, προβλέπει τα εξής:

«Άρθρο 6: Ξενώνες και Οικοτροφεία Παιδιών και εφήβων.

Οι ξενώνες και τα οικοτροφεία Παιδιών και Εφήβων με ψυχικές διαταραχές ή νοητική υστέρηση και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές προσφέρουν θεραπευτικό περιβάλλον μακριά από την οικογένεια, όταν αυτό επιβάλλεται από τις συνθήκες θεραπείας τους και εφόσον δεν υπάρχει δυνατότητα, κατά την περίοδο εκείνη τα άτομα αυτά να ενταχθούν σε Φιλοξενούσες Οικογένειες της παρ.5 του άρθρου 9 του Ν.2716/99 Οι ξενώνες και τα οικοτροφεία φιλοξενούν ενδεικτικά:

- Παιδιά προσχολικής ηλικίας με προβλήματα σωματικής κακοποίησης ή συναισθηματικής παραμέλησης. Ο αριθμός των παιδιών δεν υπερβαίνει τα 8-10.
- Παιδιά λανθάνουσας ή προεφηβικής ηλικίας που προέρχονται από διαταραγμένες οικογένειες, οι οποίες δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών. Ο αριθμός των παιδιών δεν υπερβαίνει τα 15
- Έφηβους με παραπτωματική συμπεριφορά, με ψυχικές διαταραχές ή χωρίς σοβαρή ψυχική διαταραχή αλλά με σοβαρά διαταραγμένους γονείς. Ο αριθμός των εφήβων δεν υπερβαίνει τους 10-12.

Δεν επιτρέπεται η λειτουργία ξενώνων ή οικοτροφείων στους οποίους φιλοξενούνται παιδιά και έφηβοι μαζί.»

Η ίδια Υ.Α. καθορίζει λεπτομερώς τους στόχους της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (άρθρο 7), τις παρεχόμενες υπηρεσίες των εν λόγω Μονάδων (άρθρο 8), καθώς και τον τρόπο στελέχωσής τους, προσδιορίζοντας συγκεκριμένα την ανάγκη ύπαρξης διεπιστημονικής θεραπευτικής ομάδας, τη σύνθεσή της, τις αρχές λειτουργίας της, την ανάγκη συστηματικής κλινικής εποπτείας της θεραπευτικής ομάδας από εξωτερικό επόπτη, καθώς και την ανάγκη καθορισμού Επιστημονικά Υπευθύνου της ομάδας (άρθρα 9 και 10). Περαιτέρω, προσδιορίζονται θέματα διαχείρισης και λειτουργίας των Μονάδων καθώς και προδιαγραφές όσον αφορά τον χώρο (άρθρο 20) και την υλικοτεχνική υποδομή (άρθρο 21).

4. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

Από τη συνολική διερεύνηση του θέματος προκύπτει ότι η απουσία εξειδικευμένων δομών φιλοξενίας για τις προαναφερόμενες κατηγορίες παιδιών και εφήβων, παρά τις προβλέψεις της ισχύουσας νομοθεσίας, δημιουργεί ένα σοβαρότατο κενό στο σύστημα της προστασίας και φροντίδας των ανηλίκων στη χώρα μας, το οποίο χρήζει άμεσης προσοχής και μέριμνας εκ μέρους της Πολιτείας.

4.1. Η σημασία της παροχής κατάλληλης και επαρκούς φροντίδας σε παιδιά και εφήβους με ψυχικές διαταραχές

Είναι γνωστό από την παιδοψυχιατρική πρακτική ότι η έγκαιρη παρέμβαση στην αντιμετώπιση ψυχικών διαταραχών ή συναισθηματικών δυσκολιών που εμφανίζονται στην παιδική και εφηβική ηλικία ως συνέπεια δυσμενών ή τραυματικών εμπειριών ζωής, είναι καθοριστική για την εξέλιξη της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής λειτουργικότητας των εν λόγω παιδιών και εφήβων. Όσον αφορά τις υπό εξέταση περιπτώσεις, η έγκαιρη παρέμβαση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη λειτουργία δομών φιλοξενίας με θεραπευτική κατεύθυνση. Η απουσία τέτοιων δομών για την παροχή επαρκούς και κατάλληλης υποστήριξης σε παιδιά και εφήβους με ιδιαίτερες δυσκολίες, και η παραμονή των τελευταίων σε ακατάλληλα για την περίπτωσή τους ιδρύματα, πέραν των άμεσων συνεπειών που παρατίθενται παραπάνω, συνεπάγεται μια δυσμενή πρόγνωση όσον αφορά τη μελλοντική ψυχοκοινωνική τους εξέλιξη. Δημιουργούνται, αναπόφευκτα, αυξημένες πιθανότητες περαιτέρω δυσκολιών στην προσωπική και κοινωνική ανάπτυξη των ενδιαφερόμενων ανηλίκων και, σε πολλές περιπτώσεις, μπορεί βάσιμα να πιθανολογηθεί μια πορεία περιθωριοποίησης και έκπτωσης της ψυχικής τους υγείας, με σοβαρότατες προσωπικές αλλά και κοινωνικές συνέπειες.

4.2. Διαπιστώσεις σχετικά με την ανεπάρκεια εξειδικευμένων δομών φιλοξενίας παιδιών και εφήβων

Όπως ήδη τονίστηκε πιο πάνω, το πρόβλημα δεν περιορίζεται στα μεμονωμένα παραδείγματα που αναφέρονται στο παρόν πόρισμα, αλλά επισημαίνεται από εκπροσώπους φορέων και επαγγελματίες σχεδόν από το σύνολο των ιδρυμάτων παιδικής προστασίας με τα οποία βρίσκεται σε επικοινωνία ο Συνήγορος του Πολίτη, ανεξαρτήτως της υποβολής συγκεκριμένων αναφορών.

Πρόκειται, συνεπώς, για ένα πρόβλημα που παρεμποδίζει την ομαλή λειτουργία μεγάλου αριθμού ιδρυμάτων παιδικής προστασίας και, περαιτέρω, έχει ως συνέπεια την παραβίαση βασικών δικαιωμάτων μιας ιδιαίτερα ευάλωτης κατηγορίας

παιδιών και εφήβων, με σοβαρότατες συνέπειες για τη μελλοντική ψυχο-κοινωνική τους εξέλιξη.

Το υπάρχον σύστημα ιδρυματικής φροντίδας για παιδιά που στερούνται κατάλληλου οικογενειακού περιβάλλοντος και περιέρχονται στη φροντίδα της Πολιτείας, περιλαμβάνει τα ιδρύματα παιδικής προστασίας (του δημόσιου τομέα ή ιδιωτικής και εκκλησιαστικής πρωτοβουλίας) για «υγιή» παιδιά και τα ιδρύματα για άτομα με χρόνιες σοβαρές αναπηρίες. Τα ιδρύματα αυτά, όπως επισημαίνεται παραπάνω, δεν διαθέτουν τις προδιαγραφές για τη φροντίδα και την αποκατάσταση των προαναφερόμενων κατηγοριών ανηλίκων, καθώς η παραπάνω ταξινόμηση δεν ανταποκρίνεται πλήρως στη σύγχρονη πραγματικότητα, στο πλαίσιο της οποίας παρατηρείται ένα πολύ ευρύτερο φάσμα προβλημάτων και αναγκών.

Τα προβλήματα ψυχικής υγείας χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής και εξειδικευμένης αντιμετώπισης, προκειμένου να αποφευχθεί η περαιτέρω κοινωνική περιθωριοποίηση και η επιδείνωση της ψυχικής υγείας των εν λόγω παιδιών, εφήβων και μελλοντικών νεαρών ενηλίκων.

Αναφέρουμε, ενδεικτικά κάποιες κατηγορίες, ορισμένες από τις οποίες προσδιορίζονται και στην Υ.Α Α3α/οικ.876/23-5-2000: παιδιά που χρήζουν ειδικής θεραπευτικής αντιμετώπισης λόγω τραυματικών εμπειριών π.χ. θύματα κακοποίησης ή σοβαρής παραμέλησης, θύματα εμπορίας και εκμετάλλευσης (trafficking), έφηβοι με παραπτωματική συμπεριφορά, με ψυχικές διαταραχές, με προβλήματα ουσιοεξάρτησης κλπ. Μια κατηγορία που επίσης χρήζει ειδικής προσοχής αφορά τα παιδιά με νοητική στέρωση ελαφριάς μορφής και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές - όπως η περίπτωση της έφηβης από το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας ***, που αναφέρεται παραπάνω - τα οποία φιλοξενούνται σε ιδρύματα για «υγιή» παιδιά, ενώ συχνά παρακολουθούν ειδικά σχολεία, και οι ανάγκες των οποίων δεν καλύπτονται ούτε από τα ιδρύματα αυτά, ούτε από τα υπάρχοντα ιδρύματα για άτομα με αναπηρίες, τα οποία αφορούν πολύ βαρύτερες περιπτώσεις.

Οι ανάγκες, λοιπόν των παραπάνω κατηγοριών παιδιών και εφήβων δεν καλύπτονται από τις υπάρχουσες δομές παιδικής προστασίας, και οι επιπτώσεις της εισαγωγής και παραμονής τους σε ακατάλληλα για την περίπτωσή τους ιδρύματα, μπορεί να είναι πολύ αρνητικές έως και ολέθριες τόσο για τους ίδιους όσο και για την εύρυθμη λειτουργία των εν λόγω δομών.

4.3. Προβλήματα λειτουργίας της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής

Επισημαίνεται η ιδιαίτερη σοβαρότητα του προβλήματος όσον αφορά τους εφήβους που φιλοξενούνται στην παρούσα φάση στη Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών του Π.Ν.Α. Από τη συνεργασία και επικοινωνία του Συνηγόρου του Πολίτη με τη διοίκηση και το επιστημονικό προσωπικό του Π.Ν.Α. όσο και από επίσκεψη-αυτοψία που πραγματοποιήθηκε στο χώρο του Νοσοκομείου στις 15/02/05, διαπιστώθηκαν σοβαρότατες παραβιάσεις δικαιωμάτων των εν λόγω παιδιών, λόγω τόσο της ακαταλληλότητας της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών ως πλαισίου για τη φιλοξενία τους, όσο και λόγω των γενικότερων σοβαρών προβλημάτων στη λειτουργία της Μονάδας, τα οποία έχουν τεθεί κατ' επανάληψη υπόψη του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από τη διοίκηση και από μέλη του προσωπικού του Νοσοκομείου.

Τα προβλήματα αυτά και η ανάγκη βελτίωσης των συνθηκών λειτουργίας της Μονάδας φαίνεται να έχουν παραμεριστεί κατά τα τελευταία έτη, λόγω της παρατεταμένης μεταβατικής κατάστασης στην οποία βρίσκεται το Νοσοκομείο, εν όψει της διαδικασίας αποασυλοποίησης που βρίσκεται σε εξέλιξη.

Μολονότι τα προβλήματα λειτουργίας της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών του Π.Ν.Α. δεν είναι το κύριο θέμα υπό εξέταση επί του παρόντος, θα θέλαμε να επισημάνουμε κάποια σοβαρά ζητήματα:

- Την έλλειψη προγραμματισμού για την αποκατάσταση σε κατάλληλες δομές τριών συγκεκριμένων παιδιών που φιλοξενούνται στη Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών κατά τα τελευταία έτη, λόγω ακριβώς της ανυπαρξίας τέτοιων δομών για τη φιλοξενία τους
- Την απουσία σχεδιασμού όσον αφορά αντίστοιχες περιπτώσεις παιδιών και εφήβων στο μέλλον, με την ολοκλήρωση του μετασχηματισμού του Π.Ν.Α. στο πλαίσιο του οποίου προβλέπεται η αντικατάσταση της λειτουργίας της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών με τη λειτουργία Παιδοψυχιατρικού Τμήματος στο Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης και τη λειτουργία Μονάδας Εφήβων στο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο
- Το χρονοδιάγραμμα του μετασχηματισμού του Π.Ν.Α. και τα παρατηρούμενα προβλήματα κατά την παρατεταμένη μεταβατική περίοδο: Η διοίκηση του νοσοκομείου στο με αρ.πρωτ. ***έγγραφο, αναφέρει ότι «ο όλος προγραμματισμός παρουσιάζει σημαντική καθυστέρηση», και στην παρούσα φάση ελπίζεται ότι «μέχρι τις αρχές του 2007 θα έχουν ολοκληρωθεί τα αντίστοιχα τμήματα νοσηλείας, τα οποία προϋποθέτουν νέες κτιριακές

υποδομές». Ωστόσο, όπως προαναφέρθηκε, η «σημαντική καθυστέρηση» συνοδεύεται από τη μη αντιμετώπιση των προβλημάτων λειτουργίας της Μονάδας Επειγόντων Περιστατικών, εξαιτίας της προσωρινότητας της κατάστασης. Δημιουργείται, έτσι, μια παρατεταμένη χρονική περίοδος, κατά την οποία παραβιάζονται βασικά δικαιώματα αφενός των εφήβων που παραμένουν στη Μονάδα χωρίς ανάγκη νοσηλείας, και οι οποίοι δεν λαμβάνουν την εξειδικευμένη αντιμετώπιση που χρειάζονται, και αφετέρου παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές που χρήζουν διάγνωσης και νοσηλείας. Οι γονείς των εν λόγω ανηλίκων, σύμφωνα με τη διοίκηση του Π.Ν.Α. αποθαρρύνονται από το να εισάγουν τα παιδιά τους σε αυτό το ακατάλληλο πλαίσιο, εξαιτίας των προαναφερόμενων προβλημάτων.

4.4. Παράδειγμα καλής πρακτικής: ο ξενώνας εφήβων «Ίρις» της Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.

Στην Αθήνα λειτουργεί ο ξενώνας «Ίρις» της Εταιρείας Ψυχο-κοινωνικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου (Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) από το έτος 2002. Το «Ίρις», όπως διαπιστώθηκε κατόπιν επίσκεψης εκπροσώπων του Συνηγόρου του Πολίτη στο πλαίσιο γνωριμίας και συνεργασίας με φορείς ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, αποτελεί μια πρότυπη κοινοτική δομή, όπου παρέχεται ένα θεραπευτικό πρόγραμμα για εφήβους ηλικίας 12-16 ετών με ψυχο-κοινωνικά προβλήματα, που χρήζουν ψυχοθεραπευτικής υποστήριξης, στο πλαίσιο της οποίας κρίνεται σκόπιμη η προσωρινή απομάκρυνση από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Ωστόσο, πρόκειται για μεμονωμένη δομή αυτού του τύπου με μικρή δυναμικότητα (6 θέσεις σε ένα πρόγραμμα διάρκειας 18 περίπου μηνών) και οι προϋποθέσεις ένταξης στον ξενώνα (ηλικία 12-16 ετών, ύπαρξη υποστηρικτικού οικογενειακού πλαισίου, συναίνεση των γονέων και συμμετοχή τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα με κύριο στόχο την επανένταξη του παιδιού στο οικογενειακό πλαίσιο) αποκλείουν ένα μεγάλο αριθμό εφήβων που χρήζουν αντίστοιχης θεραπευτικής αντιμετώπισης, και ειδικότερα, το σύνολο σχεδόν του πληθυσμού των παιδιών των ιδρυμάτων.

5. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Εν όψει των ανωτέρω, ο Συνήγορος του Πολίτη θεωρεί επιτακτική την ανάγκη προγραμματισμού για τη σύσταση των δομών που προβλέπει η Υ.Α. Α3α/οικ.876/23-5-2000 περί καθορισμού και οργάνωσης των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης του άρθρου 9 του Ν.2716/99.

Όπως προαναφέρθηκε, η παραπάνω Υ.Α. αναφέρεται αναλυτικά στον τρόπο οργάνωσης δομών φιλοξενίας για παιδιά και εφήβους, με εξειδικευμένο θεραπευτικό προσανατολισμό, οι οποίες, βάσει των διεθνών προτύπων, θα πρέπει να λειτουργούν ως μικρές θεραπευτικές μονάδες (έως 10-12 φιλοξενούμενοι, κατά περίπτωση), όπου θα προωθείται ενεργά η αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη των φιλοξενούμενων παιδιών και εφήβων.

Ο Συνήγορος του Πολίτη θεωρεί ότι ο σχεδιασμός τέτοιων δομών θα πρέπει να βασίζεται σε μια προσεκτική μελέτη και αξιολόγηση των αναγκών της συγκεκριμένης ομάδας-στόχου για την οποία προορίζονται (π.χ. έφηβοι με συναισθηματικές δυσκολίες ή προβλήματα συμπεριφοράς, θύματα παράνομης διακίνησης και εμπορίας, έφηβοι με προβλήματα ουσιοεξάρτησης, κλπ.), από επαγγελματίες με εμπειρία και εξειδίκευση σε θέματα ψυχικής υγείας και στις ιδιαίτερες ανάγκες της κάθε ομάδας-στόχου. Εξαιρετικά σημαντική επίσης, βάσει των σύγχρονων επιστημονικών δεδομένων, είναι η επαρκής και διεπιστημονική στελέχωση, η ύπαρξη επιστημονικά υπευθύνου, η δυνατότητα ανάπτυξης εξειδίκευσης, επιστημονικής εποπτείας της θεραπευτικής ομάδας από εξωτερικό επόπτη, κλπ.

Εκτιμάται ότι ο ξενώνας εφήβων «Ίρις» της Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., που λειτουργεί βάσει των ανωτέρω προδιαγραφών, θα μπορούσε να χρησιμεύσει ως πρότυπο για την ομάδα-στόχο στην οποία απευθύνεται, όσον αφορά το μοντέλο οργάνωσης και λειτουργίας του (θεραπευτικός προσανατολισμός, υψηλό επίπεδο υποστήριξης, εξειδικευμένη στελέχωση, υψηλή αναλογία προσωπικού-φιλοξενούμενων παιδιών, κλπ.).

Περαιτέρω, ο Συνήγορος του Πολίτη θεωρεί αναγκαία τη δημιουργία και άλλων αντίστοιχων δομών, ο σχεδιασμός των οποίων θα πρέπει επιπλέον να λαμβάνει υπόψη:

Α) τις περιπτώσεις παιδιών και εφήβων όπου δεν υφίσταται υποστηρικτικό οικογενειακό πλαίσιο (όπως αναφέραμε, η συνεργασία της οικογένειας αποτελεί προϋπόθεση για την εισαγωγή παιδιών στο πρόγραμμα του προαναφερόμενου ξενώνα), οι οποίες αποτελούν τη μεγάλη πλειοψηφία του πληθυσμού των παιδιών που φιλοξενούνται σε ιδρύματα παιδικής προστασίας.

Β) την ανάγκη δημιουργίας αντίστοιχων δομών για παιδιά και εφήβους με άλλες κατηγορίες προβλημάτων

Γ) την ανάγκη ισομερούς γεωγραφικής κατανομής των εν λόγω δομών, καθώς και άλλων παιδοψυχιατρικών υπηρεσιών και φορέων υποστήριξης της οικογένειας ώστε σε περιπτώσεις ανάγκης ή κρίσης έφηβοι από άλλες περιοχές της χώρας να μπορούν να λάβουν την κατάλληλη φροντίδα χωρίς να αποκόπτονται από το οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον.

Πληροφορίες: Νίκη Μπαφέ, Σαμάνθα Στρατιδάκη (τηλ. *** ***, *** ***)

Αποδέκτης:

κ. Νικήτα Κακλαμάνη, Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Κοινοποίηση:

- 1.κ. Γ. Κωνσταντόπουλο, Υφυπουργό Κοινωνικής Αλληλεγγύης
- 2.κ. Α. Γιαννόπουλο, Υφυπουργό Υγείας
- 3.κα Β. Ζαρνίκα, Διευθύντρια, Δ/ση Προστασίας Οικογένειας
- 4.κα Κ. Μαυρατζώτου, Διευθύντρια, Δ/ση Ψυχικής Υγείας