

Ακούσια νοσηλεία: ένα επικίνδυνο «κοκτέιλ» θεραπείας με φυλακή¹

Ευτύχης Φυτράκης Δρ. Ν. – Ειδικός επιστήμων ΣτΠ

Η συζήτηση για την ψυχιατρική περίθαλψη και τα δικαιώματα του ανθρώπου, στην εποχή των μνημονίων, δεν μπορεί να αγνοεί τη νέα πραγματικότητα που διαμορφώνεται στη χώρα. Είναι, παράλληλα, αλήθεια ότι σε περιόδους κρίσης, ή ακριβέστερα μετάβασης, παρατηρείται αύξηση των ψυχικών διαταραχών, αλήθεια και της εγκληματικότητας. Ταυτόχρονα, όμως, αυξάνεται η τιμωρητικότητα απέναντι σε κάθε απόκλιση, ενώ ελαττώνεται η ανεκτικότητα απέναντι στο διαφορετικό. Αποτέλεσμα αυτής της πίεσης είναι η διατύπωση ενός διαρκώς εντεινόμενου κοινωνικού αιτήματος για ενίσχυση της ποινικής και ψυχιατρικής καταστολής.

Ξανακερδίζουν έτσι τη χαμένη τους αίγλη η παραδοσιακή ψυχιατρική και το παλιό ποινικό δίκαιο, δηλ. το άσυλο και η φυλακή. Ο ψυχιατρικός εγκλεισμός είναι ένα πρώτο άμεσο βήμα σ' αυτή την κατεύθυνση. Ακόμα μια φορά, ο εισαγγελέας και ο ψυχίατρος καθλούνται να απαντήσουν στις προ(σ)κλήσεις που τους απευθύνονται.

I. Η πραγματικότητα

As προσπαθήσουμε να σχηματίσουμε μια εικόνα για την εφαρμογή της ακούσιας νοσηλείας, μέσα από τρεις αληθινές υποθέσεις:

Υπόθεση 1^η: Στις 16.1.2011 κατατίθεται αίτηση ακούσιας νοσηλείας κατά της Α. από τον πατέρα της. Διατάσσεται διερεύνηση μέσω της ΕΛ.ΑΣ., που καταλήγει στη λήψη κατάθεσης του ίδιου του πατέρα! Την επόμενη μέρα εκδίδεται εισαγγελική παραγγελία εξέτασης και η Α. διαγιγνώσκεται με «ψυχωσική συνδρομή», της επιβλήεται καθήλωση και της χορηγείται «βαριά» φαρμακευτική αγωγή. Τελικά μετά από 15 ημέρες (στις 2.2.2011), εκδίδεται εισαγγελική παραγγελία νοσηλείας, η οποία «φθάνει» στο νοσοκομείο στις 10.2.2011, και αυθημερόν υποβάλλεται αίτηση του εισαγγελέα στο αρμόδιο δικαστήριο. Συνολικά 45 ημέρες (στις 22.2.2011) από τον εγκλεισμό, ορίζεται δικάσιμος, ενώ ακολούθως, (στις 16.3.2011), χορηγείται εξιτήριο, χωρίς ποτέ να γίνει κάποιο δικαστήριο. Σύνολο εγκλεισμού: 2 μήνες!

Υπόθεση 2^η: Στις 17.10.2010, ο κύριος Ρ., με εισαγγελική παραγγελία, εξετάζεται σε νοσοκομείο και ακολούθως εισάγεται σε άηλο. Μετά από 12 ημέρες (29.10.2010), κατατίθεται αίτηση του εισαγγελέα στο δικαστήριο, ενώ 35 ημέρες αργότερα ορίζεται δικάσιμος. Στις 21.12.2010 δίδεται εξιτήριο, ενώ η απόφαση τελικά εκδίδεται στις

29.8.2011, δηλ. 10 μήνες και 12 ημέρες αργότερα.

Το σκεπτικό της απόφασης αναφέρει ότι η κατάσταση του ασθενούς «είναι δυνητικά επικίνδυνη για τον εαυτό του, χωρίς να αποδεικνύεται κάτι το αντίθετο». Σύνολο εγκλεισμού: 2 μήνες και 4 ημέρες!

Υπόθεση 3^η: Στις 11.12.2007 ο κύριος Β. διαγνώστηκε με «ψυχωσική συνδρομή» και εγκλείστηκε σε γενικό νοσοκομείο. Στις 28.12.2007, δηλ. 17 ημέρες από τον εγκλεισμό, ο εισαγγελέας διέταξε τη νοσηλεία του κυρίου Β. και στις 7.1.2008 υπέβαλε αίτηση στο αρμόδιο δικαστήριο. Στις 16.1.2008, χορηγήθηκε εξιτήριο, ενώ τελικά το δικαστήριο συνεδρίασε στις 15.1.2008 και η απόφασή του εκδόθηκε στις 14.4.2008, δηλ. 4 μήνες αργότερα, κρίνοντας την αίτηση απαράδεκτη, λόγω κακής κλήτευσης. Σύνολο εγκλεισμού: 35 ημέρες!

Ο κ. Β. της ως άνω υπόθεσης προσέφυγε στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, το οποίο εξέδωσε την πρώτη καταδικαστική απόφαση κατά της Ελλάδας, σε υπόθεση ακούσιας νοσηλείας, για παραβίαση του άρ. 5 § 1 ΕΣΔΑ, το οποίο ορίζει ότι η στέρηση της ελευθερίας μπορεί να γίνεται μόνο με νόμιμο τρόπο.

II. Η νομοθεσία: ποια νομοθεσία;

Η ελληνική νομοθεσία για την ακούσια νοσηλεία, δηλ. ν. 2071/1992, έχει πολλές φορές επαινεθεί για τη φιλελεύθερη κατεύθυνση που τον διακρίνει και τις εγγυήσεις που προβλέπει. Αξίζει να δούμε τον ευτελισμό της μέσα από τρία σημεία:

- **Αρμόδιο δικαστήριο:** Αρχικά είχε οριστεί το Πολυμελές Πρωτοδικείο, στη συνέχεια έγινε το Μονομελές πρωτοδικείο ενώ, εντελώς πρόσφατα, αρμόδιο κατέστη το Ειρηνοδικείο! Ευτυχώς δεν υπάρχει κατώτερο δικαστήριο.

- **Προϋποθέσεις:** Μετά την ισχύ της Σύμβασης του Οβιέδο, το δεύτερο ζεύγμα προϋποθέσεων ακούσιας νοσηλείας, δηλ. ψυχική διαταραχή + επικινδυνότητα, έχει καταργηθεί. Απομένει μόνο η περίπτωση της ψυχ. διαταραχής + ανάγκης θεραπείας. Κανείς όμως φαίνεται να μην το έχει αντιληφθεί!

- **Ποιος αποφασίζει:** Με την τροποποίηση του Αστικού Κώδικα, το 1996, ορίστηκε ότι η ακούσια νοσηλεία διατάσσεται μόνο από το δικαστήριο. Συνεπώς, η αρμοδιότητα του εισαγγελέα αφορά αποκλειστικά και μόνο την παραγγελία ακούσιας εξέτασης αλλά όχι νοσηλείας. Μπορεί λοιπόν ακόμα να μιλάμε για «εισαγγελικά»;

III. Ποιος γνωρίζει ή ποιος νοιάζεται για το νόμο;

Τόσο ο νομικός όσο και ο ιατρικός κόσμος, ή με μεγαλύτερη ακρίβεια η δικαστική και η ψυχιατρική εξουσία, φαίνεται να κινούνται ερήμην του νόμου, σ' ένα πλαίσιο που προκαλεί αμοιβαία ικανοποίηση.

Ερευνητικά (Θεσσαλονίκη 1992-2001), έχει βρεθεί ότι σε 903 αιτήσεις έγιναν δεκτές οι 684, η προθεσμία των 3 ημερών για την εισαγωγή της αίτησης του εισαγγελέα στο δικαστήριο τηρήθηκε στο 5,4%, η εκδίκαση της υπόθεσης έγινε σε 10 ημέρες στο 9,6 % των περιπτώσεων, υποστήριξη δικηγόρου είχε το 0,7 % των «ασθενών», ενώ σε μία (1) μόνο περίπτωση ασκήθηκε έφεση.

Σε έρευνα του 2006 αντίστοιχα, για την ακούσια ψυχιατρική νοσηλεία, βρέθηκε ότι από τους ψυχιάτρους μόνο το 50% γνώριζε ποιος την αποφασίζει, το 46,2% γνώριζε το σκοπό της, ενώ μόνο το 34,6% γνώριζε το ανώτατο χρονικό όριό της. Συχνά, εξάλλου, παρατηρείται σύγχυση για το δικαίωμα γνωμάτευσης, το οποίο –φυσικά– δεν διαθέτουν οι ειδικευόμενοι ψυχίατροι.

IV. Πού είναι τα όρια της λογικής;

Ο ν. 2071/92 προβλέπει, πολύ ορθά, την ενημέρωση του ακουσίως νοσηλευόμενου για τα δικαιώματά του. Ποιος ενημερώνεται στην πράξη; Όσο απίστευτο και αν φαίνεται είτε ο συνοδός (κατά κανόνα μέλος της οικογένειάς του που επιδίωξε τον εγκλεισμό του) είτε ο αστυνομικός που τον παραδίδει!

Ζήτημα τέθηκε στην περίπτωση που το δικαστήριο σε υπόθεση ακούσιας νοσηλείας διατάζει ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη: ποιος την πληρώνει; Όσο παράλογο και αν φαίνεται, την πληρώνει αυτός εναντίον του οποίου στρέφεται η όλη η διαδικασία, δηλ. ο «ασθενής», γιατί –λίει– είναι για το καλό του! Το ίδιο ζήτημα τίθεται και με τα νοσήλια της ακούσιας νοσηλείας: επιβαρύνουν τον έγκλειστο, αν και αυτός ούτε το επέλεξε ούτε συναίνεσε στη νοσηλεία του.

Αν ο προσαγόμενος για ακούσια εξέταση αρνείται να συνεργαστεί, τι μέλλει γενέσθαι; Κι όμως ασκήθηκε ποινική δίωξη σε ασθενή για «απειθεία» και στο δικηγόρο της για ηθική αυτουργία σ' αυτήν. Ευτυχώς, αργότερα, υπήρξε αθώωση, αφού από κανένα νόμο δεν προέκυπε υποχρέωση συνεργασίας.

Η εκμετάλλευση της ακούσιας νοσηλείας από συγγενικά πρόσωπα για ιδιοτελείς σκοπούς φάνηκε και σε μία περίπτωση ασθενούς που διαβίωσε σε Ξενώνα. Όσο και αν φαίνεται αδιανόητο, έφτασε μέχρι εκεί το περιπολικό, της αστυνομίας προκειμένου να τον μεταφέρει στο ψυχιατρείο, από το οποίο είχε εξέλθει προ πολλού καιρού, για αναγκαστική νοσηλεία.

V. Συμπεράσματα

Το ελληνικό σύστημα ακούσιας νοσηλείας, μπορεί κανείς, χωρίς δόση υπερβολής, να διαπιστώσει ότι έχει καταρρεύσει πλήρως! Ειδικότερα:

- Δεν εξυπηρετεί την ανάγκη ψυχιατρικής θεραπείας, σε όσους το έχουν ανάγκη, ούτε διασφαλίζει τις απαιτήσεις του κράτους δικαίου και την προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου.
- Εκθέτει την ψυχιατρική ως αυθαιρεσία και την δικαστική/εισαγγελική εξουσία ως ανήμπορη/απόρθημη να παρέχει αληθινή έννομη προστασία.

Ίσως είναι ώρα να κάνει ο νομικός αθλητά και ο ψυχιατρικός κόσμος την αυτοκριτική του, ώστε να πάμε ένα βήμα μπροστά. Η αποτυχία της δικαστικής εξουσίας και της κρατούσας ψυχιατρικής να εγγυηθούν την αξιοπρέπεια και την ελευθερία των πολιτών, ψυχικά πασχόντων ή μη, δεν σηκώνει διορθώσεις, αλλά απαιτεί ριζικές αλλαγές.

VI. Πρόταση

Η Ελλάδα χρειάζεται ένα νέο σύστημα ακούσιας ψυχιατρικής νοσηλείας. Σε αδρές γραμμές, αυτό το σύστημα θα έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

- Απαλλοτρίωση της Αστυνομίας και της Εισαγγελικής Αρχής από τη διαδικασία.
- Εμπλοκή και ευθύνη του Τομέα Ψυχικής υγείας (ΤΕΨΥ),
- Απαραίτητη στενή εμπλοκή των κοινωνικών υπηρεσιών των Δήμων.
- Απόφαση από διοικητικό όργανο του ΤΕΨΥ με διεπιστημονικότητα (π.χ. ψυχίατρο, νομικό, κοινωνικό λειτουργό).
- Εμπλοκή/επίβλεψη από την Ειδική Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ψυχικά Ασθενών.
- Δυνατότητα προσφυγής στα δικαστήρια.

Βιβλιογραφία

Κοσμάτος Κ., Η ακούσια νοσηλεία σε μονάδα ψυχικής υγείας, εκδ. Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2002.

Μπιλιάνγκης Ν. (επιμ.), Ακούσια νοσηλεία ψυχικά ασθενών. Ιατρικά & νομικά ζητήματα στην εφαρμογή του ν. 2071/1992, εκδ. Βήτα, Αθήνα 2011.

Σταθουλοπούλου Ευγ., Ο ψυχιατρικός εγκλεισμός ή η πρόκληση της διαφάνειας στη διαδικασία εφαρμογής του νομοθετικού πλαισίου για την ακούσια νοσηλεία, εν: Κουράκη Ν. κ.ά. (επιμ.), Διαφάνεια και καταπολέμηση της διαφθοράς, εκδ. Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2012, σ. 97 επ.

Φυτράκης Ευτ., Η ακούσια νοσηλεία σήμερα: Μια μαύρη τρύπα στο κράτος δικαίου, Τετράδια Ψυχιατρικής Νο 100 (2007), σ. 109-120

Φυτράκης Ευτ., Εισαγγελική αρμοδιότητα και δικαστική εγγύηση στον ψυχιατρικό εγκλεισμό, Ποινικά Χρονικά 2007, σ. 952-958.