



Συνέντευξη Τύπου Υφυπουργού Υγείας Ζωής Ράπτη και Προέδρου Ομοσπονδίας ΑΡΓΩ Μενέλαου Θεοδωρουλάκη 22/04/2021

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Κυρίες και κύριοι, καλημέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από την Υφυπουργό Υγείας κυρία Ζωή Ράπτη και τον Πρόεδρο της Ομοσπονδίας φορέων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ψυχικής Υγείας «ΑΡΓΩ», κύριο Μενέλαο Θεοδωρουλάκη.

Θα παρουσιάσουν το πρόγραμμα που υλοποιεί το Υπουργείο Υγείας για την παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στους ασθενείς με COVID-19 που νοσηλεύονται στα Νοσοκομεία της χώρας, στις οικογένειες τους και στο υγειονομικό προσωπικό

Κυρία Υφυπουργέ έχετε το λόγο.

**Z. ΡΑΠΤΗ:** Καλημέρα σας. Διανύουμε την τρίτη και πιο ευαίσθητη φάση της μάχης με τον κορονοϊό και ήδη έχουν αρχίσει να αποτυπώνονται τα σημάδια μίας δεύτερης πανδημίας ψυχικών επιπτώσεων στις ζωές όλων μας.

Τα αναπόφευκτα μέτρα προστασίας, περιορισμού ή και lockdown που πήρε η χώρα μας, αλλά και όλες οι χώρες του πλανήτη, έχουν αλλάξει δραματικά τη ζωή και την καθημερινότητά μας και ανέτρεψαν οτιδήποτε θεωρούσαμε δεδομένο και ασφαλές.

Οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας έχουν αρχίσει να καταγράφονται και στα ερευνητικά δεδομένα. Έχει αποτυπωθεί σε όλες τις σχετικές έρευνες, στην Ελλάδα αλλά και διεθνώς, υψηλό ποσοστό ανθρώπων με άγχος, που ξεπερνά το ένα τρίτο του πληθυσμού σε κάποιες χώρες, αλλά και με συναισθήματα έντονου φόβου καθώς και θλίψης.

Καμία πληθυσμιακή ομάδα, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου και καταγωγής δεν μένει ανεπηρέαστη στον ψυχισμό της.

Όλη αυτή την περίοδο, κάποιοι συμπολίτες μας βίωσαν και βιώνουν την εμπειρία της ασθένειας, και της νοσηλείας, και κάποιοι, δυστυχώς, και της απώλειας των αγαπημένων τους προσώπων.

Ακόμη πιο δύσκολη πίεση δέχεται το υγειονομικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., αλλά και οι ιδιώτες γιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας, που δίνουν καθημερινά τη μάχη στην πρώτη γραμμή του αγώνα για την θεραπεία των συμπολιτών μας.

Το Υπουργείο Υγείας, με απόφαση του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη, έθεσε σε προτεραιότητα τις δράσεις για την βελτίωση της ψυχικής ανθεκτικότητας του πληθυσμού απέναντι στις επιπτώσεις της πανδημίας, δημιουργώντας χαρτοφυλάκιο για την Ψυχική Υγεία για την στήριξη των συμπολιτών μας.

Επίσης, σε αυτή την προσπάθεια, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ο οποίος έθεσε ως έναν από τους τέσσερις πυλώνες της πολιτικής του για την περίοδο 2020-2025 την Ψυχική Υγεία, στέκεται ως καίριος σύμμαχος της χώρας μας, παρέχοντας απρόσκοπτα την υποστήριξή του με την από κοινού με το Υπουργείο Υγείας αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας στη χώρα μας, υπό το πρίσμα των επιπτώσεων της πανδημίας.

Στο πλαίσιο αυτό, όλο αυτό το κρίσιμο διάστημα που διανύουμε και παράλληλα με την προσπάθεια καταπολέμησης της πανδημίας, το Υπουργείο Υγείας, έχει προχωρήσει στην ανάπτυξη και υλοποίηση δράσεων για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεών της στους πολίτες.

Ειδικότερα, εκτός από τη λειτουργία της Γραμμής 10306 για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη του γενικού πληθυσμού σε 24ωρη βάση, το Υπουργείο Υγείας έχει σχεδιάσει και υλοποιεί ειδικό πρόγραμμα παροχής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στους ασθενείς με COVID-19 που νοσηλεύονται στα Νοσοκομεία της χώρας, στις οικογένειές τους και στο υγειονομικό μας προσωπικό.

Το Πρόγραμμα ονομάστηκε «Κανένας μόνος στην Πανδημία», και ξεκίνησε στις αρχές του έτους. Στο συντονισμό και στην επιστημονική υποστήριξη του Προγράμματος, συμβάλλει και η Ομοσπονδία Φορέων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ψυχικής Υγείας «ΑΡΓΩ».

Το Πρόγραμμα απευθύνεται σε:

- I. ασθενείς COVID-19 που νοσούν στα Νοσοκομεία μόνοι ή κατ' οίκον, με ή χωρίς οικείους και χρειάζονται ενδυνάμωση και υποστήριξη,
- II. στις οικογένειές τους που τους φροντίζουν ή που αναμένουν το εξιτήριο τους από το Νοσοκομείο ή βιώνουν την οδυνηρή απώλεια αγαπημένων προσώπων τους,
- III. στα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις που επηρεάζονται περισσότερο από τις επιπτώσεις της πανδημίας στην καθημερινότητά τους,
- IV. στα άτομα από τις ευάλωτες ομάδες που βιώνουν κοινωνική απομόνωση ή αποκλεισμούς
- V. στο προσωπικό των μονάδων υγείας και του ΕΚΑΒ, που έχει επωμιστεί το σημαντικό κοινωνικό και υγειονομικό έργο της αντιμετώπισης των επιπτώσεων στην υγεία του πληθυσμού και βιώνει μια παρατεταμένη περίοδο υγειονομικού συναγερμού,
- VI. καθώς και στο γενικό πληθυσμό, με έμφαση σε όσους πλήττονται από τις επιπτώσεις του κορονοϊού, όπως σε ανέργους, σε εργαζόμενους σε αναστολή, σε ελεύθερους επαγγελματίες με κλειστές δραστηριότητες

Το Πρόγραμμα υλοποιείται από 24 Κέντρα Ημέρας και Κινητές Μονάδες Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου σε όλη την χώρα, σε συνεργασία με τις κατά τόπους Υγειονομικές Περιφέρειες και σε διασύνδεση με παραπάνω από 450 Μονάδες Υγείας του Ε.Σ.Υ., όπως Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία.

Παρέχονται εξ' αποστάσεως υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και ενδυνάμωσης αλλά και ψυχοθεραπείας, από έμπειρο και εξειδικευμένο προσωπικό. Για την εξασφάλιση της πρόσβασης στην υποστήριξη των ωφελούμενων στις νοσηλευτικές μονάδες διατίθενται tablets και smartphones στα Νοσοκομεία.

Επίσης, για την ομογενή και συντονισμένη υλοποίηση του Προγράμματος από όλους τους εμπλεκόμενες Φορείς, αναπτύχθηκε κοινή μεθοδολογία και υλοποιήθηκαν ειδικά διαδικτυακά σεμινάρια.

Τα συνοπτικά αποτελέσματα της δράσης έχουν ως εξής:

- A. Έχουν προσληφθεί συνολικά, μέχρι σήμερα, 92 επαγγελματίες στο χώρο της ψυχικής υγείας: 61 ψυχολόγοι, 20 κοινωνικοί λειτουργοί, 2 ψυχίατροι, 1 παιδοψυχίατρος και 8 λοιπών ειδικοτήτων
- B. Έχουν εξυπηρετηθεί συνολικά, μέχρι σήμερα, 1.142 άτομα: 126 ασθενείς με Covid, 111 συγγενείς ασθενών, 177 χρόνιοι πάσχοντες, 123 άτομα από ευάλωτες ομάδες, 210 άνεργοι, 85 μέλη προσωπικού Νοσοκομείων, 310 άτομα από τον γενικό πληθυσμό και διεκπεραιώνονται 249 νέα αιτήματα

Γ. Έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι σήμερα:

5.040 συνολικά τηλεσυνεδρίες , στις οποίες περιλαμβάνεται η ανίχνευση αναγκών, η τηλε-συμβουλευτική και η τηλε-ψυχοθεραπεία, 148 τηλε-εκπαιδεύσεις του προσωπικού μονάδων υγείας και του γενικού πληθυσμού, με 4.011 συμμετέχοντες και 109 δράσεις αγωγής κοινότητας.

Δ. Έχουν διανεμηθεί σε όλες τις μονάδες ενημερωτικά φυλλάδια για το υγειονομικό προσωπικό, τους ασθενείς Covid, τις οικογένειές τους και τον γενικό πληθυσμό, και έχουν αναρτηθεί αφίσες στους χώρους των Νοσοκομείων.

Στο σημείο αυτό, θα ήθελα να ευχαριστήσω από την καρδιά μου τόσο τους συμμετέχοντες στο Πρόγραμμα, όσο και το υγειονομικό προσωπικό των Νοσοκομείων που δίνει καθημερινή μάχη στον αγώνα κατά της πανδημίας υπό συνθήκες μεγάλης πίεσης.

Περισσότερο από ποτέ, σήμερα οφείλουμε να διατηρήσουμε τις ψυχικές μας δυνάμεις, να βρούμε τρόπους να τις ενισχύσουμε και να τις ενδυναμώσουμε για να ανταπεξέλθουμε στην δύσκολη περίοδο που διανύουμε και να μπορέσουμε να χτίσουμε τις βάσεις για την επόμενη ημέρα.

Γιατί δεν μπορεί να υπάρξει υγεία, χωρίς ψυχική υγεία, όπως δεν μπορεί να υπάρξει οικονομία και κοινωνία χωρίς ψυχική υγεία .

Σε αυτό τον αγώνα κανείς δεν είναι μόνος του.

Το τραύμα της πανδημίας μάς προσφέρει μια σπάνια ευκαιρία να επανεξετάσουμε και να αλλάξουμε τον τρόπο που δείχνουμε ενδιαφέρον ο ένας για τον άλλον, αλλά και να δημιουργήσουμε ένα περιβάλλον υγείας και ευεξίας, τόσο για τον εαυτό μας, όσο και για τους συνανθρώπους μας.

Τίποτα δεν μπορεί να επιτευχθεί χωρίς τη σύναψη ισχυρών δεσμών, την αποτελεσματική συνεργασία την αλληλεγγύη σε διαπροσωπικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο.

Στο δύσκολο αυτό αγώνα είμαστε όλοι μαζί για να επανέλθουμε με ασφάλεια στην κανονικότητα, με σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή και αξία.

Το σύνθημά μας είναι: Κανένας μόνος απέναντι στην Πανδημία, κανένας μόνος και μετά!

Σας ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Ευχαριστούμε κυρία Υφυπουργέ. Κύριε Θεοδωρουλάκη, έχετε το λόγο.

**Μ. ΘΕΟΔΩΡΟΥΛΑΚΗΣ:** Σας ευχαριστώ. Το πρόγραμμα «Κανένας μόνος στην πανδημία» στοχεύει στην παροχή ψυχοεκπαίδευσης, στην προαγωγή ψυχικής υγείας, στην ψυχολογική υποστήριξη και στην ενδυνάμωση, ώστε οι εξυπηρετούμενοι να βελτιώσουν την ψυχική τους ανθεκτικότητα και να υποστηριχθούν ώστε να αντιμετωπίσουν την όποια ψυχολογική επιβάρυνση επιφέρει η νόσηση από την COVID-19, η φροντίδα ατόμων που νοσούν με COVID-19, και γενικότερα οι επιβαρύνσεις της πανδημίας στην καθημερινότητα τους.

Οι παρεμβάσεις είναι πολυεπίπεδες:

· Ενημέρωση, με στόχο την ευαισθητοποίηση των εξυπηρετούμενων και τη διευκόλυνση της πρόσβασής τους σε χρήσιμες και έγκυρες πληροφορίες και πηγές βοήθειας.

- Εκπαίδευση μέσω διαδικτυακών θεματικών σεμιναρίων, με στόχο την αύξηση της επίγνωσης των εξυπηρετούμενων για την καλύτερη διαχείριση των δικών τους ψυχοκοινωνικών αναγκών και των αναγκών αυτών που φροντίζουν.
- Ψυχοεκπαίδευση και αγωγή κοινότητας
- Ομαδική και εξατομικευμένη εξ αποστάσεως υποστήριξη, με στόχο τη διαχείριση του στρες και άλλων επιπτώσεων της πανδημίας.
- Ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις

Η έως τώρα εμπειρία και οι σχετικές έρευνες κατέδειξαν ότι η ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας και η αύξηση της κοινωνικής υποστήριξης/προστασίας αποτελούν σημαντικούς προστατευτικούς παράγοντες των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων της πανδημίας και της κοινωνικοοικονομικής κρίσης, γιατί εξομαλύνουν επιδράσεις από τις αλλαγές στον τρόπο ζωής και αναπτύσσουν μηχανισμούς εκ νέου προσαρμογής.

Η ανάπτυξη του προγράμματος προαγωγής της ψυχικής υγείας πραγματοποιείται σε διασύνδεση με τους φορείς που εμπλέκονται και προβλέπει σταδιακή ανάπτυξη των τριών βασικών διαστάσεων της ψυχοεκπαίδευσης: ενημέρωση για τα πιθανά συμπτώματα (information), εκπαίδευση σε δεξιότητες (skills training) και υποστήριξη (support). Στο πλαίσιο αυτό:

· Έως τις 15/4 εξυπηρετήθηκαν 126 ασθενείς Covid, ενώ υπήρξαν 27 νέα αιτήματα. Οι ασθενείς με COVID-19 παρουσιάζουν συμπτώματα όπως άγχος για την υγεία τους, άγχος γενικά, συναισθηματική εξάντληση, διαταραχές συναισθήματος, διαταραχές ύπνου, μοναξιά και ευερεθιστότητα, ενώ βιώνουν ένα πρωτόγνωρο για πολλούς κοινωνικό στίγμα και αυτοαπομόνωση. Η ίδια η διαχείριση της ασθένειας απαιτεί κοινωνική αποστασιοποίηση και δημιουργεί ενοχές για την πιθανή μετάδοση. Είναι κατά τη διάρκεια της νοσηλείας αποκομμένοι σε μεγάλο βαθμό από συγγενείς και φίλους και η μόνη ανθρώπινη επαφή είναι με το προσωπικό του Νοσοκομείου, τους γιατρούς και νοσηλεύτες, που τρέχουν για να τους φροντίσουν όλους.

Η μοναξιά είναι πρωτόγνωρη. Οι ασθενείς, αφού διαχειριστούν το βιολογικό κομμάτι της αποκατάστασης της υγείας τους, στη συνέχεια και συνήθως λίγες μέρες μετά την έξοδο από το Νοσοκομείο ή την ανάρρωση τους, αρχίζουν να απασχολούνται με τις ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις της ασθένειας τους, ενώ σε πολλές περιπτώσεις παρουσιάζονται σοβαρές διαταραχές ακόμα και μετά από 2-3 μήνες από την αποθεραπεία από την COVID-19.

Παράλληλα, υπάρχει έντονο συναίσθημα αβοηθητότητας και μεγάλο άγχος για τους οικείους, ειδικά αν είναι φροντιστές που έχουν και άγχος να αναρρώσουν γρήγορα για να επιστρέψουν στα καθήκοντα φροντίδας. Αναγκάζονται σε έκπτωση στις κοινωνικές και ενδοοικογενειακές σχέσεις, ειδικά με χρόνια πάσχοντες. Αντιμετωπίζουν επίσης διαταραχές πρόσληψης τροφής μετά το εξιτήριο. Έχουν υπάρξει περιστατικά κρίσεων πανικού που θεωρήθηκαν από τους ίδιους υποτροπές της ασθένειας, που πολλαπλασίασαν τον πανικό και προσέφυγαν στο Νοσοκομείο ως περιστατικά COVID-19.

Ο έντονος φόβος οδηγεί σε εξάρτηση από τους φροντιστές και, παρά την επιβίωση, υπάρχει υπέρμετρος φόβος για την ίδια τη ζωή τους. Κατηγορούν για διάφορα θέματα λόγω σωματικής εξάντλησης το προσωπικό των Νοσοκομείων. Βιώνουν μια ασάφεια και αβεβαιότητα, μη γνωρίζοντας το αύριο. Πιο ήπια συμπτώματα έχουν όσοι έχουν ψυχική ανθεκτικότητα και αποθέματα ψυχικού σθένους, ενώ οι πιο ευάλωτοι είναι όσοι έχουν ήδη βιώσει απώλειες ή άλλες καταστάσεις ψυχολογικής κόπωσης. Σε μερικές περιπτώσεις αντιμετώπισαν τόσο μεγάλες ενοχές που του οδήγησαν σε αυτοκτονικούς ιδεασμούς.

· Έως τις 15/4 εξυπηρετήθηκαν 111 συγγενείς ασθενών Covid, ενώ υπήρξαν 31 νέα αιτήματα. Οι συγγενείς παρουσιάζουν συνήθως συμπτώματα όπως άγχος για την υγεία τους, άγχος γενικά, συναισθηματική εξάντληση, στρες για αποφυγή νόσησης, διαταραχές ύπνου, συναισθηματική εξάντληση, ευερεθιστότητα, δυσκολία στις διαπροσωπικές σχέσεις και κατάθλιψη, ενώ αναπτύσσουν σημαντικές ενοχές και θλίψη για τη μη δυνατότητα δια ζώσης επικοινωνίας με τους ασθενείς συγγενείς τους, που επιδεινώνεται ιδιαίτερα στις περιπτώσεις απώλειας του συγγενή τους και χωρίς την συμπαράσταση τις τελευταίες στιγμές του και χωρίς την δυνατότητα του αποχαιρετισμού, ακόμα και της μη οπτικής επαφής με την σωρό.

Η μη ολοκληρωμένη τελετή αποχωρισμού οδηγεί σε παγωμένο πένθος που εμφανίζει συμπτώματα διαταραχών στον ύπνο, θλίψης, συναισθηματικής απάθειας και σωματικής υπερδιέγερσης. Οι συγγενείς των ασθενών με νοσηλεία σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας βιώνουν ακόμα πιο έντονα συναισθήματα θλίψης, αβοήθητου, ματαιώσης και θυμού, ενώ η αδυναμία επικοινωνίας οδηγεί σε εντάσεις και με το προσωπικό των Μονάδων. Πολλές φορές ξεκινούν το πένθος πριν τον θάνατο του οικείου τους. Πολλές φορές επίσης αναζητούν την ευθύνη για τον θάνατο σε τρίτους...

· Έως τις 15/4 εξυπηρετήθηκαν 177 χρόνιοι πάσχοντες και ΑμεΑ, ενώ υπήρξαν 34 νέα αιτήματα. Τα ΑμεΑ και χρόνιες παθήσεις παρουσιάζουν συμπτώματα όπως άγχος γενικά, άγχος για την υγεία τους, απομόνωση, συναισθηματική εξάντληση, προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, διαταραχές ύπνου, μοναξιά και ευερεθιστότητα, υπερβολική επιθετικότητα όταν υπάρχει υπόνοια κινδύνου νόσησης, άγχος που δεν ηρεμεί. Βιώνουν πολλαπλό αποκλεισμό και σημαντικά προβλήματα προσβασιμότητας στις υπηρεσίες υποστήριξης τους.

· Αντίστοιχα, σε ό,τι αφορά τις ευάλωτες ομάδες έχουν εξυπηρετηθεί 123 άτομα, ενώ έχουν υπάρξει 13 νέα αιτήματα. Τα άτομα από ευάλωτες ομάδες παρουσιάζουν κατά σειρά συχνότητας συμπτωμάτων άγχος γενικά, άγχος για την υγεία τους, συναισθηματική εξάντληση, προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, διαταραχές συναισθήματος, μοναξιά, διαταραχές ύπνου και ευερεθιστότητα. Συμπτώματα που οδηγούν σε κατάθλιψη. Πολλές φορές παρουσιάζουν ιδεοψυχαναγκασμούς χωρίς να έχουν προηγούμενη ψυχοπαθολογία, έντονο φόβο και αίσθημα του αβοήθητου.

· Στο προσωπικό των Νοσοκομείων υπήρξαν πολυεπίπεδες παρεμβάσεις ψυχοεκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης και ως στιγμής έχουν εξυπηρετηθεί με υπηρεσίες υποστήριξης 85 μέλη του προσωπικού των Νοσοκομείων, ενώ υπάρχουν 30 νέα αιτήματα. Το προσωπικό των Νοσοκομείων παρουσιάζει κατά σειρά συχνότητας συμπτωμάτων άγχος γενικά, άγχος για την υγεία τους, ζητήματα διαπροσωπικών σχέσεων, συναισθηματική εξάντληση, burn out, ευερεθιστότητα, ματαιώση και διαταραχές ύπνου. Χτίζουν ψυχολογικές άμυνες ανακαλώντας προηγούμενες εμπειρίες. Δυσκολεύονται να αναζητήσουν υποστήριξη γιατί προηγείται η επιβίωση και η διεκπεραίωση της καθημερινότητας. Η παροχή φροντίδας αποτελεί κίνητρο διατήρησης σε καλή κατάσταση μαζί με το αίσθημα προσφοράς και παροχής ασφάλειας στους εξυπηρετούμενους, μετριάζει ακόμα και τον ίδιο το υψηλό φόβο νόσησης. Τα προφίλ των υγειονομικών είναι ανάμεικτα: παρατεταμένης κούρασης και μειωμένης αποτελεσματικότητας και υψηλής αίσθησης καθήκοντος και άγχους για το αποτέλεσμα.

· Αντίστοιχα στο γενικό πληθυσμό, έχουν εξυπηρετηθεί 310 άτομα και υπάρχουν 93 νέα αιτήματα, καθώς και έχουν εξυπηρετηθεί επίσης 210 άνεργοι και αντίστοιχα υπάρχουν 21 νέα αιτήματα. Τα άτομα από τον πληθυσμό παρουσιάζουν συνήθως πάλι άγχος γενικά, άγχος για την υγεία τους, συναισθηματική εξάντληση, προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, στρες λόγω οικονομικών προβλημάτων, διαταραχές συναισθήματος, μοναξιά και ευερεθιστότητα.

Ο φόβος για τη νόσηση περιορίζει την ενόχληση στα πρώτα στάδια από τα οικονομικά προβλήματα, ενώ υπάρχει αυξημένη επιθετικότητα και διεκδίκηση της άμεσης επαναφοράς της προ Covid καθημερινότητας.

Το Πρόγραμμα «Κανένας μόνος στην πανδημία» λειτουργεί σε συνεργασία με την Γραμμή 10306 από την οποία παραπέμπονται πολλοί συνάνθρωποι μας για παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών.

Κλείνοντας, θέλω να ευχαριστήσω το προσωπικό των υγειονομικών μονάδων της χώρας για τη συνεργασία καθώς και τις υγειονομικές περιφέρειες για τη διασύνδεση.

Να ευχαριστήσω ιδιαίτερα το Υπουργείο Υγείας και την αρμόδια Υφυπουργό κυρία Ράπτη καθώς και τα στελέχη του γραφείου της για την πολύ καλή συνεργασία και την εμπιστοσύνη που έχουν δείξει στην Ομοσπονδία, καθώς επίσης και τα στελέχη τόσο της γραμμής 10306 που κάνουν τις παραπομπές, αλλά και του προσωπικού των προγραμμάτων που λειτουργεί καθημερινά και είναι δίπλα στον πολίτη κάνοντας πράξη το «κανένας μόνος στην πανδημία».

Σας ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Ευχαριστούμε κύριε Θεοδωρουλάκη. Να περάσουμε σε ορισμένες ερωτήσεις.

**Μ. ΣΑΟΥΛΙΔΟΥ:** Κυρία Υφυπουργέ, ποιες ομάδες του πληθυσμού είναι πιο ευάλωτες στην εμφάνιση ψυχικών διαταραχών λόγω Covid και πόσο έχει αυξηθεί τον ένα χρόνο της πανδημίας η χρήση ουσιών, ηρεμιστικών και αντικαταθλιπτικών;

**Ζ. ΡΑΠΤΗ:** Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει σε ομάδες συμπολιτών μας, οι πιο ευάλωτοι είναι όσοι είχαν προηγούμενο ιστορικό ψυχιατρικής νόσου, όσοι έχουν υποκείμενα νοσήματα, όσοι ζουν μόνοι τους και δεν έχουν υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον, όσοι έχουν απώλεια εισοδήματος και βιώνουν οικονομική αστάθεια, όσοι έχουν χαμηλό κοινωνικό και οικονομικό προφίλ, όσοι λαμβάνουν κακής ποιότητας πληροφόρηση.

Το φύλο, γιατί οι γυναίκες φαίνεται ότι είναι πιο ευάλωτες από τους άντρες, τα παιδιά και οι έφηβοι που δεν έχουν υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον ή υπάρχουν κακές σχέσεις μέσα στην οικογένεια.

Είναι αλήθεια ότι η χρήση ουσιών, τόσο των ηρεμιστικών όσο και των αντικαταθλιπτικών, έχει αυξηθεί όχι μόνο στην χώρα αλλά και παγκοσμίως.

Οι μελέτες που γίνονται στα λύματα και στη χώρα μας δείχνουν ευρήματα σημαντικής αύξησης στην χρήση αγχολυτικών και στην χρήση αντικαταθλιπτικών καθώς και κοκαΐνης, ως αποτέλεσμα μιας αύξησης, όπως φαίνεται, στην διακίνηση.

Το Υπουργείο προβαίνει σε μια σειρά από δράσεων για την υποστήριξη αυτών των ανθρώπων, σε συνεργασία με την πανεπιστημιακή κοινότητα, προκειμένου να καταγράψει όλες τις περιπτώσεις των κοινωνικών ομάδων για να δώσει και την ανάλογη βοήθεια.

**Κ. ΖΑΚΥΝΘΙΝΟΣ:** Κύριε Θεοδωρουλάκη, στατιστικά τι έχει δείξει μέχρι τώρα το πρόγραμμα παροχής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στους ασθενείς με Covid19 που νοσηλεύονται στα Νοσοκομεία, στις οικογένειες του και στο προσωπικό; Ποιες οι κύριες ανάγκες τους, καθώς ο αριθμός των αιτημάτων που έχουν καταγραφεί αλλά και ικανοποιηθεί; Κυρία Υφυπουργέ, δεδομένου του παρατεταμένου lockdown, υπάρχουν αναφορές για έξαρση ψυχοκοινωνικών προβλημάτων τα οποία θα

φανούν κυρίως με την άρση των μέτρων και το «άνοιγμα» της οικονομίας; Είστε προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσετε την ενδεχόμενη αύξηση αυτών των περιστατικών;

**M. ΘΕΟΔΩΡΟΥΛΑΚΗΣ:** Το πρόγραμμα έχει ήδη παράσχει τις υπηρεσίες του σε 126 ασθενείς Covid, ενώ υπήρξαν 27 νέα αιτήματα. Οι ασθενείς αυτοί παρουσιάζουν κατά σειρά συχνότητας συμπτωμάτων, άγχος για την υγεία, άγχος γενικά, συναισθηματική εξάντληση, διαταραχές συναισθήματος, διαταραχές ύπνου, μοναξιά και ευερεθιστότητα.

Αντίστοιχα, στους συγγενείς ασθενών Covid έχουν υποστηριχθεί 111 άτομα, ενώ έχουν υπάρξει 31 νέα αιτήματα. Οι συγγενείς αυτοί παρουσιάζουν συμπτώματα όπως, άγχος γενικά, συναισθηματική εξάντληση, στρες για την αποφυγή της νόσησης, διαταραχές ύπνου, συναισθηματική εξάντληση, ευερεθιστότητα, δυσκολία στις διαπροσωπικές σχέσεις και κατάθλιψη.

Τα αντίστοιχα νούμερα για το προσωπικό των Νοσοκομείων, είναι 85 μέλη του προσωπικού που εξυπηρετούνται ήδη και 30 νέα αιτήματα.

Σε αυτήν την κατηγορία εξυπηρετούμενων, κυριαρχεί το άγχος γενικά, το άγχος για την υγεία, ζητήματα διαπροσωπικών σχέσεων, συναισθηματική εξάντληση, burn out, ευερεθιστότητα, ματαίωση και διαταραχές ύπνου.

**Z. ΡΑΠΤΗ:** Το Υπουργείο Υγείας έχει προβλέψει μία σειρά δράσεων για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη του πληθυσμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αλλά και μετά.

Στις δράσεις για την υποστήριξη του πληθυσμού εντάσσεται η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και συγκεκριμένα όλων των ψυχιατρικών δομών της χώρας με εξειδικευμένο προσωπικό, ψυχιάτρους και ψυχολόγους, ακριβώς για να υποστηρίξει τους συμπολίτες μας που χρειάζονται βοήθεια.

Έχουν γίνει προσλήψεις τόσο ψυχιάτρων, όσο και νοσηλευτικού προσωπικού και ενισχύουν εκείνες τις μονάδες που είχαν αποδεκατιστεί από τη δεκαετή κρίση και χρειάζονταν βοήθεια.

Περαιτέρω, έχουμε αναπτύξει δομές και υπηρεσίες για την υποστήριξη των εφήβων και των οικογενειών τους, και συγκεκριμένα έχουμε ψηφίσει στη Βουλή και δημιουργούμε στο αμέσως επόμενο διάστημα προγράμματα για την έγκαιρη παρέμβαση στη ψύχωση. Είναι κοινοτικά προσανατολισμένα προγράμματα τα οποία θα δώσουν τη δυνατότητα πρώιμης διάγνωσης ψυχωτικών επεισοδίων, που συνήθως καταγράφονται στις ηλικίες από 18 έως 23 ετών και βεβαίως την ανάλογη βοήθεια, όπως επίσης και προγράμματα που θα υλοποιηθούν μέσα στα Πανεπιστήμια για την ψυχολογική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη των φοιτητών μας.

Παράλληλα, είμαστε σε διαρκή επικοινωνία με εκείνους τους φορείς που εμπλέκονται στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών επιδράσεων της πανδημίας, αλλά και τους επιστήμονες-ερευνητές για την παρακολούθηση αυτού του φαινομένου.

Ας μη ξεχνάμε ότι η πανδημία δεν έχει τελειώσει. Είμαστε δίπλα στον κάθε πολίτη και θα είμαστε και μετά το τέλος της πανδημίας.

Και με αυτό το σκοπό, πρόκειται να υπογράψουμε και 7ετή προγραμματική σύμβαση συνέχισης της λειτουργίας των Κέντρων Πρόληψης και Προαγωγής της Ψυχικής Υγείας.



Μία σύμβαση η οποία θα αφορά την παροχή υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας κατά τόπους με τους Δήμους, μία δράση η οποία λειτουργεί από τα προηγούμενα χρόνια. Ανανεώνουμε όμως τη λειτουργία της, την ενδυναμώνουμε με κανονισμό λειτουργίας και με συγκεκριμένα προγράμματα τα οποία θα απαντούν και στα ψυχοκοινωνικά προβλήματα τα οποία δημιουργεί η πανδημία.

**E. ΦΟΥΣΕΚΗ:** Κυρία Υφυπουργέ, οι επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική υγεία είναι πλέον ορατές και ενώ αυτή εξακολουθεί να μας πλήττει σοβαρά. Υπάρχουν εκτιμήσεις για τα μέχρι τώρα προβλήματα και για τις διαστάσεις που μπορεί να λάβουν που να βασίζονται σε επιστημονικές μελέτες στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό;

**Z. ΡΑΠΤΗ:** Οι επιπτώσεις της πανδημίας στην Ψυχική Υγεία έχουν αρχίσει να διαφαίνονται και να καταγράφονται με σαφήνεια και στα ερευνητικά δεδομένα παγκοσμίως.

Σε όλες τις έρευνες, τόσο τις ελληνικές όσο και τις διεθνείς, αποτυπώνεται η αύξηση του άγχους, της κατάθλιψης και μάλιστα σε πολύ υψηλά ποσοστά, πάνω από 15%, η αϋπνία που βιώνουν πολλοί συμπολίτες μας και το στρες.

Έχει βρεθεί πως στα διάφορα κύματα κάθε πανδημίας, και στη χώρα μας, παρατηρείται αύξηση των συμπτωμάτων αυτών που σχετίζονται με το άγχος και τα περιοριστικά μέτρα.

Η μοναξιά, επίσης, που βιώνουμε καταγράφεται ότι αναπτύσσει ψυχοσυναισθηματικές δυσκολίες στους συμπολίτες μας και κυρίως στα παιδιά. Όπως επίσης έχει καταγραφεί ότι η ύπαρξη κοινωνικών δικτύων είναι βοηθητική και αποτρέπει την ανάπτυξη πιο σοβαρών προβλημάτων.

Είναι αλήθεια ότι βρισκόμαστε μέσα στην πανδημία και δεν μπορούμε αυτή τη στιγμή να κάνουμε ακριβείς προβλέψεις για τις διαστάσεις που θα υπάρξουν στην Ψυχική Υγεία, γιατί η αντίδραση του πληθυσμού θα είναι ένα αποτέλεσμα πολλών παραγόντων.

Εκείνο που γνωρίζουμε και το υπογραμμίζει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, είναι ότι μετά το πέρας της πανδημίας θα βιώσουμε μία δεύτερη πανδημία, που θα είναι η πανδημία που θα αφορά στην Ψυχική Υγεία.

Για αυτό και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει αναγάγει την Ψυχική Υγεία ως έναν από τους τέσσερις πυλώνες της πολιτικής του για την περίοδο 2020-2025, προκειμένου ακριβώς να ενδυναμώσει την πεποίθηση στα Κράτη ότι πρέπει να υποστηρίξουν τις δομές Ψυχικής Υγείας των χωρών ανά τον κόσμο, για να λάβουν όλοι οι συνάνθρωποί μας κατάλληλη επιστημονική συμβουλευτική και υποστήριξη.

Περαιτέρω, το Υπουργείο Υγείας σχεδιάζει τις δράσεις τις οποίες ανέφερα προηγουμένως, αλλά και δράσεις για την υποστήριξη παιδιών και εφήβων.

Για αυτό το λόγο έχουμε εγκαινιάσει με ένα μνημόνιο συνεργασίας που έχουμε υπογράψει, μια συνεργασία με το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, το οποίο στα πλαίσια του προγράμματος που υλοποιείται στο Υπουργείο Υγείας, με τίτλο «Πρωτοβουλία για την Υγεία», πρόκειται να συνδράμει το ελληνικό Δημόσιο για να δημιουργήσει ένα Κέντρο Αναφοράς για το παιδί, με αποκλειστική χρηματοδότηση, δωρεά του Ιδρύματος, ύψους 10.800.000 ευρώ.

Για να ενισχυθούν οι υπηρεσίες παροχής Ψυχικής Υγείας σε παιδιά και εφήβους, τόσο σε ό,τι αφορά την εκπαίδευση του προσωπικού του Ε.Σ.Υ. με ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, αλλά και κυρίως την αντιμετώπιση σύνθετων περιπτώσεων οι οποίες μέχρι σήμερα χρειάζονται υποστήριξη.

**T. ΜΑΝΤΟΥΒΑΛΟΥ:** Κυρία Υφυπουργέ, πρόσφατα επισκέφθηκε τη χώρα μας ο Περιφερειακός Διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δόκτωρ Hans Kluge. Ακούσαμε στις δηλώσεις του για τη συνεργασία του Υπουργείου Υγείας με τον Π.Ο.Υ. και σε θέματα Ψυχικής Υγείας. Τι αφορά αυτή η συνεργασία; Τι στόχους έχει;

**Z. ΡΑΠΤΗ:** Στο πλαίσιο της άριστης συνεργασίας μας με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για να έχουμε ένα βελτιωμένο σύστημα Ψυχικής Υγείας και στη χώρα μας και με την υποστήριξη βεβαίως του Περιφερειακού Διευθυντή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, του δόκτορος Hans Kluge, προχωρήσαμε στην από κοινού με το Υπουργείο μας αξιολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στη χώρα τις δύο τελευταίες δεκαετίες.

Αυτό πάντοτε, βεβαίως, υπό το πρίσμα των επιπτώσεων της πανδημίας. Στόχος αυτού του εγχειρήματος είναι η διαμόρφωση ενός Εθνικού Σχεδίου για την Ψυχική Υγεία για τη δεκαετία 2021-2030, ώστε να ολοκληρωθεί η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στη χώρα και να αναπτύξουμε δράσεις που θα συμβάλλουν στην βελτίωση του μοντέλου της Ψυχικής Υγείας, έχοντας πάντα ως γνώμονα και ως σκοπό να δημιουργήσουμε ένα ολοκληρωμένο και ανθρωποκεντρικό κοινοτικό δίκτυο υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.

Ένα δίκτυο που θα είναι υψηλής ποιότητας, που θα είναι βασισμένο σε ισχυρές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, αλλά πάντα με μηδενική ανοχή σε οποιαδήποτε μορφή αποκλεισμού, παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και στιγματισμού.

Ουσιαστικά για τη διαμόρφωση αυτού του Εθνικού Σχεδίου δράσης και την εποπτεία της υλοποίησης των στόχων του συστήνουμε την Εθνική Επιτροπή για την Ψυχική Υγεία, η οποία θα αποτελείται από διακεκριμένους επιστήμονες αλλά και επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας και βεβαίως και νοσηλευτές, με πολυετή υπηρεσία αλλά και ουσιαστικά γνώμη, κατάρτιση και εμπειρία στο πεδίο του συστήματος της Ψυχικής Υγείας, ακριβώς για να υλοποιήσουμε και μετά την επισκόπηση με έγινε με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας τον σχεδιασμό μας για τις δράσεις της Ψυχικής Υγείας στην χώρα το επόμενο διάστημα.

**Γ. ΣΚΙΤΖΗ:** Κυρία Υφυπουργέ, πόσο έχει εστιάσει το Υπουργείο Υγείας στην μετά Covid κατάσταση; Δηλαδή, στην αποκατάσταση της υγείας τους ασθενούς και των συνεπειών που αφήνει πίσω του ο κορονοϊός;

**Z. ΡΑΠΤΗ:** Το Υπουργείο Υγείας υποστηρίζει τους ασθενείς τόσο στην διάρκεια της ασθένειάς τους και της νοσηλείας τους, όσο και μετά την έξοδο από τα Νοσοκομεία μας.

Στα δημόσια Νοσοκομεία ήδη σήμερα έχουν ξεκινήσει και υλοποιούνται υπηρεσίες παρακολούθησης των ασθενών που έχουν νοσηλευτεί, τόσο σε ζητήματα της σωματικής του υγείας και αποκατάστασης, όσο και σε ζητήματα που αφορούν την Ψυχική Υγεία, όταν υπάρχει ιδιαίτερα μεγάλη επιβάρυνση, ειδικά όσων νοσηλεύτηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Παράλληλα, το Υπουργείο Υγείας συνεργάζεται και με το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης, όπου εκεί βρίσκουν αποκατάσταση οι ασθενείς οι οποίοι πλέον έχουν επιστρέψει στο σπίτι τους, αλλά παρουσιάζουν κινητικά ή άλλα νευρολογικά προβλήματα, όπως επίσης έχει συνάψει και συνεργασία με ιδιωτικούς φορείς, λαμβάνοντας κλίνες σε ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης, ακριβώς για να ενισχύσει τη δυνατότητα να βρίσκουν τέτοια περίθαλψη μετά το Νοσοκομείο οι ασθενείς οι οποίοι πλέον έχουν αναρρώσει.

Γίνεται μια πολύ μεγάλη συντονισμένη προσπάθεια. Το ζήτημα της αποκατάστασης θα είναι ένα ζήτημα που θα μας απασχολήσει ιδιαίτερα το επόμενο διάστημα, της υγείας των συμπολιτών μας, τόσο της σωματικής, όσο και της ψυχικής μετά την παρέλευση της πανδημίας.

**Γ. ΓΟΠΑΝΙΤΗΣ:** Κυρία Ράπτη, στη χθεσινή ενημέρωση αναφέρατε ότι έχουν εμβολιαστεί 2.200 ασθενείς και μέλη του προσωπικού των ψυχιατρικών Νοσοκομείων και των άλλων δομών Ψυχικής Υγείας. Μπορείτε να μας δώσετε συγκεκριμένα ποσοστά για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό; Γενικά για τα ψυχιατρικά Νοσοκομεία και ειδικά για τα ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο, που έναν μήνα πριν, με αφορμή τη συρροή κρουσμάτων, πληροφορηθήκαμε ότι 3 στους 10 γιατρούς και 6 στους 10 νοσηλευτές δεν είχαν εμβολιαστεί.

**Ζ. ΡΑΠΤΗ:** Όπως ανέφερα και χθες, το ποσοστό των εμβολιασθέντων, κατ' αρχήν να αναφέρω τα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, είναι 75% στους ενοίκους και 83% στο ίδιο το προσωπικό, των εργαζομένων, ενώ οι εμβολιασμοί συνεχίζονται.

Εδώ πρέπει να σημειώσουμε ότι οι κατά προτεραιότητα εμβολιασμοί των ευάλωτων ομάδων, είτε αυτοί νοσηλεύονται και βρίσκονται σε κέντρα τα οποία είναι Κέντρα Αστικών μη Κερδοσκοπικών Εταιρειών, είτε είναι στα δημόσια Νοσοκομεία και τις δομές Ψυχικής Υγείας, ψηφίστηκε στη Βουλή να γίνουν προτού ολοκληρωθούν και άλλοι εμβολιασμοί.

Δόθηκε δηλαδή μία ιδιαίτερη προτεραιότητα, με διάταξη που περάσαμε στη Βουλή, ακριβώς για να υποστηρίξουμε και να ενισχύσουμε την ανάγκη προστασίας των ευάλωτων αυτών συνανθρώπων μας.

Το νούμερο των 2.200 ατόμων που ανέφερα χθες, αφορούσε τα 3 μεγάλα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία της χώρας και τις κλειστές δομές που αυτά τα Νοσοκομεία εποπτεύουν. Τα ποσοστά εμβολιασμού στα δημόσια Νοσοκομεία είναι υψηλά τόσο στους ωφελούμενους, όσο και στους υγειονομικούς. Ενδεικτικά, στην 1<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια το ποσοστό εργαζομένων και ωφελούμενων, των εμβολιασμένων μιλώ, αγγίζει το 71,42%. Οι εργαζόμενοι είναι 69,70% εμβολιασμένοι και οι ασθενείς 74,60% εμβολιασμένοι. Και οι εμβολιασμοί βεβαίως συνεχίζονται και ευελπιστούμε μέσα στο Μάιο να έχουν ολοκληρωθεί.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Ολοκληρώθηκε η ενημέρωση για το Πρόγραμμα που υλοποιεί το Υπουργείο Υγείας, για την παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στους ασθενείς με COVID-19. Σας ευχαριστούμε πολύ.