

# Gondozatlan pszichiátriai betegek - valóban ezt akarjuk?

2011. október 13. 06:35, csütörtök - Szemlézte: Horváth Eszter Ágnes

A Magyar Pszichiátriai Társaság és a Szakmai Kollégium Pszichiátriai és Pszichoterápiás Tagozatának állásfoglalása

A 2012-es Költségvetési Tv. tervezetében a szociális kiadások között sokkal kevesebb jut a közösségi alapú szociális szolgáltatásokra (köztük a pszichiátriai- és szenvedélybetegek közösségi ellátására, valamint az alacsony küszöbű ellátásokra). Az egész összeg mintegy 40%-kal csökkent, így becslések szerint – az OKÉE (Országos Közösségi Ellátók Egyesülete) vezetőjének tájékoztatása szerint – mintegy 2-3000 pszichiátriai és szenvedélybeteg kikerülését jelenti a közösségi gondozásból január elsejétől.

A pszichiátriai ellátás területén, elsősorban a krónikus pszichiátriai betegek hosszú távú életviteli támogatását, és társadalmi re-integrációjukat segítő pszicho-szociális szolgáltatásokat, a szociális területen működő közösségi ellátások biztosítják, amelyre a pszichiátriai ellátórendszer hosszú távon számít, és egyre szorosabb együttműködést tervez.

A pályázati úton finanszírozott közösségi ellátás, 2011-ben, 4721 pszichiátriai beteg számára, elérhetővé és folyamatossá tette, a közösségi bázisú, szociális kompetenciákat fejlesztő, felépülés lehetőségére összpontosító, rehabilitációs szolgáltatást.

A pszichiátriai betegek közösségi ellátása nem elszigetelt az egészségügytől, a multidiszciplináris team kulcsszereplője, a konzultáns pszichiáter. Mindannyiunk előtt ismert, hogy 2007-ben jelentős leépítés/leépülés történt a pszichiátriai fekvő- és járóbeteg-ellátórendszerben. Amennyiben a szociális ágazatban is jelentős visszalépés történik, a források redukciója miatt, akkor a közösségi ellátás feladatmutatóinak lényeges csökkentése súlyosan fogja érinteni a pszichiátriai ellátórendszert.

A Szakmai Kollégium Pszichiátriai és Pszichoterápiás Tagozata és a Magyar Pszichiátriai Társaság állásfoglalása szerint a költségvetés tervezett csökkentése a szociális közösségi ellátásoknál a mentális problémával élők ellátását az OPNI-bezáráshoz hasonlítható mértékben érintheti negatívan. Az intézkedés iránya ellentétes a közösségi alapú ellátások fejlesztését javasoló hazai és nemzetközi irányelvekkel, ezért szükségesnek tartjuk és kérjük az intézkedés felülvizsgálatát.

Budapest, 2011. 10. 06.

Dr. Németh Attila  
Szakmai Kollégium  
Pszichiátriai és  
Pszichoterápiás Tagozat,  
elnök

Dr. Kurimay Tamás  
Magyar Pszichiátriai Társaság  
elnök

Dr. Harangozó Judit  
MPT Közösségi Pszichiátriai  
Szekció,  
Szakmai Kollégiumi Tanács  
Közösségi Munkacsoport  
vezetője