

## Degradálódott a pszichiátria



*Papíron szétosztották a betegeket 2007-ben, az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (OPNI), közismert nevén a Lipót bezárása előtt, de hogy hány beteg nem jelentkezett az új ellátóhelyén, azt senki sem tudja megmondani. Azt viszont igen, hogy az OPNI-ban dolgozó közel száz orvostól csak az egyharmada helyezkedett el máshol, a többiek külföldön kerestek új munkahelyet, illetve nyugdíjba mentek.*

Csak papíron volt zökkenőmentes a betegutak átrajzolása, a gyakorlat mást mutatott – mondta dr. Németh Attila, az Országos Pszichiátriai Központ szakmai igazgatója. – A betegek közül sokan „eltűntek”, azaz kiestek az ellátórendszerből. Ugyan tudhatták volna, hová mehetnek kezelésre a Lipót bezárása után, de mivel soha nem jártak ott, nem biztos, hogy elmentek. Ragaszkodtak volna korábbi orvosukhoz, ami érthető, hiszen a pszichiátriai kezelt betegeknek szorosabb a kapcsolatuk orvosukkal, mint a más szakterületen gyógyítóknak. Az ellátási zavart az is tetézte, hogy nem csak a Lipótot zárták be, hanem országosan megszüntették az aktív pszichiátriai ágyak 22 százalékát, és a járóbeteg finanszírozást pedig a felére csökkentették. A több lábón álló pszichiátriai ellátás minden lábát lefűrészelték. Azóta sem állt talpra a szakma. Egyre kevesebb a pszichiáter, megjelentek a várólisták, és leginkább tűzoltásszerű ellátás folyik. Pszichoterápia alig-alig érhető el az államilag finanszírozott szakrendelésen vagy osztályos keretek között. A pszichiátriai ellátás színvonala és az öngyilkosságok gyakorisága bizonyos mértékben összefügg. Az öngyilkosságok száma az 1980-as évek közepe óta fokozatosan a felére csökkent 2006-ig, de a 2007-es egészségügyi reform óta stagnál.

*- Mi az összefüggés az OPNI bezárása és az öngyilkosságok számának stagnálása között?*

A magyarázat összetett. Tudományosan igazolt, hogy a befejezett öngyilkosságok 70-80 százalékában a háttérben kezelendő pszichiátriai zavar áll. Leggyakrabban depresszió, azután az alkoholfüggőség. Tudjuk, hogy mindenkit nem lehet megmenteni, de a pszichiátriai betegek megfelelő kezelésével az öngyilkosság kockázata csökkenthető. Természetesen nemcsak az OPNI bezárása az ok, annak ellenére, hogy hétszázezer fő élt ellátó körzetében s közülük kb. hetvenezer pszichiátriai szempontból érintett lehetett. A betegek száma látszólag soknak tűnhet, de amerikai vizsgálatok szerint, kb. 30 % annak a valószínűsége, hogy egy ember az élete során valamilyen pszichiátriai betegségben szenved. Ismert, hogy Magyarországon hatszáz-nyolcszázezer alkoholista él, ami azt jelenti, hogy minden 12. felnőtt érintett. Emellett még számolni kell a depressziós betegekkel, a drog- és játékfüggőkkel,

melyek a lakosság 2-3 százalékát jelentik. Előfordul, hogy egy betegnek több betegsége is van, például a depressziós beteg alkoholfüggő lesz vagy az alkoholfüggő lesz depressziós. Gyakori pszichiátriai betegségek közé tartoznak a szorongásos zavarok, beleértve a szociális fóbiát vagy a laikusok által közlekedési fóbiának nevezett szorongásos zavart vagy a pánikbetegséget, melyek összességben megközelítik a tíz százalékot. Tehát nem túlzás azt állítani, hogy a népesség 10 százaléka – életének bizonyos szakaszában – pszichiátriai kezelésre szoruló betegségben szenved. A mentális betegségek megelőzését és kezelését az EU valamennyi fejlett országa kiemelt népegészségügyi feladatának tekinti. Mi még nem állunk itt.

*- Hol tart a kormányzattal folytatott tárgyalásuk?*

Fél éve tárgyalunk arról, hogy szükség van egy országos intézetre a betegek érdekében. Az új kormány egyetért, ígéretet tett és elkötelezett egy új országos pszichiátriai és addiktológiai intézet létrehozására. A szakma nem új Lipót akar, nem a régi épületet kérjük vissza, hanem kevesebb ágygal, progresszív ellátást tervezünk, ahol a jelenlegi ellátó rendszerből hiányzó speciális ambulanciákat és osztályokat is kialakíthatunk. Százhatvan-kétszáz ágyban gondolkodunk. Magyarországon nincs forenzikus (igazságügyi) osztály, ahol az igazságügyi pszichiáterek megfelelő körülmények között végezhetik a bíróság által elrendelt elmeszakértői vizsgálatokat, amelynek lényege, hogy az elkövetett cselekmény összefügg-e az illető pszichés állapotával. Nincs az országban ún. magas biztonsági osztály, ahol elhelyezhetők lennének a drogindukált pszichózisban szenvedő, rendkívül agresszív betegek. Nincs speciális osztálya az anorexiás betegeknek, a játékszenvedéllyel élőknek. Szükség van korszerű szexuálmedicina ambulanciára. Szükség lenne az új pszichiátriai terápiás módszerek kipróbálására is. Mindehhez szükséges egy koordináló szervezetre, valamint a módszer megtanításához szakemberek.

*- Említette, hogy kevés a pszichiáter. Szakember hiányában hogyan oldanák meg a betegek kezelését?*

- Jelenleg nem csak pszichiáterekből van hiány, hanem pszichiátriai szakápolókból, pszichoterápiában jártas asszisztensekből is. A Semmelweis Terv ír az életpályamodell fontosságáról, de minden terv annyit ér, amennyi megvalósul belőle. Az OPNI nagyon jó oktató központ volt. Kiváló rezidens programmal rendelkezett az 2000-es évek elejéig. A programból át lehetne menteni a jó dolgokat. Újból el kellene kezdeni az ezt a szakmát választó fiatalok képzését, továbbképzését az országos központban az egyetemek mellett, azokat kiegészítve. Sok pszichiáter külföldre ment dolgozni az OPNI bezárását követően, de még lennének olyanok, akik hazajönnének akár Svédországból vagy Angliából, ha egy új intézet megalakulna. De minél tovább húzódik a döntés, akkor annál kevesebb az esély a külföldön dolgozók hazatérésére.

*- Mi a következő lépésük? Van-e kiszemelt ingatlanuk az új intézmény elhelyezésére?*

- Még az idén döntést reméltünk a kormányzattól, de ez egyelőre nem történt meg. Szerintünk nem lenne olyan hatalmas anyagi tétel egy ilyen intézmény kialakítása, mert egy már volt intézményt állítanánk vissza. Jelenleg havi 6-8 millió forint megy el az OPNI őrzésére, állagmegóvására. Arról, hogy mi lesz az OPNI sorsa, semmit nem tudunk. Igaz, hogy építési tilalmat rendelt ez önkormányzat, de olyan kitételrel, ha hozzányúlnak a területhez, csak egészségügyi intézmény létrehozásának céljából lehet. Várjuk, hogy még az idén döntsön az új intézmény helyéről a kormány.

eLitMed Császi Erzsébet