

Amiért még nem szakadt ránk az ég

A Lipótmező bezárása csak kis része volt a hazai pszichiátriát 2007-ben ért csapásnak

Magyar Demokrata, 2014 augusztus 27, 37. oldal

A nemrég történt sajnálatos tragédia, a "Combino-ügy"-ként elhíresült esemény kapcsán a közvéleményben ismételten felmerült az OPNI, közismert nevén Lipótmező újbóli megnyitásának kérdése.

Ugyanakkor a bezárás óta eltelt 7 év eseményei alapján bizton állíthatjuk, hogy Lipótmező újrainvitását egyetlen felelős pszichiáter sem szeretné, ez a jelenlegi helyzetben semmilyen szempontból sem indokolt és már fizikailag is lehetetlen. Nem azért, mert - mint többen gondolják - ott 150-200 évvel ezelőtti színvonalon folyt a betegellátás. Akik a Lipótmező újbóli megnyitását szeretnék, gyakorlatilag mind jószándéku, az egészségügyi ill. pszichiátriai ellátás részleteit nem ismerő "civilék", akik a megfelelő információk hiánya miatt tévesen úgy gondolják, hogy az utóbbi években a pszichiátriai betegek által elkövetett agresszív cselekedetek megnövekedésének oka az, hogy a "Lipótmezőre bezárt közveszélyes betegek" kikerültek az utcára. Csakhogy ez nem igaz! A kettő között van komoly összefüggés, csak nem ilyen közvetlen.

A jelen sorok szerzője, mint aki 1973 -tól 2007-ig, a Lipótmező bezárásáig, ott dolgozott (1983-tól fogva egy 80 ágyas, nagyforgalmu, területet ellátó akut felvételes pszichiátriai osztály és ambulancia vezető főorvosaként) tudja, - amit minden szakember tud, csak valahogy mégsem hangsúlyozzuk eléggé -, hogy a Lipótmező kb. 600 pszichiátriai ágán egy 800.000 lélekszámú felvételi területet ellátása folyt, évente több mint 10.000 felvétellel (és gyakorlatilag ugyanennyi elbocsátással). Mindezen túl az osztályok többségén működő speciális szakambulanciákon az összes évi beteg-megjelenés ennek többszöröse volt. Tudni kell még azt is, hogy a hazai pszichiáter professzorok fele, és az MTA doktori címmel rendelkezőknek pedig több mint a fele a Lipótmezőn dolgozott, és nem XIX századi színvonalon. A tartósan, évekig, évtizedekig, az intézetben tartózkodó betegek száma 50-nél is kevesebb volt, többségük nem is volt "bezárva", ők többnyire családi háttér híjján, saját kérésükre maradhattak ott, és valamiféle munkát végeztek az intézetben ("munkás betegek"). Szó sincsen tehát arról, hogy a "közveszélyes" pszichiátriai betegeket a világtól elzárva "tároltuk" ott. A témához hozzászóló nem pszichiáter szakemberek de a média képviselői is gyakorlatilag mind ezt gondolják. E sorokat többek között azért is írom, hogy mindenki megtudja, a Lipótmező nem olyan volt, mint amilyennek sokan gondolják. A helyzet alapvető félreismerését jelzi tehát, ha valaki azt hiszi, hogy a Lipótmező (általam sem kivánt) újbóli megnyitása 150-200 évvel való visszalépést jelentene, mivel mint láthattuk ott a kétségtelenül nehéz infrastruktúráis körülmények ellenére igen hatékony és nívós, nem pedig 150-200 évvel ezelőtti színvonalu munka folyt.

A másik dolog, amire a Lipótmező visszaállítását kérők öntudatlanul is utalnak az, hogy a Lipótmező bezárásával egyidőben *országosan* közel 25 %-al csökkentették a pszichiátriai ágyakat de nem fejlesztették drasztikusan az ambuláns ellátást, sőt a *finanszírozását 50%-al csökkentették*. A bezárt intézet felvételi területét (kb. 800.000 lakós) szétszították a megmaradt, de lényegesen csökkentett ágyszámmal működő többi pszichiátriai osztály között, ahol a zsúfoltság fokozódott, és az addig sem optimális beteg:orvos arány még tovább romlott. A Lipótmező bezárása tehát csak a leginkább látható (kisebb) része a 2007-es egészségügyi "deform"-nak, és mintegy szimbóluma az akkor megindult és az *egész hazai*

pszichiátriai ellátást érintő negatív folyamatnak. Részben ennek a következménye volt az is, (mint azt már évekkkel ezelőtt is többször jeleztük), hogy az 1980-as évek közepétől megindult és folyamatosan csökkenő öngyilkossági halálozás további mérséklődése 2007 és 2011 között megállt. Ugyancsak a pszichiátriai ellátórendszer meggyengülésének jele, de egyben további oka is, hogy jelenleg már legalább 150, többnyire fiatal vagy középkorú magyar pszichiáter szakorvos dolgozik külföldön, számuk 2007 után növekedett meg jelentősen.

Mindebből a nagyközönség csak a Lipótmező bezárásáról tud, de ugyanakkor a bezárással egyidőben történt egyéb, restriktív intézkedések következtében *az országosan meggyengült pszichiátriai ellátórendszer* negatív hatásait is érzékeli, amelynek leginkább látható része a pszichiátriai betegek által elkövetett, súlyos agresszív cselekedetek számának markáns fokozódása. Akik jószándékuan, a Lipótmező újraindítását követelik, valójában öntudatlanul is *az egész 2007 előtti állapot* visszaállítását forszírozzák, és ezzel ebben a formában már egyet is lehet érteni, hozzátéve, hogy bár az a helyzet távolról sem volt ideális, de sokkal jobb volt, mint a jelenlegi. Nem a Lipótmező újbóli megnyitására, hanem az egész hazai pszichiátriai ellátórendszer alapos megerősítésére van tehát szükség. Jelenleg is van Magyarországon működő pszichiátria; csak ez egy rendkívüli és méltatlan módon legyengített ellátórendszer, messze a kívánalmak szintje alatt lévő infrastruktúrális és finanszírozási háttérrel. Ebben a meglehetősen mostoha helyzetben az osztályokon, de főleg az ambuláns pszichiátriai gondozókban dolgozó pszichiáterek, nővérek és pszichológusok erejüket meghaladó, heroikus munkát végeznek és ezért van az, hogy a helyzet csak annyira rossz, amennyire és eddig még nem szakadt ránk az ég.

Budapest, 2014 augusztus 11.

Prof. Dr. Rihmer Zoltán
Széchenyi-díjas c. egyetemi tanár,
pszichiáter, neurológus és farmakológus szakorvos,
az MTA doktora
Semmelweis Egyetem és Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet
Budapest