

A demokratikus szellemű szakmai közéletért

Beszélgetés dr. Harangozó Judittal,
a Lelki Egészség Fóruma egyik alapítójával

– Úgy tudjuk, hogy olyan pszichiáterek és hasonló szemléletű személyek alakították meg a Lelki Egészség Fórumát, akik elégedetlenek a pszichiátria (különösen a magyar pszichiátria) állapotaival, mainstream ideológiájával, praxisával, a betegek helyével, szerepével. Konkrétan miért vált ez az akció oly égetően fontossá? Mi adta meg a megalakításhoz a kezdő lökést?

– A fórumot útjára indító szakemberek megújulást szeretnének a pszichiátriában. Magyarországon általában az egészségügyben, de ezen belül a pszichiátriában sem következett be a rendszerváltás. Sőt! A pszichiátriában az utóbbi 15 évben túlzottan is felerősödött a biológiai pszichiátria, a medikális szemlélet, viszont háttérbe szorultak a szociálpszichiátriai és tudományos antipszichiátriai irányzatok, amelyek a 80-as években sokkal inkább virágoztak, mint most. Ennek a folyamatnak nagy támogatója volt a gyógyszeripar, amelynek forrásait a szakmai vezetők részéről nem sikerült eléggé jól szabályozott módon, a szakma fejlődését segítve hasznosítani. A szakmai közélet antidemokratikus jellegzetességeket mutat: a fórum jelentkezése előtt nem volt nyilvános kommunikációs lehetőség, évek óta megszakadt minden kapcsolat a Magyar Pszichiátriai Társaság és a betegek országos érdekvédő szervezete között, cikket, gondolatokat „cenzúráznak ki” a szakajtóból. Több kollégát is „kitessékeltek” a szakma periferiájára. A pszichiátria időközben világszerte válságjelenségeket mutat, mind a diagnosztika validitása, mind a terápiák terén, de az ezt bemutató szakirodalom nem nagyon zavarta meg a szakma Csipkerózsika-álmát, amelyet a szelektált információk, az információvisszatartásra alapozott, a szűk „szakmai vezetőség” általi, nyilvánosan alig megismerhető döntések és a gyakran marketingízű, wellness-szállodákban megtartott, céges finanszírozású, kreditpontokkal bőségesen ellátott tudományos rendezvények tartottak fent. Az OPNI bezárása, a gondozók pusztulása, a szakemberek kivándorlása, a hivatalos szakmai elit fiaskói a szakmai érdekvédelemben sokak számára nyilvánvalóvá tette a válságot.

– Milyen irányok vázolhatók fel, ha a szakmai megújulásról gondolkodunk?

– A szakmai megújulás, rendszerváltás gyakorlata pilot programok keretében sok helyütt megvalósul Magyarországon. Számos centrumban hősies helyállással, gyakran civil szervezeti háttérrel hoztak létre világszínvonalú programokat. Ilyen a közösségi pszichiátria is, amelynek egyik hazai vezető szakembere vagyok. Az innovatív programok, amelyekre a szakmai paradigmaváltás alapozható lenne, sajnos szintén nem kaptak megfelelő figyelmet és támogatást. A Lelki Egészség Országos Programjában például egyetlenegy sem jelenik meg, mint a döntéshozást megalapozó, tényeken alapuló jó gyakorlat példája. A fórum előzményei: 2007-ben Buda Béla előadása a tihanyi konferencián, amelyben pontos analízist adott a fentebb is vázolt helyzetről, kiváltva az ott ülő szakmai vezetők támadását. Ezt követően az előadás „szamizdatban” terjedt. Mindezek motiváltak engem arra, hogy egy reformprogrammal 2008-ban versenybe szálljak az MPT elnökségéért (olvasható a honlapunkon, www.lefnet.hu, az Előzmények rovatban). Ez a program nem győzött, erre nem is nagyon számítottam. Viszont az információs vákuumban sok kolléga reagált rá, jelezte, szeretne valamit tenni a megújulásért. Elsőként közülük Buda Bélával, Kéri Szabolccsal és Pászthy Beával egyeztetettünk. A velük, majd a többi csatlakozó kollégával való konzultációk során rajzolódott ki a fórum terve.

– Milyen célokat tűzött maga elé a Lelki Egészség Fóruma?

– Ez egy értékek mentén szerveződő hálózat, amely a nyilvános párbeszédnek ad terepet minden érdekelt számára. Javaslatokat, konszenzusokat dolgozunk ki, amelyeket a szakmai és más szerveze-

tek felé továbbítunk; ezeket mindig szakemberek jegyzik, akik a javaslatokat támogatják. A fórumhoz sokféle szakember, laikusok, betegek, hozzátartozók, újságírók csatlakoztak. Más-más a véleményük. Az a közös bennük, hogy nyitottak mások véleményére és a vitákra. Az információs vákuumba berobbantó fórumos „kibeszélés” afféle Salamon Béla-hatással is bír („Ha én egyszer kinyitom a számat!”). Erre akkora igény mutatkozott, hogy az első fórumos eszmecsserén egy kongresszusra való érdeklődő jelent meg, pedig nem volt sem gyógyszergyártás kényeztetés, sem kreditpont.

– Hogyan definiálná a Lelki Egészség Fórumát? Ez lényegében egy virtuális hálózat? Szakmai vagy civil szervezet? Milyen konkrét akciói vannak?



– Egy hálózat, ahol minden érdekelt megjelenhet, és meg is jelenik. Sem a pszichiátria, sem a lelki egészség kérdései nem tarthatók az orvoslás keretein belül: a társadalmi jelenségek, attitűdök, a közösségek, a családok, az öngyógyító csoportok, szervezetek mind-mind fontos tényezői ennek. A pszichiátriai ellátásban nemcsak a tényeken alapuló intervenciók, de a betegek természetes segítőhálózata, valamint a társadalmi befogadás és integráció is hatékony elemek, amelyek nem „intervencióként”, hanem kontextusként értelmezendők. A pszichiátereknek ezért is kell és kel-

lett mindig is kimozdulniuk a kórházak és rendelők falai közül. A pszichiátria tehát sehogy sem tartható csak az egészségügyön belül: illúzió, hogy a lelki zavarokat döntően agyi biokémiai egyensúlyzavarokkal magyarázzuk, és főképp gyógyszerekkel kezeljük. A fórum egy más szellemiséget testesít meg. Amit személy szerint nagyon jónak tartok: a párbeszéd és információk, amelyeket a fórumon megtalálunk, mindnyájunk változásához hozzájárulnak. A korábban emlegetett paradigmaváltás pedig az ilyen megsokasodott változások eredménye lehet elsősorban.

Akciók, csak címszavakban: két eszmecsere, a második a betegekkel és hozzátartozókkal együtt. Ennek részletes leírása is olvasható a honlapunkon. A honlap és levelezőlista létreho-

zása. Konszenzusos javaslatok a járóbeteg-ellátással kapcsolatban, és más szakmai kérdésekben. Sajtóanyagok, többek közt a lelki egészség világnapján. Párbeszéd megindítása a betegekkel, hozzátartozókkal, a kirekesztett vagy perifériára szorult szakemberekkel és szakmai csoportokkal. Eddig kevésbé ismert tudományos információk feltárása, amelyet a fórumot kezdeményező szakemberek (Kéri Szabolcs vezetésével), például egy MTA-szimposium keretében prezentáltak 2008 májusában.

– Nyilván csatlakozhat a fórumhoz például egy háziorvos is. A nem pszichiáter orvos kollégák számára milyen üzenetet hordozhat a Lelki Egészség Fóruma, milyen vonatkozásban segítheti elő ez az illető szakmai fejlődését?

– Már csatlakozott is hozzánk háziorvos. A háziorvosok nagyon fontos segítők a lelki egészségnek, szeretettel várjuk őket is a fórumba. A fórum egy olyan terep, agora, amelyet tartalmát tekintve mi magunk hozunk létre – ilyenformán nyitott a háziorvosok számára is. A modern, paradigmaváltó pszichiátria egyébként is nagy szerepet szán a háziorvosoknak. Ennek ugyanis lényege a közösségi alapú ellátások elterjesztése, amely a beteg természetes környezetében biztosítja az ellátást, pszichiátriai konzultációs lehetőséget biztosítva a háziorvosoknak. A háziorvos mindebben nagyon fontos szereplő, akinek otthoni gondozási gyakorlatából a pszichiátriai szakemberek is sokat tanulnak.



Nagy Zsuzsanna

Lelki Egészség Országos Program – Konszenzuskonferencia a tervezetről

Dr. Medgyaszai Melinda, az Egészségügyi Minisztérium szakállamtikára 2009. március 4-én összehívta a szakmai kollégiumok, civil szervezetek, alapítványok képviselőit, a társadalmi vitában résztvevőket, hogy a sajtó nyilvánossága mellett bemutassák és megvitassák a Lelki Egészség Országos Program (LEGOP) tervezetét.

A stratégiai dokumentum alapvető célja, hogy meghatározza és rendszerbe foglalja a lelki egészség javítására irányuló leghatékonyabb fejlesztési döntéseket, és elindulhasson végre – a különböző szakterületek összefogásával – egy hiánypótló szakmai fejlesztés. Ehhez természetesen igen fontos a lelki egészséget Magyarországon fenyegető kockázati tényezők szisztematikus áttekintése, ezt követi a megoldási utak megfogalmazása.

A program kidolgozása az Egészségügyi Világszervezet és az Egészségügyi Minisztérium megállapodása alapján 2006-ban kezdődött. Átmeneti megtorpanás után nagy lendületet adott a további munkának a Lelki Egészség és Jólét Európai Paktum megszületése, amelynek öt fő prioritása van: 1. Az öngyilkosság és a depresszió prevenciója. 2. A fiatalok lelki egészsége és a lelki egészség az oktatásban témaköre. 3. A lelki egészség a munkahelyi környezetben. 4. Az idős emberek lelki egészsége. 4. A stigma és a diszkrimináció elleni küzdelem.

A program létrejöttének körülményeit, céljait dr. Bitter István ismertette. A tervezetről zajló társadalmi vitában született véleményeket összegezve hangsúlyozta, hogy a LEGOP széles körű szakmai, szakpolitikai támogatást élvez, a civil szervezetek részéről is számos értékes javaslat és kritika érkezett. Még nincsen végrehajtási terv, a finanszírozás kérdéseit is ki kell dolgozni. A tervezethez – minisztériumi vezetői döntés után – konkrét cselekvési tervet kell készíteni, a finanszírozás végiggondolásával és melléillesztésével.

Dr. Németh Attila beszámolt az alakuló Országos Pszichiátriai Központról. Az OPNI megszűnése után annak bizo-

nyos funkcióit veszik át, tényleges betegellátás nélkül. A feladatkörök fő vonalakban: a betegellátás koordinálása, együttműködés betegszervezetekkel; a tudományos kutatás koordinálása, pályázati lehetőségek keresése fiatal kutatók számára; állásfoglalás, véleményalkotás jogi problémák esetén.

Dr. Vandlik Erika az Országos Addiktológiai Centrum rendkívül sokrétű működéséről beszélt, csak néhány tevékenységi kör vázlatosan: szakmai, szakmapolitikai fejlesztési programok tervezése, koordinációja és részvétel a megvalósításukban; megelőzési programok kidolgozása, intézményi alkoholpolitikák, korai kezelésbe vételi programok kidolgozása.

Dr. Kurimay Tamás beszámolt arról, hogy a brüsszeli prioritások közül az öngyilkosság és a depresszió prevenciója témakörében Magyarország kapta azt a megtisztelő feladatot, hogy – európai uniós anyagi támogatással – konferenciát szervezzen. Folynak az előkészületek, a tervek szerint Budapesten, 2009. december 10–11-én tartják a rendezvényt.

A konszenzuskonferencián úgy a civil szervezetek, mint a szakma képviselői támogató és konstruktív kritikái észrevételekkel éltek. Egyetértés volt abban, hogy okvetlenül szükséges más tárcák, például az oktatásügy bevonása; nagyon fontos a civil szervezetekkel való széles körű együttműködés; nagyon fontos az ésszerű cselekvési terv kidolgozása és a költségek melléállítása, a finanszírozás részletes megtervezése.

Dr. Medgyaszai Melinda ígérete szerint a javaslatokat igyekezzenek beilleszteni a tervezetbe.

A cselekvési program kidolgozása remélhetőleg néhány hét múlva elkezdődhet.

A LEGOP tervezete 2008. október 11. óta olvasható az Egészségügyi Minisztérium honlapján. (<http://www.eum.hu/hirek-esemenyek/hirek-kozlemenyek/lelki-egeszseg-oroszagos>)

dr. Tóth Beáta