

## **Keresztmetszeti kép a magyar pszichiátriai ellátásról – veszélyhelyzet idején**

A Magyar Pszichiátriai Társaság a 2020. április 21-i elnökségi és vezetőségi ülésein elhatározta, hogy a tagság összegyűjtött tapasztalatai alapján tömören összefoglalja a szakma aktuális helyzetét.

A magyarországi pszichiátriai ellátás hosszú évek óta küzd egyre fokozódó humán erőforrás deficittel és – néhány kivételtől eltekintve – a méltatlan kubaturális feltételekkel, súlyos forráshiánnyal. A szakmában dolgozó szakembergárda eddig is ereje folyamatos megfeszítésével látta el a gondjaikra bízott lakosságot. A COVID-19 járvány kapcsán kialakult helyzetben a pszichiátria további súlyos veszteségeket szenvedett és szenved el.

### **Fekvőbeteg ellátás**

A veszélyhelyzet során „beáldozásra” kerültek komplett osztályok, például Miskolcon, Kiskunhalason, Gyulán, Nyíregyházán a járványkórházzá minősítés kapcsán. Egyetemi nagyváros is akut pszichiátriai ellátás nélkül maradt a Szegedi Tudományegyetem Pszichiátriai Klinikájának Makóra telepítése következtében. Budapest lakosságát is megfogyatkozott számú intézmény látja el a járvány idején, egyre–másra mondják le területeiket a fővárosi osztályok emberhiány, fertőzések etc miatt, és csak 1-2 pszichiátriai osztály fogad fertőzött vagy fertőzés gyanús pszichiátriai beteget. A rehabilitációs ellátások és pszichoterápiás osztályok csaknem teljes körű felfüggesztése az akut osztályos kezelést szervesen követő betegútvonalakat megszüntette. Országos tendencia, ami az egyetemi klinikákat még markánsabban érinti, hogy a rezidenseket, szakorvosjelölteket nagy számban SBO-n, egyéb intermedier osztályokon történő munkavégzésre vezényelték, ezzel tovább fokozva a létszámből eredő túlterheltséget. Természetesen vannak példamutató, jó gyakorlatok is, ahol a kórház vezetése támogatja a pszichiátriai osztály fokozott erőfeszítéseit a közös cél, a betegek biztonságos, minőségi ellátása érdekében.

### **Járóbeteg ellátás**

Vannak helyszínek – a konkrét nevesítéstől az óhatatlanul is kimaradók érzékenységének tiszteletben tartása jegyében eltekintünk – ahol a veszélyhelyzethez adaptálódva, telemedicinális módszereket is hatékonyan bevonva gyakorlatilag a “békeidők” átlagához közeli szintű betegellátás folyik. Ezek számát azonban jelentősen meghaladja a különböző okok miatt – például egyszemélyes praxisok, vagy 65 év feletti életkorú kolléga által biztosított ellátások – nem működő járóbeteg ellátók száma. A nagyvárosoktól, egyetemi városoktól távolodva válik egyre kritikussabbá a betegellátás. Következmenyként

a pszichiátriai betegek egyre nagyobb számban keresik fel az SBO-kat, és ez fokozza a konfúziót. Betegszervezetek is jelezték már a fennakadásokat.

A magyar pszichiátriában dolgozó orvosok, pszichológusok a veszélyhelyzet okozta stresszek közepette is helytállnak, kiveszik részüket a terhekből, és a szolidaritás jeleként lelki támaszt nyújtanak a kollégáknak is telefonos, személyes segély formájában. Lokálisan szinte mindenütt valamilyen módon felálltak a segítőket segítő teamek, az egészségügyben dolgozók krízishelyzetének menedzselésére.

Az MPT állásfoglalásokkal, a Pszichiátriai és Pszichoterápiás Tagozattal való együttműködéssel is igyekszik útmutatást adni a felmerülő kérdésekre, melyek folyamatosan frissülve a honlapon is elérhetők.

A veszélyhelyzet lépcsőzetes feloldásával várhatóan nagy számban, az elmúlt hetekben ellátatlan, vagy szuboptimálisan ellátott betegek keresik fel az intézeteket, az esetszámok ugrásszerű növekedése a „megroppant” rendszert ismételt próbatétel elé állítja. A nemzetközi tapasztalatok arra utalnak, hogy a járványhelyzet pszichológiai következményei nemcsak a pszichiátriai betegségekben szenvedők állapotának romlását okozzák, hanem jelentősen növelik a krízishelyzetek, szorongásos-depressziós és más lelki tünetek előfordulását a populációban. Ez tovább fokozza a mentálhigiénés és a pszichiátriai ellátó rendszerek túlterhelését. Így fokozott figyelmet kell fordítani arra, hogy az egészségügy proaktívan fel tudjon készülni a járvány lefolyását követő helyzet problémáinak orvoslására.

A jelenlegi és a várható nehézségek menedzselése, a diszfunkcionális rendszer újrastrukturálása széles körű összefogást igényel, amibe a fenti szakmai szervezeteken túl a tisztai orvosi szolgálatot és a fenntartókat és a döntéshozókat is be kell vonni.

A fennebb vázolt kritikus helyzetek a megoldandó problémák prioritizálását is segítik, mint például a járóbetegellátás átszervezése, a fekvőbeteg ágyak struktúrájának átgondolása. Jelen keresztmetszeti kép a magyar pszichiátriai ellátás újratervezésének részletesebb kidolgozásához, további egyeztetésekhez kíván egy, a *szakma széleskörű, valós életből származó tapasztalataira* támaszkodó összefoglalót nyújtani.

A multidiszciplináris együttműködés során az Magyar Pszichiátriai Társaság készséggel bocsátja rendelkezésre szakmai tudását és tapasztalatait a helyzet

mielőbbi rendezése érdekében, akár egyeztetés, szakmai véleményezés, vagy időszakos helyzetelemzés formájában.