

## **Vadaskert Alapítvány Gyermekpszichiátriai Programja Gádoros Júlia**

### **A program rövid összefoglalása**

A Vadaskert Alapítvány a Gyermekek Lelki Egészségéért, valamint az alapítványi formában működő Vadaskert Kórház és Szakambulancia a gyermek- és ifjúsági pszichiátria szakma művelésének széles kínálatát nyújtja. Az aktív kórházi ellátás (40 kórházi férőhely) mellett nappali kórházi, egyéni és csoportos ambuláns diagnosztikai és terápiás munka, szülő tréningek, beteg klubok, konzultatív szolgáltatások valamint jelentős képzési és tudományos kutatási tevékenységek is folynak az intézményben. A gyermek- és serdülőkor pszichés nehézségeinek, mentális zavarainak vagy pszichiátriai kórképeinek életkortól és a probléma jellegétől függő változatos megjelenési formái újabb és újabb diagnosztikai és terápiás eljárásokat tesznek szükségessé. Az intézmény 15 éves fennállása során fokozatosan sikerült a változatos igényekhez illeszkedő moduláris rendszert kialakítani, melyeket ma már jól összehangolt munkacsoportok működtetnek. Az egyes modulok egymáshoz rugalmasan illeszkednek, egymást kölcsönösen kiegészítik és gazdagítják. Havonta több mint száz új beteg jelentkezik, 1993 óta már közel 24 ezer a számítógépes rendszerünkbe bekerült betegek száma, évente 1300 körüli kórházi felvétel, közel húszezer a száma az ambuláns ellátásoknak. Az alapítványi tevékenységet, a pályázatokat, képzéseket és kutatásokat az alapítványi iroda munkatársai szervezik, a műszaki-gazdasági feladatok ellátása a Vadaskert Ház Kft. keretében történik.

### **Az előzmények**

A nyolcvanas évek „Társadalmi beilleszkedési Zavarok” kutatási programja a gyermek-serdülőkorban előforduló mentális zavarok és a drogfogyasztás drámai növekedésére utaltak. Erre válaszként az ország négy kórházában (Szigetvár, Kerepestarcsa, Szolnok és az Újpesti Kórház) gyermek-serdülő pszichiátriai osztályokat szerveztek. Pszichoanalitikus érdeklődésű pszichiáterként örömmel jelentkeztem az Újpesti Kórház csecsemő-gyermekgyógyászatának pszichiátriára váltó osztályára, hiszen mindig is érdekelt mi van a felnőttek mentális betegsége előtt a gyermekkorban. Tapasztalatok hiányában és kezdetben csupán csak idealizmussal felvértezve, munkatársainkkal együtt döbenten szembesültünk a serdülő osztály heves dinamikájával, a hamarosan kialakuló és alig kezelhető kaotikus állapotokkal. A „zürös” új gyermekpszichiátriai osztályok nehezen illeszkedtek környezetükbe és néhány éven belül a három vidéki osztály meg is szűnt. Minden kritikus helyzet ellenére a szakmai kihívás óriási volt, gyűltek a tapasztalataink. A hazai ellátás feltérképezése mellett lehetőségem volt külföldi intézményeket is látogatni. Egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy a kórtermek és folyosók világába besűrített nagyon sokszínű pszichopatológia megfelelő szelepek és struktúra nélkül kezelhetetlenné válik és csökkenti a diagnosztika és a terápiák hatásfokát.

### **A kezdetek és az indulás**

1988/89-ben már kialakult egy elképzelésem olyan gyermekpszichiátriáról, amely nyitott, rugalmas és sokféle ellátási formát kínálhatna, és ennek megvalósításához kezdtem keresni támogatókat. Veér András az első leírt koncepciómat jónak találta és javasolta kidolgozását egy olyan formában, hogy ezt az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet keretében valósítsuk

meg. A főváros és a minisztérium támogatását kellett megszerezni, és így kezdtem a koncepció különböző hosszúságú fogalmazványaival házalni. 1988 februárjában egy társasági beszélgetésben került szóba az alapítvány létrehozása, hiszen „új szelek fújnak”, majd arra lehet támogatókat szerezni. Így lettünk 1989-ben hárman: az Újpesti kórház, jómagam, és az OIE alapítók. Az utóbbi az alapítói tőke befizetése mellett a tervezett épülethez szükséges terület 99 évre szóló használatával járult hozzá. Ugyancsak Veér András javaslata volt az egyik tárgyalás során, hogy az építető legyen maga az alapítvány (új szelek fújnak), szektorsemlegesség lesz, másutt a világban az alapítványi kórházak prosperálnak. A döntést követően magamra maradtam: a főváros és a minisztérium támogatása mellett még mintegy 100 adományozó kellett ahhoz, hogy az alapítványi épület 1990-1992 között felépüljön. Ennek a regénybe illő történetét talán majd egyszer megírom. 1993 januárban a gyermekpszichiátriai osztály levált az Újpesti kórházról és a biztosítói szerződést magával hozva beköltözött az OPNI területén elkészült épületbe.

## A jelen

Tizenöt év telt el az indulástól. Sok új kollega jött, sokan el is mentek, de még ma is vannak néhányan közöttünk az egykori „újpestiek”-ből. A tizenöt év folyamatos változást jelentett: Kezdetben az épületnek csak két földszinti szárnya készült el, majd a harmadikba egy fővárosi speciális profilú iskola került az építkezés befejezésének fejében. Később az egyik, majd a másik tetőteret is beépítettük, itt az alapítványi iskola működött. Jó ideig még az alagsori részt kiadtuk alapítványi bevételforrás érdekében. Fokozatosan fejlődtek be az építkezések az egyes részlegeken. Elkészült a parkoló, a sportpálya, a tornaterem, a büfé és a kert is egyre érettebb formát vett fel. Mára az épület minden zugát belaktuk, a betegellátás szélesre tárt kínálat mellett van hely a képzésekre, tréning programokra, kollegák vagy szülők elszállásolására is.

A szakmai kínálat a növekvő igénybevétel kihívásaira válaszul folyamatos módosult. A sokrétű feladathoz és az életkori sajátosságokhoz igazítva a kórházi bennfekvéstől a részidős formákon át az ambuláns keretek között megszervezhető ellátási formák széles skálája jött létre. A viszonylag ritka akut kórházi felvétel mellett az ambulanciákon és az osztályos részlegeken történő kivizsgálásra és kezelésre személyes, vagy telefonos (vagy Internet) megbeszélés szerint történik az előjegyzés. Már az első találkozáskor lehetőség szerint azokkal a munkatársakkal találkozik a beteg, akik későbbiekben az ellátásában is részt vesznek. Hangsúlyt fektetünk a gyermeket körülvevő családtagok vagy a gondozók, pedagógusok minél aktívabb bevonására a diagnosztikai és a terápiás folyamatba. A kivizsgálás és szükség esetén a kezelés életkor szerint (10 év alatt vagy felett) két kórházi részlegen történik. A szomatikus kezelés mellett elsősorban pszichoterápiát igénylő esetek számára egy-vagy kéthetes kórházi/nappali kórházi programokat dolgoztunk ki, életkorhoz és a probléma jellegéhez igazodva, viselkedés-, kognitív/viselkedés- illetve művészetterápiás hangsúllyal. Az ambulancia keretében a szakrendelések klasszikus formái mellett egyéni, speciális anya/csecsemő-, család és csoportterápiák, szociális készségtréning, serdülő önismereti és pszichodráma csoport is szerveződött. Pályázati támogatásokból különböző profillal klubfoglalkozásokat szervezünk.

Tudományos kutatások területén számos együttműködés alakult ki hazai és külföldi egyetemekkel és kutatóintézetekkel. Ezekről növekvő számban jelennek meg hazai és külföldi publikációk is (köztük néhány magas impakt faktorú folyóiratban). Két minősített munkatársunk mellett további három kollega készül PhD vizsgára. Évek óta részt veszünk orvos, szakorvos, pszichológus, gyógypedagógus képzésben, folyamatosan szervezünk különböző célcsoportok számára akkreditált továbbképző tanfolyamokat.

## A kihívások

Az alapítvány immár húsz éves történetét a folyamatosan megújuló kihívások színezik. A következőkben közülük említek néhányat, a sikerek és kudarcok szempontjából is.

- Talán az első, legrizikósabb kérdés volt, hogy vajon képesek leszünk-e ezt a szektorsemleges ellátási formát hosszútávon és önállóan működtetni. A válasz erre egyértelmű igen: a működés 15 éve alatt az egészségügyet érintő számos megrázkódtatás ellenére sikerült az épületet teljes mértékig befejezni és a betegellátáshoz folyamatosan igényes körülményeket biztosítani, a mindvégig kiegyensúlyozott gazdálkodás mellett. Nem mondhatom, hogy könnyű feladat volt.
- Kihívásnak nevezhetném azt is, miszerint lehet-e a nem fizetős (OEP) ellátás olyan, mintha magánegészségügy lenne? Nap mint nap jóleső érzés, amikor meglepődve kérdezik, hogy igaz-e, hogy ezért nem kell fizetni? Bár a volumen korlát nem kevés gondot okoz, egyelőre a válaszuk erre az, hogy igaz.
- A következő nagy kihívást talán úgy fogalmaznám meg, hogy lehetséges-e olyan szolgáltatási szemléletet megvalósítani, melynek során az ellátás illeszkedik a folyamatosan változó igényekhez, és nem megfordítva. Bizonyos korlátok között talán sikerült ennek a kihívásnak is megfelelni, miként a jelenlegi ellátási paletta ezt mutatja. Munkatársaink innovatív szemlélete, és újabb és újabb kreatív javaslatai mellett ezt az intézmény önállóságából fakadó rugalmasság és döntési szabadság lehetővé tette.
- Nagy kihívás volt az is, hogy lehetséges-e valóban hatékony új terápiás módszereket találni a kórházi gyermekpszichiátriában, vagy maradunk annál a pesszimista vélekedésnél, hogy hiába értjük, mi a baj, és próbálunk segíteni, a gyerek visszakerül eredeti környezetébe és minden úgy folytatódik, ahogy volt. Elsőként a kisgyermek részlegen sikerült egy kéthetes, viselkedésterápiás csoport programot kidolgozni hiperaktív gyermekek számára, melybe később egyre inkább beépült a szülőkkal csoportban történő foglalkozás is. Ezt a serdülők számára kialakított kéthetes csoportdinamikai és művészetterápiás eszközökre épülő nappali kórházi, majd hétvégi programjai követték. A szorongásos kórképek, a kényszerbetegség, az étkezési zavarok, a Tourette és az Asperger betegség, viselkedészavar kezelése kognitív viselkedésterápiás csoportmódszerekkel, úgynevezett tematikus hetek keretében történik. A kibővülő infrastrukturális feltételeink tették lehetővé legújabb programjaink kidolgozását a szülők bevonásával, néhány napos osztályos felvétel keretében az autizmus és a sajátos nevelési igény diagnosztizálására és kezelésének beindítására. A módszerek eredményessége számokban nehezen mérhető, mégis a gyermekek és a szülők visszajelzései, valamint saját klinikusi benyomásaink amellet szólnak, hogy érdemes próbálkozni, új utakat keresni. A kórházi ellátás mellett természetesen az ambuláns kínálat folyamatosan bővül. A diagnosztika és a terápiák területén a szemléletünk eklektikusnak mondható, ennek megfelelően bővül a kínálatunk is.
- A szakmán belül, és a társszakmák közötti együttműködés kérdését is szeretném a kihívások közül megemlíteni. A gyermekpszichiátria tudományos és gyakorlati művelése elképzelhetetlen kooperáció nélkül. Az elméletben a gyermekpszichológia, a fejlődés-pszichopatológia, a biológiai pszichiátria,

genetika, neuropszichológia és mások, míg a gyakorlatban a gyermekgyógyászat, a pedagógiai, szociális és gyermekvédelmi ellátás jelentik az együttműködés színtereit. Az önmagát nem oly régóta önálló orvosi diszciplinaként meghatározó gyermekpszichiátriához mindenekelőtt a gyakorlatban sokszor nagyon magányosan dolgozó kollegák szakmai összehangolódására lenne szükség. Kezdetben azt hittem, hogy ehhez a Vadaskert majd ideális terep lesz. Számos tényező játszott közre, hogy ez nem sikerült egészen. Sokszor ütköztünk hitetlenkedésbe, durva előítéletekbe, de végül be kell látnunk azt is, hogy az utóbbi két évtized társadalmi folyamatai, és ezen belül az egészségügy küzdelmes története sem kedvezett a közös műhelyek, az értelmesen megszervezett együttműködések létrehozásának.

- Végül is hosszú fejezetet igényelne annak az útnak bemutatása, hogy miként lehetett a „partvonalon kívülről” bekerülni a képzés-oktatás és a tudományos kutatómunka világába. Az alapítvány húsz éves történetével egy időben nagy fejlődés volt látható a gyermekpszichiátria hazai területén. Az egyéni törekvések mellett óriási jelentősége volt annak, hogy sikerült bekapcsolódnunk hazai és külföldi képzési és kutatási projektekbe. A kutatások területén a budapesti és a szegedi orvostudományi és a budapesti műszaki egyetemmel tudtunk közös pályázatokhoz kapcsolódni (PHARE, NKFP), majd a leginkább meghatározó külföldi kapcsolatunk a NIMH pályázatok keretében Kovács Mária Pittsburgh-i kutató és Vetró Ágnes révén több mint tíz éves intenzív együttműködés formáját öltötte (Fogarthy, PISZE). A graduális és posztgraduális képzésekbe kezdetben az Orvostovábbképző Egyetemhez, majd ennek jogutód tanszékéhez csatlakoztunk. A szegedi gyermekpszichiátria vezetésével megvalósuló TEMPUS projekt, majd a múlt évben lezárult HEFOP pályázat adott igazi lehetőséget az oktatás, továbbképzés színvonalának emelkedéséhez. Ezek keretében készült a tankönyv korábbi és mostani újabb kiadása, a rezidensképzésnek az európai ajánláshoz való adaptációja, a szakmai irányelvek összeállítása, stb. Mindez arra utal, mintha a „partvonalon kívülről” szinte akadály nélkül lehetne ezen a szinten is művelni a szakmát, mégis a valóságban ez számos nehézségbe ütközik. A függetlenség, miközben biztosítja a tevékenységek szervezésének könnyebbségét, hátrányként és hiányként mutatkozik abban, hogy a kutatás és az oktatás szervezeti kultúráját fenntarthatassuk és fejleszthessük. Egyelőre még nem sikerült megtalálni a kooperáció olyan optimális formáját, mely az előnyöket megtartva folyamatosságot biztosíthatna ezen a nagyon fontos területen.

## **És a jövő?**

Az OPNI épülete lassan kísértetkastéllá válik, és a mögöttünk elterülő gyönyörű terület sorsáról semmit nem tudhatunk. A Vadaskert alapítványi tulajdon, a terület használatára még vagy nyolcvan évre szól a jogosultságunk. A munkát gőzerővel folytatjuk. A sokéves tapasztalat alapján körvonalazódtak már a továbbfejlődés lehetséges útjai, melyekről talán majd sok év múlva egy újabb PH különszámban fogunk hírt adni....

Budapest, 2008 január