

| Az AIDS és a börtönök

1985 tavaszán, amikor az Egészségügyi Minisztérium a megyei főorvosok és a fegyveres testületek képviselőit egy addig ismeretlen, de veszélyesen terjedő, fertőző betegségről tájékoztatta, az egyik előadó — külföldi tanulmányútljának tapasztalatai alapján — felvetette, hogy a büntetésvégrehajtási intézetekben is szűrni kellene a fogvatartottakat. A szóban forgó AIDS-betegség egyik fő terjedési módja ugyanis a homoszexuális tevékenység, s ez köztudottan gyakori jelenség a börtönökben.

Az értekezletet követően csaknem két év telt el, amikor a bv-orvosok V. tudományos értekezletén (1987 március közepén) az Egészségügyi Minisztérium képviselője bejelentette, hogy a fogvatartottak szűrésének feltételeit biztosítja a kormányzat. A miniszteri értekezlet feladatául szabta az egészségügy területén dolgozó összes vezetőnek az elhangzott ismeretek terjesztését, az egészségügyi káderek szakmai felkészítését és a lakosság felvilágosítását.

1986-ban és 1987-ben a bv. egészségügyi szolgálatának szakmai továbbképzései az AIDS jegyében zajlottak. Neves szakemberek előadásai, a propaganda anyagok terjesztése, a közben elkészült belső szabályozók ismertetése az egészségügyi szolgálat felkészítését, a fogvatartottak egészségnevelését szolgálta.

Több alkalommal részt vettünk az országos AIDS-bizottság értekezletein. Ahol hosszú üléseken vitattuk meg, hogy milyen rendszerben szűrjük a fogvatartottakat, hogy melyik tárca milyen anyagi terhet vállal, illetőleg, hogy melyik bv. intézet melyik szűrésre kijelölt laboratóriumhoz tartozik majd.

A fogvatartottak szűrését illetően több elképzelés merült fel. Szó volt arról, hogy a szabadulókat szűrjük, hogy szűrést végzünk a befogadáskor és a szabaduláskor egyaránt. Tekintettel arra, hogy a végrehajtás állami feladat, az egészségügyi kormányzat döntött: az egyszeri, keresztmetszeti szűrés mellett. Ami annyit jelent, hogy egy adott időpontban minden bv. intézetben lévő fogvatartottat megszűrnek, még az elzárásokat is.

A büntetésvégrehajtás laboratóriumi háttér hiányában csak a szükséges anyagok és eszközök biztosítását, a vérvétel megszervezését, a biológiai minták laboratóriumba szállítását tudta vállalni. Ezek költségkihatása így is meghaladta a félmillió forintot. A bv. intézeteket pedig a területi elvnek és a laboratóriumok teherbíró képességének a figyelembevételével osztották el.

A bv. egészségügyi szakdolgozóit — mint már említettük — továbbképzés keretében készítettük fel. A szűrés megkezdése előtt minden intézet egészségügyi szolgálatával részletesen megbeszéltük a teendőket. Kértük a parancsnokok segítségét a szűrés lebonyolításához. Az Országos Parancsnokság egészségügyi osztálya határozta meg — a laboratóriumokkal folyamatosan egyeztetve — a szűrés időpontját és időtartamát, valamint a bekapcsolódó bv-intézetek sorrendjét.

1987. május 16-án a Szegedi Fegyház és Börtönben, a Fővárosi Bv. Intézetben és a Balassagyarmati Börtönben megkezdődött a munka. Az elvégzett szűrések száma 19 594 volt, valamennyi negatív eredménnyel zárult. Ez összehasonlítva a nyugati országok hasonló adataival, rendkívül kedvező. A szo-

cialista országok börtöneiben — tudomásunk szerint — még nem végeztek ilyen átfogó szűrővizsgálatot.

E kedvező eredmény értékelésénél figyelembe kell venni, hogy a homoszexuálisok között hazánkban jelenleg közel száz pozitív ember van, akik a fertőzést nyugati partnerektől kapták. A börtönben lévők még nem érintkeznek ezzel a réteggel. Am nem nehéz elképzelni, ha egy fertőzött homoszexuális bv. intézetbe kerül, az AIDS robbanásszerűen terjedhet.

Sajnos, előbb-utóbb bejuthat fertőzött személy, ezért a jelenlegi kedvező helyzetet — mely véleményünk szerint csak átmeneti — a felkészülésre kell fordítani. Biztonságban csak addig vagyunk, amíg ismert pozitív személyeket fogadunk be. Minden egyéb eset járványt okozhat, s ennek megakadályozása nem a legkönnyebb feladat.

Az AIDS szűrővizsgálatokkal kapcsolatban leszögezhetjük, hogy ilyen széles körű egészségnevelési propagandára még nem volt példa a bv. egészségügyi történetében.

Az orvosok és az egészségügyi szakdolgozók értekezleteire Magyarország legnevesebb, legilletékesebb szakembereit hívtuk meg. Így dr. Vass Adámot, az Egészségügyi Minisztérium főorvását, dr. Horváth Attilát, az Országos Bőrgyógyászati és Nemikórtani Intézet főigazgató-helyettesét, dr. Füst György osztályvezetőt az Országos Haematológiai és Vértranszfúziós Intézetből, végül dr. Várnai Ferenc egyetemi tanárt a László Kórházból.

A testületi tagok és a fogvatartottak ismereteinek elmélyítése érdekében szétosztottuk a bv. intézetek között az Országos Egészségnevelési Intézet népszerűsítés céljából kiadott propagandaanyagát. Az egységes intézkedés és értelmezés érdekében az országos parancsnok utasítást adott ki.

Genfi tapasztalatok

A HIV-vírussal fertőzött pozitív személyek és az AIDS-betegek körüli teendők sehol a világon nincsenek megnyugtató módon szabályozva. A megítélés országoként változik, akár a börtönben lévő fertőzötteket, akár a civil betegeket nézzük. Az Egészségügyi Világszervezet, más néven WHO, az egységes fellépés reményében megpróbálja koordinálni a világ országainak egészségügyi, jogi, belügyi, gazdasági tevékenységét a HIV-fertőzés és az AIDS-betegség terjedésének megakadályozása érdekében.

A WHO 1987. november 15—19. között Genfben értekezletet tartott az *AIDS a börtönökben* címen. Meghívottként magam is részt vettem ezen a szimpozionon. Eles viták folytak itt az alábbi témákról. Felvetődött a fertőzöttek és betegek megítélése; a szűrés kötelező vagy önkéntes volta; a fertőzöttek és betegek csoportos vagy egyéni elhelyezése; munkáltatásuk kérdése; a kábítószeresek és homoszexuálisok közösségre veszélyes magatartásának szabályozása; a személyi állománnyal szembeni agresszív magatartás leszerelése és végül a fertőzés börtönön belüli terjedésének megakadályozása.

A fertőzöttek és betegek megítélése nem pusztán egészségügyi kérdés, hisz jogi, gazdasági, büntetésügyi problémák halmazát vonja maga után. Azokat a többletterheket, illetve többletkiadásokat, amelyeket a fertőzöttek és a betegek vizsgálata, elhelyezése, gyógyítása ró az országra, úgy kell vállalni, hogy ne menjen az egészségügyi alapellátás rovására.

A nyugati országok többségében a szűrővizsgálatok önkéntesek. A vizsgálati eredményeket mindenütt közlik az elítéltekkel, de nem mindenütt a börtönigazgatással, illetve a bírósággal. Vannak országok, ahol a homoszexuális tevékenységet és a kábítószer-függőséget — börtönkörülmények közt is — elismerik. Itt a

fertőzés minimálisra csökkentése érdekében óvszert, steril tűt meg fecskendőt biztosítanak a fogvatartottaknak.

A vizsgálati eredmény megismerése — a pozitivitás ténye — előre nem látható emóciókat, cselekvéseket válthat ki a fogvatartottakból. Ezek éppúgy lehetnek önkárosító, mint bosszúálló jellegűek. A testület tagjainak erre fel kell készülniük. Az egészségügyi állománnyal szemben gyakorlatilag szinte nem fordulnak elő agresszív cselekedetek. A szűrés egészségügyi, a pozitív személyek felügyelete nevelői-biztonsági-őrzési, míg a beteg személyek ellátása ismételten egészségügyi feladat.

Hogyan tovább?

A fertőzöttek és betegek számát, a felmerült problémák megoldására tett javaslatokat, az anyagi lehetőségeket országos szinten az AIDS-bizottság értékeli. Még nincs (!) fertőzött személy a magyar börtönben, de már felvetődött több jogi szabályozó megváltoztatásának, esetleg egy új jogszabály kimunkálásának gondolata. Nyilvánvalóan a börtönön kívüli tevékenységet, pl. a szándékos fertőzést is minősítenék ezek. A szabályozók várható, célszerű módosítására felhívtuk mind az Országos Parancsnokság, mind a Legfőbb Ügyészség illetékes vezetőinek figyelmét.

Az AIDS-bizottság elé hamarosan olyan anyagot terjesztünk, amelyben javasolni fogjuk az elítéltek szűrését befogadáskor és szabaduláskor egyaránt. Összeállítás alatt van egy írásos propagandaanyag a személyi állomány, illetőleg a fogvatartottak részére. Közzététel esetén elolvasásukat aláírással kell hitelesíteni. Ezt mi ellenőrizzük. Ugyanakkor igyekszünk fokozott figyelmet fordítani a személyi állomány egészségnevelésére, arra, hogy a testület tagjaihoz eljussanak a betegséggel kapcsolatos információk, hogy — elsajátítva egy új magatartás szabályait — aktív részesei lehessenek a fertőzés, illetve a betegség terjedése megakadályozásának.

Természetesen AIDS-betegek nem tarthatók börtöneinkben, azok (szabadításuk után vagy büntetésük felfüggesztése mellett) az állami egészségügy által kijelölt intézménybe (a budapesti László Kórházba) lesznek áthelyezve. A fertőzöttekről, akiket helyesebb pozitívaknak nevezni, pedig jó tudni, hogy csupán speciális módon, a különböző testnedvekkel (vér, sperma, anyatej) való érintkezés révén okoznak fertőzést.

Szeretnénk mindenkit megnyugtatni, hogy kézfogással, evőeszköz, ivópohár, ajtókilincs útján, úszómedence, zuhanyozó, WC-ülőke közös használatával nem terjed a fertőzés. Meg kell oldani a pozitív személyek foglalkoztatását, hogy csökkentsük a személyi állomány iránti agresszivitást, hogy megelőzzük az egymással szemben fellépő (pl. homoszexuális indíttatásból eredő) erőszakot.

Hogy elejét vegyük a HIV-fertőzés és az AIDS-betegség elterjedésének, hogy kezeljük akiket lehet, és elkülönítsük a rászorulókat jelentős anyagi áldozatot kell hoznunk. Egyébként minden ország ezt teszi, mert a személyi és tárgyi feltételek biztosítása nélkül e fontos feladat maradéktalan végrehajtása lehetetlen. A Büntetésvégrehajtás Országos Parancsnokságának vezetése ezt belátja, és az ügy érdekében meghoz minden áldozatot.

Dr. Tóth Kovács János