

Sieć Obywatelska Watchdog opublikowała raport o psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce na podstawie danych uzyskanych z Ministerstwa Zdrowia, oddziałów NFZ oraz szpitali mających oddziały psychiatryczne dla dzieci i młodzieży¹.

PSYCHIATRIA DZIECI I MŁODZIEŻY W POLSCE

Sieć zbierała dane w reakcji na doniesienia mediów o katastrofalnej sytuacji psychiatrii dziecięcej – przepełnionych szpitalach, brakach kadrowych i wielomiesięcznym oczekiwaniu nawet na prywatną wizytę u specjalisty. Pytania do Ministerstwa Zdrowia skierowała po wystąpieniach Rzecznika Praw Dziecka i Rzecznika Praw Pacjenta w sprawie złej sytuacji w psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce.

Na pytania Sieci odpowiedzi udzieliły wszystkie oddziały NFZ oraz 30 szpitali prowadzących oddziały dzienne lub/i całodobowe (4 szpitale nie odpowiedziały na skierowane do nich zapytanie).

Raport opracowany na podstawie uzyskanych danych donosi, iż „nie ma województwa, w którym wszystkie dzieci potrzebujące hospitalizacji w szpitalu psychiatrycznym są od razu przyjęte. W marcu 2019 roku, kiedy szpitale wypełniały naszą ankietę, na miejsce w szpitalach psychiatrycznych w całej Polsce czekało łącznie 634 pacjentów”². Z powodu braku miejsc ponad 60% dzieci jest odsyłanych do innych placówek.

Dane NFZ pokazują, że w 2019 roku na ponad 7 mln dzieci do 18. roku życia w ofercie szpitalnej jest 1021 miejsc w opiece stacjonarnej (906 łóżek psychiatrycznych plus 115 dostawek). A zakłada się, że ok. 10% dzieci (czyli ok. 700 tys.) potrzebuje opieki psychiatrycznej. Podlasie nie ma w ogóle szpitala psychiatrycznego dla dzieci. Zła sytuacja jest – biorąc pod uwagę liczbę łóżek w przeliczeniu na liczbę dzieci w danym województwie – w Wielkopolsce (50 łóżek na 705 tys. dzieci), w Małopolsce (50 łóżek na 680 tys. dzieci) i na Podkarpaciu (24 łóżka na ponad 300 tys. dzieci). Najlepiej wypada województwo lubuskie, które dysponuje 90 miejscami dla dzieci (na 194 tys.). W porównaniu z rokiem 2018 w większości województw liczba łóżek w szpitalach dla dzieci i młodzieży nie uległa zmianie (w małopolskim i pomorskim – nieznacznie wzrosła, a w wielkopolskim i śląskim zmalała).

Obok opieki całodobowej dostępne są miejsca w 37 oddziałach dziennych psychiatrii dzieci i młodzieży. Według danych NFZ w całej Polsce jest 37 takich

działów. Jednak aż 5 województw nie dysponuje tego typu placówkami (lubuskie, opolskie, świętokrzyskie, warmińsko-mazurskie i zachodniopomorskie). Najlepiej pod tym względem wygląda województwo dolnośląskie, potem lubelskie, najgorzej – poza województwami bez tego typu oferty – podlaskie (11 miejsc na dziennych oddziałach psychiatrii dziecięcej na 218 tys. dzieci w województwie) i wielkopolskie (44 miejsca na 700 tys. dzieci). W porównaniu z 2018 rokiem w roku 2019 tylko w województwie wielkopolskim liczba miejsc na dziennych oddziałach wzrosła (z 29 do 44), natomiast w województwie śląskim miejsc ubyło (ze 132 zostało 81).

Oczekiwanie na wizytę w ambulatoryjnych poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży wynosi 2-3 miesiące (dane NFZ). Przychodnie deklarują, że w przypadkach pilnych pacjenci przyjmowani są natychmiast. Sieć sprawdziła, czy dane publikowane przez NFZ w Informatorze o terminach leczenia na stronie terminyleczenia.nfz.gov.pl, a dotyczące czasu oczekiwania na wizytę, są rzetelne. W każdym przypadku telefoniczna informacja z przychodni była istotnie rozbieżna z terminem podanym w Informatorze.

Na oddziałach całodobowych brakuje lekarzy psychiatrów ze specjalnością psychiatrii dzieci i młodzieży. Z danych zebranych ze szpitali wynika, że na 1 łóżko przypada 0,1 etatu specjalisty psychiatrii dzieci i młodzieży. Następuje też odpływ psychiatrów o tej specjalizacji (w szpitalach, w których uzyskano informacje, pracuje w 2019 roku 87 specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży wobec 96 zatrudnionych w 2018 roku). Szpitale starają się radzić sobie poprzez zatrudnianie lekarzy psychiatrów o innych specjalnościach lub rezydentów. Jednak nie likwiduje to niedoborów. Na przyszpitalnych oddziałach dziennych z obsadą specjalistów jest jeszcze gorzej niż na oddziałach całodobowych. Z zebranych danych wynika także, że zarówno na oddziałach całodobowych, jak i na oddziałach dziennych brakuje pielęgniarek.

Lepiej wygląda stan zatrudnienia psychologów, terapeutów i socjoterapeutów – zarówno na oddziałach całodobowych, jak i na oddziałach dziennych. Większość oddziałów całodobowych radzi sobie z zachowaniem ministerialnej normy 1 etatu na 10 łóżek. Z danych uzyskanych z 24 oddziałów wynika, że 21 z nich spełnia normę (1 jest bliski normy). W 2019 roku oddziały te zatrudniają 117 tego typu specjalistów, z wynikiem 3,9 etatu na oddział. 10 oddziałów dziennych, z których uzyskano dane zachowuje normę 1 etatu na 14 łóżek (1 jest bliski normy) W sumie oddziały te zatrudniają 44 tego typu specjalistów, z wynikiem 2,6 etatu na oddział.

Dane NFZ pokazują, że w 2019 roku na ponad 7 mln dzieci do 18. roku życia w ofercie szpitalnej jest 1021 miejsc w opiece stacjonarnej (906 łóżek psychiatrycznych plus 115 dostawek). A zakłada się, że ok. 10% dzieci (czyli ok. 700 tys.) potrzebuje opieki psychiatrycznej. Podlasie nie ma w ogóle szpitala psychiatrycznego dla dzieci. Zła sytuacja jest także w Wielkopolsce, Małopolsce i na Podkarpaciu.

Dokonany przez Sieć przegląd pokazuje, że sytuacja w psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce jest zła. Brakuje miejsc w szpitalach, na oddziałach miejskich i w poradniach zdrowia psychicznego. Zbyt mało jest specjalistów. Spore różnice występują między województwami. W Podlaskim – jak piszą autorki raportu – „ta opieka jest iluzoryczna, nie ma szpitala, jest jedynie 11 miejsc na oddziale dziennym i 5 poradni zdrowia psychicznego na ponad 200 tysięcy dzieci w całym województwie”. Raport wskazuje, że „W wielu innych województwach sytuacja jest tylko nieznacznie

lepsza. Aż pięć województw nie ma w ogóle oddziałów dziennych psychiatrii dziecięcej, a na miejsce w oddziałach całodobowych na przełomie marca i kwietnia tego roku czekało ponad 600 dzieci”.

Ministerstwo Zdrowia dostrzega tę złą sytuację. Raport Sieci donosi o powołaniu przez ministra zdrowia specjalnego Zespołu do spraw zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, którego zadaniem jest naprawa sytuacji. Opracowany został nowy model opieki psychiatrycznej. Podstawową rolę ma w nim odgrywać sieć poradni psychologiczno-pedagogicznych wspieranych przez specjalistów. Ta rekomendacja wymaga uzgodnień i podjęcia współpracy z Ministerstwem Edukacji i kadrami nauczycielską oraz zmian legislacyjnych i modelu finansowania poradni i jednostek opieki psychiatrycznej. Nowy model będzie miał kształt piramidy:

- poziom pierwszy – najszerzy – to Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży, który będzie opierał się na poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Zakładany czas oczekiwania na wizytę nie będzie przekraczać 4 dni;
- drugi poziom – Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – będzie oferować specjalistyczną opiekę dzienną świadczoną przez psychiatrę dzieci i młodzieży/psychologa klinicznego, z możliwością uzyskania pomocy na oddziale dziennym;
- trzeci poziom – Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej – oferowany w najpoważniejszych sytuacjach w systemie całodobowych szpitalnych świadczeń psychiatrycznych.

Zmiana nowego modelu opieki nad dziećmi i młodzieżą ma na celu wczesne wychwycenie przypadków występowania zaburzeń psychicznych i skoordynowanie zadań instytucji już obecnie realizujących zadania w tym zakresie, ale działających w poszczególnych resortach. Chodzi o zlikwidowanie sytuacji polegającej na tym, że hospitalizacja na oddziale całodobowym jest pierwszym kontaktem młodego pacjenta z placówką pomocową. Sieć informuje, że na realizację planowanych zmian nie przeznaczono żadnych dodatkowych pieniędzy. W ocenie skutków regulacji pisze się, że „Zmiana nie wiąże się ze wzrostem wydatków na realizację świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Zmiana może spowodować relokację

środków finansowych między świadczeniodawcami wskutek zmian w strukturze i liczbie realizowanych świadczeń przez świadczeniodawców na poszczególnych poziomach referencyjnych”.³ Ostatnio (czerwiec 2019 roku) minister zdrowia Łukasz Szumowski przyznał, że były w tej dziedzinie zaniedbania, ale poinformował, że w ostatnim czasie po raz pierwszy od 10 lat zwiększono znacząco finansowanie psychiatrii dziecięcej: „To zawsze był – jak to się mówi – zapomniany przez Boga i ludzi obszar. W tej chwili to wzrosło bardzo. Chcemy jeszcze wzmocnić ten obszar, w związku z tym już drugi raz podnosimy wyceny świadczeń psychiatrycznych, żeby doprowadzić do poprawy sytuacji w szpitalach, przychodniach i wśród psychiatrów dziecięcych. Tych psychiatrów jest coraz więcej, ale jest ich drastycznie mało. To jest kilkaset osób na całą Polskę. Na szczęście liczba osób, która leczy dzieci, rośnie, i mam nadzieję, że będzie rosła coraz bardziej” – powiedział⁴.

Przypisy

¹ Pełny raport: https://siecobywatelska.pl/wp-content/uploads/2019/06/raport_6.pdf (dostęp 15.07.2019 r.).

² Roksana Maślankiewicz, Martyna Bójko „Psychiatria dzieci i młodzieży w Polsce”: <https://www.narkomania.org.pl/czytelnia/psychiatria-dzieci-i-mlodziezy-w-polsce/> (dostęp 16.07.2019 r.).

³ Roksana Maślankiewicz, Martyna Bójko, op. cit.

⁴ Minister zapowiada reformę psychiatrii dziecięcej <https://www.prawo.pl/zdrowie/psychiatria-dziecieca-minister-zdrowia-zapowiada-zmiany,436875.html> (dostęp 16.06.2019 r.).