

Kolejka do spokojnej głowy

16 marca 2018

Liczba dzieci z problemami psychicznymi rośnie w bardzo szybkim tempie. Oddziały psychiatryczne mają jednak obłożenie 150-160 proc. Mali pacjenci są kwaterowani na korytarzach lub na oddziałach dla dorosłych. Resort zdrowia dopiero zaczyna prace nad planem naprawczym.

„Mamy 22 łóżka, wszystkie zajęte. 11 dzieci przyjęliśmy na oddziały dla dorosłych i tam czekają, aż zwolni się miejsce” – mówi Joanna Pleskot-Kaczmarek z wojewódzkiego szpitala psychiatrycznego w Gdańsku. W warszawskim Instytucie Psychiatrii na oddziale dziecięcym na 28 miejsc jest 40 pacjentów. Część leży na korytarzu. W dziecięcym szpitalu klinicznym w stolicy ostatnio przyjęto 11 chorych ponad limit 30. Jedną osobę położono na podłodze. To wszystko przypadki pilne, dzieci, u których stwierdzono zagrożenie życia.

Z badań przeprowadzonych wśród warszawskich gimnazjalistów wynika, że objawy depresyjne ma co piąta 15-latką. Według policji przez trzy lata o jedną trzecią zwiększyła się liczba nastolatków próbujących odebrać sobie życie. Międzynarodowe porównania nie pozostawiają wątpliwości, że jest źle, szczególnie jeśli chodzi o polskie dziewczęta. Ich ocena zadowolenia z życia jest najgorsza spośród wszystkich uczestników badania przeprowadzonego w 42 krajach.

Eksperci przygotowują plan zmian. Zespół działający przy resorcie zdrowia lada moment przedstawi projekt rozwiązań mających zacząć działać od 2019 r. Podstawą ma być rozwinięcie oferty pomocy psychologicznej blisko miejsca zamieszkania dziecka. „Tak jak w przypadku dorosłych, ważny jest rozwój opieki środowiskowej. Model musi się jednak różnić od tego dla dorosłych, ponieważ dzieci mają inne potrzeby” – mówi dr hab. Barbara Remberk, konsultant w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. W założeniu ma to być trójstopniowy model opieki:

będzie się zaczynał od różnych niemedycznych form pomocy w środowisku dziecka (dom rodzinny, szkoła), drugim stopniem będzie leczenie ambulatoryjne – w poradniach, a dopiero ostatnim – szpital.

Jak pisze portal zdrowie.dziennik.pl, NFZ i Ministerstwo Zdrowia zwiększyły w tym roku o 10 proc. wycenę w pomocy psychiatrycznej w placówkach ambulatoryjnych. To jednak nie wystarczy. Opieka w środowisku dziecka prawie nie istnieje. Czasem jest pedagog w szkole, czasem pomoże poradnia psychologiczno-pedagogiczna, działają też poradnie zdrowia psychicznego. Brak jednak terapii rodzinnej.

Jak tłumaczy dr Tomasz Rowiński z Instytutu Psychologii UKSW, członek zespołu przy MZ, wsparcie ma zaczynać się od poziomu bazowego, którym miałyby być poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne, obecnie funkcjonujące w ramach systemu edukacji. Jeśli szkoła sobie nie radzi z problemami, kieruje dalej: na poziom pierwszy, w którym funkcjonują zespoły terapeutyczne. Na kolejnym etapie, w którym działałyby m.in. oddziały dzienne, dochodziłaby opieka lekarza psychiatry. Trzeci poziom to ośrodki dyżurujące całodobowo. Miałyby móc przyjąć wszystkich pacjentów w stanie zagrożenia życia. Sprawowałyby kluczową funkcję w systemie: wspólnie z ośrodkami pierwszego i drugiego poziomu w terenie ustalałyby najlepszą formę pomocy dla pacjenta oraz prowadziły szkolenia dla specjalistów.

Plan zakłada też wprowadzenie nowego zawodu: terapeuty środowiskowego dzieci i młodzieży. Do jego zadań należeć będą m.in. koordynacja, wsparcie i współpraca ze specjalistami ze szkoły.

Abyśmy spełniali standardy WHO, powinno być 10 psychiatrów na 100 tys. populacji dzieci i młodzieży. Obecnie jest czterech.

Źródło: NowyObywatel.pl