

**Vyhlásenie k Svetovému dňu duševného zdravia, 10.10.2018,
ktorý je venovaný psychickým poruchám v detskom veku.**

AKTUÁLNY STAV DETSKEJ PSYCHIATRIE NA SLOVENSKU

Je nutné poukázať na nedobrý stav detskej psychiatrie na Slovensku. Nárast detských pacientov v ***pedopsychiatrických ambulanciách*** je za posledných päť rokov zjavný. Aj na ambulanciách našej kliniky sa ich počet zdvojnásobil, ak nie strojnásobil. Prehlbuje sa nedostupnosť ambulantných pedopsychiatrických zdravotných služieb. Detských psychiatrov je málo - v niektorých regiónoch ambulantný pedopsychiater celkom chýba, alebo je nadmerne pracovne vyťažený. Problémy ambulantných lekárov starajúcich sa o deti s duševnými poruchami, sú zjavné: plné čakárne, nadmerný stres u pacientov aj lekárov. Medzi hlavné problémy patrí veľká časová náročnosť vyšetrenia, nutnosť hovoriť s viacerými členmi rodiny, spolupracovať s psychológom. Pritom bodové ohodnotenie pedopsychiatrických ambulantných výkonov je rovnaké, pri prinajmenšom dvojnásobnej časovej náročnosti vyšetrenia oproti vyšetreniu dospelého psychiatrického pacienta. Dovolím si spomenúť aj ďalší problém, postavenie našich najbližších spolupracovníkov - psychológov pracujúcich v zdravotníctve je nehodné absolventov vysokých škôl. Ich práca je výrazne finančne podhodnotená. Majú ešte nižšie príjmy, ako často právom spomínané, zle finančne ohodnotené zdravotné sestry.

Samostatnou kapitolou sú ***pedopsychiatrické lôžka***: akútne, nemocničné (v špecializovaných psychiatrických nemocniciach) a lôžka „doliečovacie“ v psychiatrických liečebniach. Ich nedostatok obmedzuje liečbu psychických porúch v detskom veku a adolescencii. Situácia v Bratislave a okolí je zvlášť zložitá. Akútne lôžka zabezpečuje Klinika detskej psychiatrie. Na oddelení sú spolu liečení pacienti s rôznymi poruchami, rôzneho veku, chlapci a dievčatá spoločne. Tlak na lôžka je niekedy enormný. Zloženie pacientov, ktorí potrebujú našu pomoc, je pestré. Tak sa vedľa seba na oddelení dostáva dorastenec so závažnou psychickou poruchou - schizofréniou, úzkostné dievča, dorastenka trpiaca mentálnou anorexiou spolu s pacientom, ktorý má za sebou násilný trestný čin. Títo pacienti zotrávajú na akútnom lôžku kliniky, lebo neexistujú žiadne doliečovacie lôžka. Áno, najväčším problémom pre oblasť Bratislavy a západného Slovenska je doliečovanie. Bývalé 30 lôžkové Oddelenie pre deti a dorast v Psychiatrickej nemocnici Pinela v Pezinku bolo už dávnejšie zrušené, a v roku 2015 zanikol aj detský psychiatrický stacionár v Bratislave. Týmto vznikla situácia, že hlavné mesto Slovenska a jeho široké okolie nemá zabezpečenú pokračujúcu liečbu pre deti a dorastencov na lôžkach, ani v psychiatrickom stacionári.

Mojou skúsenosťou je, že lôžkové oddelenia pre dorastencov s poruchami správania a zneužívaním drog patria v psychiatrii medzi najnáročnejšie s potenciálnymi agresívnymi konfliktami medzi pacientmi a napádaním zdravotného personálu. Napriek tomu, v súčasnosti platná vyhláška o personálnom obsadení počíta so 17 pacientami na jedného detského psychiatra pri lôžku. Náročnosť práce spôsobuje, že v aktuálnych podmienkach majú lekári a zdravotné sestry čoraz menší záujem pracovať na týchto oddeleniach.

Situácia nie je potešujúca ani v ostatných regiónoch Slovenska. Na ilustráciu azda stačí uviesť skutočnosť, že Košice t. č. vôbec nedisponujú žiadnymi akútnymi pedopsychiatrickými lôžkami. V Prešove síce vzniklo nové oddelenie pre dorastencov ktorí boli v kontakte s drogami, ale chýba tam školený stredný personál. Oddelenie nie je plne funkčné.

V tomto kontexte chcem spomenúť úlohu vytvárať usmernenia diagnostiky a liečby v každom medicínskom odbore. Z popudu MZ SR majú byť vypracované v dohľadnej dobe. Ich tvorbu treba vnímať ako jedinečnú šancu poukázať na nespornú skutočnosť, že pedopsychiatrická zdravotná starostlivosť na Slovensku má, eufemicky povedané, „značné rezervy“. V aktuálnych podmienkach nemáme šancu poskytovať psychiatrickú zdravotnú starostlivosť na úrovni okolitých štátov. Pri porovnaní s terapeutickými štandardami v zahraničí je zjavné, že psychologické intervencie pri mnohých psychických poruchách sú používané ako metóda prvej voľby. Na to ale nemáme na Slovensku dostatok certifikovaných psychoterapeutov a iných potrebných pracovníkov v zdravotníctve (psychológov, liečebných a špeciálnych pedagógov). Týchto príslušníkov „iných odborných pracovníkov“ odrádzame veľmi nízkymi platmi. Nemáme dostatok atestovaných detských psychiatrov, v regiónoch je nedostatok (nielen špecializovaných psychiatrických) zdravotných sestier a nedostatok zariadení schopných poskytovať adekvátnu liečbu deťom a mládeži s duševnými poruchami.

Tvorba diagnosticko – terapeutických usmernení môže priniesť detským pacientom množstvo pozitívneho, záleží však na tom, ako budú v detailoch koncipované. Či budú záväzné pre zdravotné poisťovne, či zrealnia platby za zdravotné výkony aj v detskej psychiatrii. Či vytvoria reálne podmienky pre štandardnú liečbu aj detí a dorastencov trpiacich psychickými poruchami na Slovensku.

MUDr. Ján Šuba, MPH

Autor je pediater a pedopsychiater

Bývalý hl. odborník pre detskú psychiatriu MZ SR