

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich, a także liczni eksperci reprezentujący środowisko lekarskie i oświatowe, dyskutowali w biurze RPO o trudnościach, z którymi mierzy się ochrona zdrowia psychicznego najmłodszych pacjentów.

W ramach spotkania zorganizowanego 4 czerwca, z racji obchodzonego kilka dni wcześniej Dnia Dziecka, poruszono głównie temat problemów w dostępie dzieci i młodzieży do fachowej opieki psychologicznej i psychiatrycznej. Problemy te mają postać głównie długiego czasu oczekiwania na pomoc, wynikającego m.in. z braków kadrowych, a także niedofinansowania. Konieczność większej niż do tej pory dbałości o psychiczny dobrostan najmłodszych pacjentów uwidacznia się w tragicznych statystykach dotyczących samobójstw i prób samobójczych, na które decydują się dzieci.

Konsultant krajowa ds. psychiatrii dzieci i młodzieży, dr Aleksandra Lewandowska podkreśliła, że nowy model opieki psychiatrycznej dla najmłodszych, opierający się na współpracy z naturalnym, codziennym środowiskiem takich pacjentów, jest wdrażany już od 5 lat. Jak wynika z przedstawionych zapewnień, w każdym powiecie istnieje już ośrodek I poziomu referencyjnego, dzięki którym udaje się unikać przynajmniej części hospitalizacji. Duże znaczenie przy dalszym organizowaniu opieki psychologicznej i psychiatrycznej ma fakt, że większość zaburzeń diagnozowanych w psychiatrii wieku rozwojowego wynika z czynników środowiskowych (jak problemy w szkole, czy w relacjach z rówieśnikami), toteż oddziaływanie psychospołeczne jest na ogół wystarczające, bez potrzeby angażowania medyków.

Postulowane jest natomiast wdrożenie systemu trójpoziomowego, który miałby (na I poziomie) opierać się na współpracy ze szkołami, zaś w dalszej kolejności - angażować szkoły do roli oddziału dziennego i elementu procesu terapeutycznego. Obecnie jednak nie jest to możliwe z uwagi na zmianę rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. W wyniku tej zmiany, podmioty lecznicze nie mają już obowiązku organizowania szkół w oddziale dziennym, jeżeli dziecko może uczęszczać do swojej szkoły i jest to uznawane za rozwiązanie korzystne. Tomasz Rowiński z SGH zwrócił uwagę na potrzebę uczynienia tego systemu bardziej spójnym, a także zmiany sposobu finansowania z funkcjonującego obecnie modelu hybrydowego, który nakłada na specjalistów pracujących w aktualnie funkcjonującym systemie obowiązki, których spełniania nie wymaga się od lekarzy innych specjalizacji. Prócz tego, postulował w tym miejscu m.in. opublikowanie nowelizacji rozporządzenia MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych w psychiatrii dzieci, powołanie zespołu eksperckiego zarządzającego zmianą i monitorującego zdrowie psychiczne dzieci, a także zmiany finansowania - szkół w podmiotach leczniczych, jak również przejścia z finansowania ze składki zdrowotnej na finansowanie z budżetu państwa.

W toku dyskusji pochyłono się nad potrzebą zbudowania większego poziomu zaufania uczniów do ich nauczycieli i uczynienia szkół zasadniczą przestrzenią korzystnego oddziaływania na dzieci borykające się z różnymi trudnościami. W tym kontekście wspomniano m.in. o projekcie "niebieskich skrzyneczek", gdzie dzieci mogą zostawiać wiadomości o swoich potrzebach i zmartwieniach - choćby anonimowo. Wyrażono także konieczność bardziej efektywnego monitorowania rozwoju dzieci i młodzieży w ramach szkolnej oceny funkcjonalnej i pełniejszego udostępnienia narzędzi wykorzystywanych już przez specjalistów i niektórych nauczycieli. Liczne pomysły miały zbliżyć uczestników spotkania do wypracowania rozwiązań jak najlepiej odpowiadających problemom, z jakimi w dzisiejszych czasach mierzą się najmłodszy. Z prowadzonych rozmów przebijał się jednak smutny realizm - stwierdzenie, że psychiatria opiera się dziś na doktorach Judymach...

Źródło: [RPO](#)