

Warszawa, 26 listopada 2018 r.

Sz. P.

Łukasz Szumowski

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, w ramach pomocy świadczonej dzieciom po traumatycznych doświadczeniach przemocy i wykorzystywania seksualnego, współpracuje z placówkami psychiatrycznej ochrony zdrowia. Nasze doświadczenia pokazują, że stan polskiej psychiatrii dziecięcej jest alarmujący. Dlatego apelujemy o pilne podjęcie działań zmierzających do poprawy tej sytuacji.

Ze statystyk wynika, że w ostatnich latach liczba dzieci i młodzieży do 18 r.ż. leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych znacząco wzrosła, osiągając w 2015 r. poziom 143 tysięcy¹. W 2016 r. ponad 10 tysięcy dzieci i młodzieży było hospitalizowanych z powodu zaburzeń zachowania i zaburzeń psychicznych². Rośnie też liczba małych dzieci dokonujących prób samobójczych. W 2017 r. było to 730 zarejestrowanych prób³. Pod względem liczby dzieci, które dokonały próby samobójczej zakończonej zgonem, Polska zajmuje niechlubne drugie miejsce w Unii Europejskiej⁴. Oficjalne statystyki nie odzwierciedlają jednak skali problemu. Szacuje się, że ok. 10% populacji dzieci i młodzieży w Polsce cierpi na zaburzenia zdrowia psychicznego⁵. Problemy ze zdrowiem psychicznym są też najczęstszym tematem, z jakim dzwonią dzieci na Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111, prowadzony przez naszą Fundację. Prognozy WHO wskazują, że problemy ze zdrowiem psychicznym, w tym depresja, będą głównym wyzwaniem zdrowotnym w najbliższych latach⁶. Natomiast kontrola prowadzona przez NIK wykazała, że działania podejmowane do tej pory w Polsce nie odnoszą skutku⁷.

Jednocześnie brakuje wykwalifikowanej kadry. Wg danych Naczelnej Izby Lekarskiej z 31.10.2018 r. lekarzy psychiatrów dziecięcych jest zaledwie 416 w całej Polsce. Tylko część z nich przyjmuje w publicznych podmiotach, finansowanych ze środków NFZ. Skutkuje to znacznym ograniczeniem dostępności zarówno leczenia ambulatoryjnego jak i szpitalnego. Okres oczekiwania na wizytę u lekarza psychiatry w ramach NFZ wynosi w niektórych województwach kilka miesięcy,

¹ Dane z Instytutu Psychiatrii i Neurologii

² Dane z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

³ Dane z Komendy Głównej Policji

⁴ Dane z Eurostat

⁵ Na podstawie wystąpienia dr hab. Anity Bryńskiej podczas II Międzynarodowej Konferencji Psychiatrii Dzieci i Młodzieży

⁶ WHO (2017): Depression and other common mental disorders. Global Health estimates.

⁷ NIK (2017): Realizacja zadań narodowego programu ochrony zdrowia psychicznego

a z relacji lekarzy pracujących w szpitalnych oddziałach dziecięcych wynika, że na oddział przyjmowane są w znakomitej większości dzieci w stanie bezpośredniego zagrożenia życia. Zdarza się, że oddziały są tak przepełnione, że dziecko wymagające hospitalizacji przewożone jest do innego województwa. Jednocześnie, nie przybywa chętnych na tę specjalizację. Brak wykwalifikowanej kadry powoduje niemożność zapewnienia młodym pacjentom skutecznej pomocy. Ponadto niedobory kadrowe, jak również brak przyjętych standardów bezpieczeństwa oraz rzetelnych kontroli sprawiają, że na oddziałach dziecięcych dochodzi do przemocy i innych nadużyć wobec pacjentów⁸.

W związku z powyższym, apelujemy o podjęcie pilnych działań zmierzających do poprawy polskiej psychiatrii dziecięcej, w tym:

- opracowanie, wdrożenie i promocję powszechnych programów profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, wzmacniających czynniki chroniące dobrostan psychiczny dziecka w rodzinie, instytucjach oświatowych i opiekuńczych oraz społeczności lokalnej;
- zwiększenie dostępności i jakości wsparcia psychiatrycznego, terapeutycznego i psychologicznego dla dzieci i młodzieży, w tym środowiskowych form opieki, poprzez zwiększenie finansowania, stałe podnoszenie kwalifikacji kadr, zapewnienie specjalistom regularnej superwizji;
- wprowadzenie obligatoryjności opracowania i wdrożenia na każdym psychiatrycznym oddziale dziecięcym Polityki Ochrony Dzieci, określającej standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem i regularne monitorowanie jej przestrzegania,
- usprawnienia koordynacji i kontroli oraz jasne wyznaczenie zakresów odpowiedzialności poszczególnych instytucji za kwestie związane z ochroną zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży;
- poprawę międzyresortowej współpracy w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, w szczególności między ministerstwami zdrowia, edukacji, rodziny, pracy i polityki społecznej;
- oparcie programów na rzecz ochrony zdrowia psychicznego na rzetelnych wynikach badań i ewaluacji, systematyczne monitorowanie postępów osiągniętych w ww. zakresie i rzetelne informowanie opinii publicznej.

Wprowadzenie kompleksowych, przemyślanych i systemowych usprawnień w zakresie ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży wymaga podjęcia szerokiej debaty publicznej, włączającej wszystkie zainteresowane strony: dzieci, ich rodziców, profesjonalistów, przedstawicieli władz rządowych i samorządowych, podmiotów prywatnych, organizacji pozarządowych, organizacji religijnych. Tylko wspólnie wypracowane rozwiązania, w oparciu o szeroki konsensus, mają szansę poprawić warunki bezpieczeństwa i rozwoju wszystkich dzieci w Polsce. Deklarujemy gotowość współpracy

⁸ „Polska psychiatria ma się coraz gorzej”, Gazeta Prawna, 15.11.2018 r.

przy opracowywaniu i wdrażaniu programów profilaktyki zdrowia psychicznego i standardów ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

Nie ma czasu do stracenia. Zdrowie psychiczne w dzieciństwie jest fundamentem dorosłego, szczęśliwego i produktywnego życia. Koszty zaniedbań w tym zakresie będziemy ponosić wszyscy.

Z poważaniem,

Monika Sajkowska



Prezeska

Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę