



**Věc: Vyjádření Koordinačního výboru Asociace dětské a dorostové psychiatrie, z.s. k úvodníku prof. Richarda Balona, MD, FAPA publikovaném v časopise Česká a Slovenská psychiatrie č. 6/2020**

Pan profesor Richard Balon otevřel svým úvodníkem v časopise Česká a slovenská psychiatrie č. 6/2020 mimo jiné i často diskutované téma, kterým je nedostatek dětských psychiatrů. Existuje více důvodů, proč k němu dochází. Zmíníme zde ty nejvýznamnější a věříme, že úvodník vyvolá konstruktivní diskusi s cílem zlepšit situaci v oboru.

V prvé řadě je naše odbornost náročná na čas. Svým zaměřením totiž přesahuje do jiných oborů. Léčíme často nejen dítě, ale i celou rodinu, přinejmenším terapeuticky ovlivňujeme rodinné vztahy. Intervenujeme ve prospěch našich pacientů ve školách, řešíme sociální problematiku rodiny, musíme komunikovat se soudy, vystavovat zprávy pro sociální odbor, policii aj. Tato náročnost oboru přitom není finančně zohledněna.

Historicky a zejména v rozhodujícím období po roce 1989 nebyla dětská a dorostová psychiatrie dlouhodobě příliš preferovaná. V praxi stála na okraji zájmu nejen potenciálních odborníků, ale i plátců a poskytovatelů. Jako neperspektivní oblast nelákala ani nové budoucí lékaře. Panovaly dokonce pochyby o potřebnosti oboru. Lůžková ani ambulantní péče nebyly dostatečně finančně ohodnoceny. Ambulance se rušily bez náhrady, po odchodu lékařů do penze zůstávaly regiony bez pedopsychoiatrů. Tendence preferovat města a dlouhá doba vzdělávání měly zajisté také svůj podíl na situaci. Bylo zrušeno mnoho akutních a následných lůžek. Nevznikala lůžka nová, nestavěla se nová zařízení. Na dětskou psychiatrii se dostávalo v personálním, technickém a věcném vybavení jako na poslední. Nic lákavého a prestižního pro budoucí odborníky. Nic přitažlivého pro jiné obory. Studenti medicíny se s pedopsychoiatrickou problematikou na fakultách téměř neseznamovali, nebo s ní nebyli obeznámeni dostatečně. Málodky jim přednášely elity z oboru, které by je mohly motivovat a inspirovat pro volbu dětské psychiatrie jako budoucího povolání. Se vším výše uvedeným se přinejmenším zčásti potýkáme dodnes.

Je však realitou, že díky práci dětských a dorostových psychiatrů v odborné a profesní společnosti se zejména v posledním desetiletí postavení oboru pozvolna zlepšovalo. Společnosti postupně dokázaly získat podporu ze strany Ministerstva zdravotnictví a zdravotních pojišťoven pro zlepšení úhrad za zdravotní služby. Podařilo se posílit předatestační vzdělávání v oboru a reagovat na odliv mladých lékařů, způsobený nutností dlouhodobého vzdělávání. Právě samostatná atestace z dětské a dorostové psychiatrie významně přispěla ke stabilizačnímu procesu v oboru. Zájem o něj se zvýšil, nicméně v praxi počty lékařů bohužel nenarůstají, protože současně dochází k odchodu odborníků v důchodovém věku.

Obor však nelze zachránit jen prostřednictvím vzdělávacího systému. Bude nutné zabývat se komplexem všech potřeb, kam patří i ekonomická efektivita, prosperita a odborná prestiž. Je nejvyšší čas nečekat, komu zazvoní hrana, a dětské psychiatrii všemi dostupnými prostředky strategicky i systémově pomoci.

S panem profesorem určitě souhlasíme v tom, že odbornou lékařskou péčí nelze nahradit péčí neodbornou. Role dětského a dorostového psychiatra je nezastupitelná. Polovina všech duševních nemocí se objeví do věku 14 let a 75 % z nich do věku 25 let (<http://www.mentalhealth.org.uk/statistics/mental-health-statistics-children-and-young-people>). Včasný záchyt duševní nemoci a správná léčba mohou zásadním způsobem ovlivnit duševní zdraví budoucí dospělé populace.

Za Koordinační výbor ADDP, z.s.

prim. MUDr. Tomáš Havelka místopředseda KoV ADDP, z.s. (t.č. zast. předsedu MUDr. V. Hartoše)

prim. MUDr. Iva Hodková členka KoV ADDP, z.s.

MUDr. Šárka Bínová členka KoV ADDP, z.s.

Praha, 18. ledna 2021