

REFORMA DĚTSKÉ A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE V POLSKU. V JAKÉ FÁZI SE NACHÁZÍME?

Prof. Dr. Małgorzata Janas-Kozik

*Zmocněnec ministra zdravotnictví pro reformu dětské a dorostové psychiatrie.
Slezská lékařská univerzita v Katovicích,
vedoucí katedry a oddělení klinické psychiatrie a vývojové psychoterapie,
Centrum zdraví dětí a rodiny Sosnowiec.*

REFORMA DĚTSKÉ A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE

SOUHRN ZA OBDOBÍ 2019-2023

CO JE DŮLEŽITÉ PRO REFORMU DĚTSKÉ A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE?

- ▶ Specifika duševních poruch dětí a dospívajících a tzv. třetí strana léčby (rodiče/zákonní zástupci a výchovná povinnost).
- ▶ Většinu psychiatrických poruch u dětí a dospívajících lze a mělo by se léčit v **mimonemocničním systému, co nejblíže** domovu/komunitě nezletilého pacienta.
- ▶ Strategické dokumenty poukazovaly na potřebu zvýšit dostupnost služeb poskytovaných co nejblíže rodině a dítěti, meziodvětvovou koordinaci a přesun finančních prostředků z lůžkové do ambulantní a komunitní léčby.

KLÍČOVÉ PRINCIPY REFORMY DĚTSKÉ A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE

1. **Deinstitutionalizace** psychiatrické péče o děti a dospívající v Polsku, tj. **postupný přesun organizační a finanční zátěže** z ústavní léčby (především lékařské poradenství) na ambulantní a komunitní léčbu (především psychologické a terapeutické poradenství);
2. Zavést v systému péče o duševní zdraví cestu pacientů podle léčebných standardů a **optimalizovat využití zdravotnického personálu v** systému veřejných služeb, např. poradenství od psychiatrů by mělo být určeno těm dětem a dospívajícím, kteří skutečně potřebují lékařskou diagnózu nebo farmakoterapii;
3. Zajistit **rychlou intervenci** nepsychiatrických odborníků v systému duševního zdraví, tj. psychologů, dětských a dorostových psychoterapeutů, komunitních terapeutů pro děti a dorost;
4. **Zvýšit dostupnost** ambulantních a komunitních služeb na okresní úrovni, např. nasmlouváním psychologických a psychoterapeutických poraden pro děti umístěných co nejblíže obcím;
5. Rozvoj **komunitních služeb, tj.** povinná práce s rodinou a školním prostředím mimo léčebné zařízení;
6. Vytvoření celostátního **komplexního systému pro** poskytování podpory nezletilým pacientům s duševními poruchami a jejich rodinám - **překlenutí rozdílů mezi regiony**;
7. **Rozvoj lékařského personálu s** ohledem na nový systém organizace služeb v dětské a dorostové psychiatrii.



Referenční úroveň III

Středisko vysoce specializované 24hodinové psychiatrické péče

Referenční úroveň II

Centrum duševního zdraví pro děti a dospívající

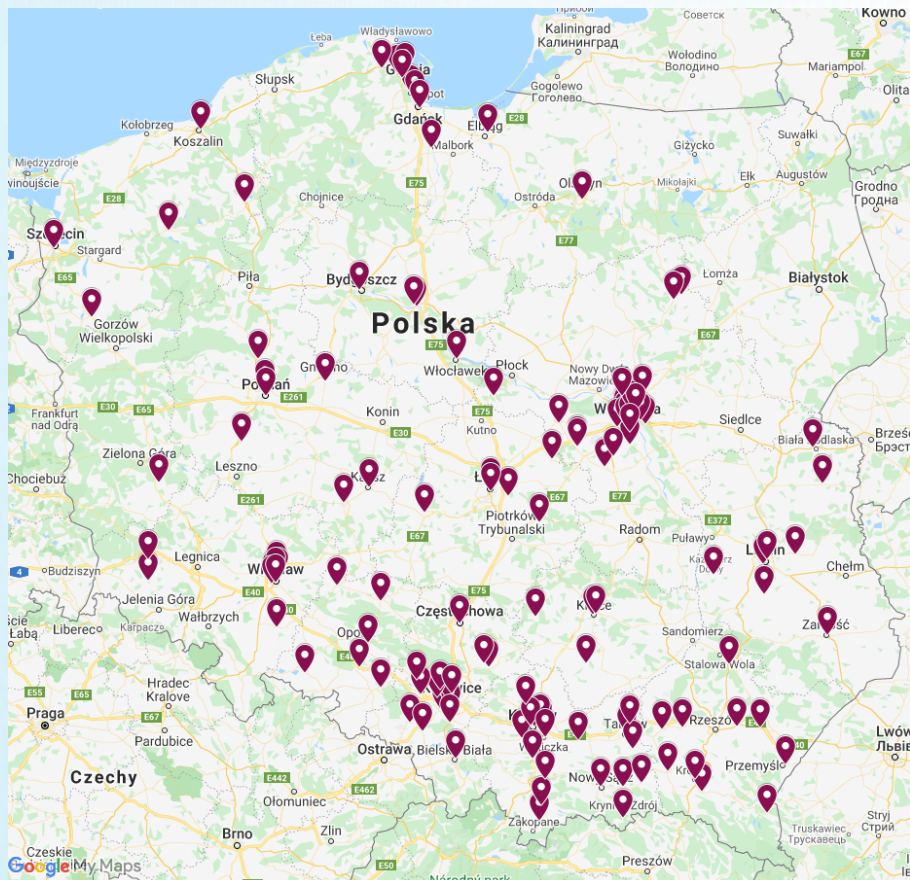
Varianta I - Poradna duševního zdraví (**přidána v roce 2021**).

Varianta II - Poradna pro duševně nemocné + denní oddělení

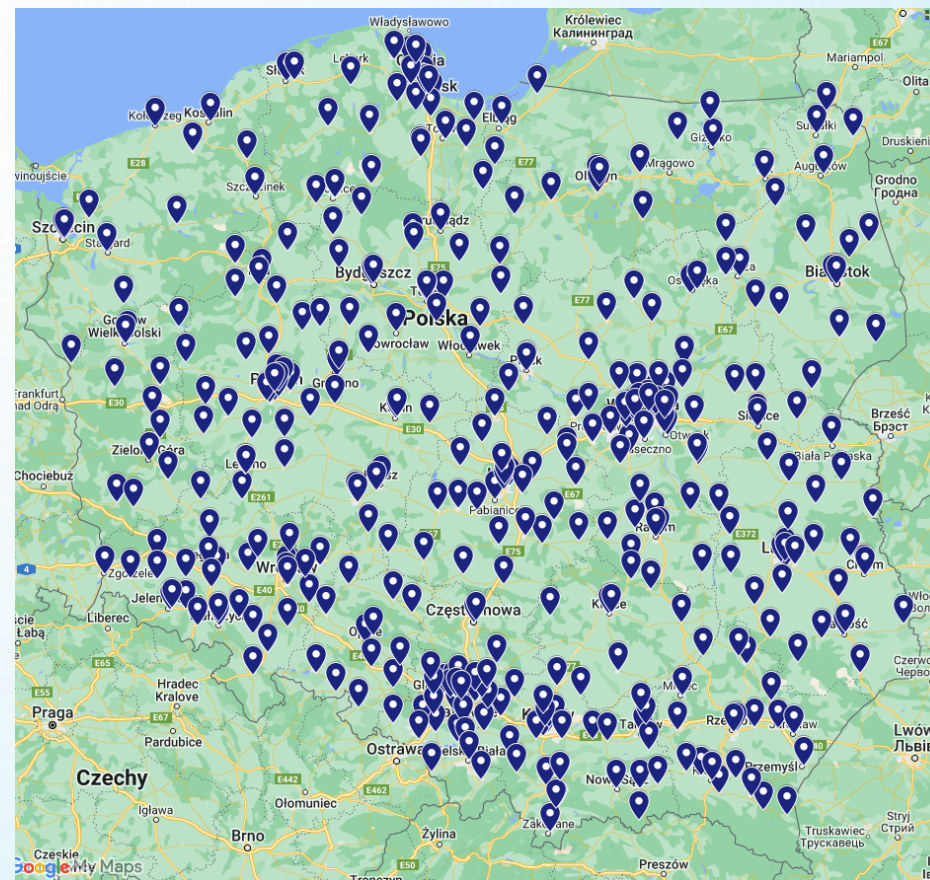
Referenční úroveň I

Varianta I - Centrum komunitní psychologické a psychoterapeutické péče pro děti a dospívající

Varianta II - Komunitní tým psychologické a psychoterapeutické péče pro děti a dospívající (**přidána v roce 2021**).



Střediska úrovně I - 139 zařízení
duben 2020



Subjekty úrovně I - 435 provozoven
(433 středisek a 2 týmy)
listopad 2023

REGULACE NOVÝCH POVOLÁNÍ

Nový specializační program v oboru klinická psychologie dětí a dospívajících

- (k dubnu 2018)

Environmentální terapeut pro děti a dospívající v Integrovaném systému kvalifikací

- (k prosinci 2018)

Specializace na psychoterapii dětí a dospívajících

- (od ledna 2019)

PROJEKT POWER 5.4

- ▶ Výcvik dětských a adolescentních psychoterapeutů, klinických psychologů pro děti a dospívající, komunitních terapeutů pro děti a dospívající (970 osob).

- ▶ Realizátoři:

1.	Pediatrické centrum Jana Pavla II. v Sosnovci sp. z o.o.
2.	Neuropsychiatrická nemocnice Prof. Mieczysława Kaczyńskiego SP ZOZ v Lublinu
3.	Univerzitní klinické centrum Varšavské lékařské univerzity
4.	Specializované psychiatrické zdravotnické zařízení v Lodži
5.	Lékařská univerzita Karola Marcinkowského v Poznani
6.	Fakultní nemocnice SPZOZ v Krakově

- ▶ Téměř 35 milionů PLN



Fundusze Europejskie

Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



SPECIALIZACE NA PSYCHOTERAPII DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH

- ▶ Centrum postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (CMKP) do dnešního dne obdrželo **téměř 900 žádostí o uznání vědeckých nebo odborných výsledků za rovnocenné se specializačním programem psychoterapie dětí a dospívajících (podle § 2 zákona ze dne 24. února 2017)**, z nichž odborná komise (devět osob a od roku 2022 osm osob) působící při CMKP se do konce roku 2023 **kladně** vyjádřila k **750 žádostem**.
- ▶ Po kladném rozhodnutí ministra zdravotnictví mají uchazeči možnost vykonat státní specializační zkoušku (SSZ). **Do konce roku 2023 udělalo SSZ 358 osob, které tak získaly titul specialisty v oboru psychoterapie dětí a dospívajících. Pro získání titulu specialisty v oboru psychoterapie dětí a dospívajících musí každá osoba udělat SSZ.**

Souhrnně lze říci, že k dnešnímu dni máme:

- ▶ **358** specialistů na psychoterapii dětí a dospívajících (v roce 2019 nebyl žádný takový specialista),
- ▶ bylo přijato 900 žádostí, z nichž **750 obdrželo kladné** stanovisko,
- ▶ máme **261** výcvikových míst v oboru psychoterapie dětí a dospívajících.

ZMĚNY VE SPECIALIZAČNÍM PROGRAMU DĚTSKÉ A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE

- ▶ Změny zahrnuté v jednotlivých modulech specializačního programu v oboru dětská a dorostová psychiatrie zahrnovaly především **zařazení řízených stáží do programu souvisejících s realizací služeb v novém modelu psychiatrické péče**. Program je tedy zaměřen především na realizaci činností v oblasti jednotlivých oblastí v dětské a dorostové psychiatrii - komunitní péče, ambulantní péče, denní oddělení, stacionární péče.
- ▶ Součástí byl i kurz o závislostech a vzácných onemocněních.
- ▶ **Tříletý specializační kurz pro pediatry a zkrácení doby odborné přípravy dětských neurologů na tři roky a psychiatrů na dva roky.**

PROJEKT POWER

- ▶ Podpora provádění reformy zavádějící nový model systému duševního zdraví pro děti a dospívající.
- ▶ **Provádění: DZP, Ministerstvo zdravotnictví**
Partnerství: UKSW
- ▶ **Doba realizace: 2021 až prosinec 2023**
- ▶ **Rozpočet: více než 7,8 milionu PLN**



**Fundusze
Europejskie**

Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



HLAVNÍ ČINNOSTI V RÁMCI PROGRAMU POWER

- ▶ Vývoj organizačních a diagnostických a terapeutických standardů.
- ▶ Školení pro zaměstnance, studijní návštěvy nemocničních oddělení, možnost konzultací s psychiatry.
- ▶ Školení o řízení změn a ICF.
- ▶ Informační a propagační kampaň zaměřená na pacienty a jejich rodiny.
- ▶ Monitorování procesu provádění reformy.



**Fundusze
Europejskie**

Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



BIELIN MODEL/ŚCZP DIM

V soutěži zvítězili tito poskytovatelé zdravotní péče:

- ▶ Dr. Anna Gostynska Szpital Wolski SP ZOZ - okres Wola města Varšavy
- ▶ Szpital Kliniczny im. dr J. Babińskiego SPZOZ w Krakowie - město Krakov (tři okresy)
- ▶ Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Ochota - Okres Ochota, Śródmieście a Ursus města Varšavy
- ▶ Specializovaný psychiatrický zdravotnický komplex v Lodži - město Lodž
- ▶ Ústav psychiatrie a neurologie - okres Mokotow města Varšavy
- ▶ SP ZOZ Centrum léčby dětí a mládeže v Zaboru - Zielona Góra
- ▶ Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. - v okrese Pabianice
- ▶ Pediatrické centrum Jana Pavla II. v Sosnovci Sp. z o.o.
- ▶ Univerzita kardinála Stefana Wyszyńskiego ve Varšavě - městské části Bemowo, Żoliborz a Wawer.

Částka určená na financování realizace ŚCZP DiM v těchto zařízeních činila více než 125 mil.

ZLEPŠENÍ INFRASTRUKTURY A MODERNIZACE ZAŘÍZENÍ

2021

- ▶ 31 Projekty realizované na psychiatrických odděleních pro děti a dospívající.
- ▶ Připravit oddělení na boj proti negativním dopadům epidemie (např. zvýšený počet pacientů, triáž, nutnost izolace).
- ▶ 52 milionů PLN (Protiopatření COVID-19).

2022-2024

- ▶ Víceletý program na podporu psychiatrických oddělení pro děti a dospívající.
- ▶ Podpora infrastruktury pro oddělení poskytující stacionární psychiatrické služby pro děti a dospívající.
- ▶ Rozpočet 90 milionů PLN:
 - ▶ 2023 - 15 milionů PLN
 - ▶ 2024 - 75 milionů PLN
- ▶ Podpora pro 26 subjektů.

PILOTNÍ PROGRAM LÉČBY DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH ZÁVISLÝCH NA NOVÝCH DIGITÁLNÍCH TECHNOLOGIÍCH A JEJICH RODIN.

- ▶ Cílem zaváděného pilotního programu je ověřit v praxi, jak je organizována péče o pacienty, kteří návykově používají **nové digitální technologie**, a jejich rodiny.
- ▶ Program je realizován v **10 provinciích 12 subjekty**.
- ▶ Podpořila přibližně **4 000 osob, z toho více než 2 500 dětí** a mladých lidí (k březnu 2023).
- ▶ Období provádění pilotního programu je od 1. prosince 2021 do 30. června 2024.

ORGANIZAČNÍ STANDARDY A VĚCNÁ DOPORUČENÍ PRO STŘEDISKA I., II. A III. ÚROVNĚ

1. ORGANIZACE PRÁCE STŘEDISKA
např. lékařské záznamy
2. ORGANIZACE PÉČE O PACIENTY
např. cesta pacienta
3. SPOLUPRÁCE S EXTERNÍMI SUBJEKTY
např. koordinační setkání
4. STANDARDY A ALGORITMY PRO LÉČBU NEUROVÝVOJOVÝCH PORUCH, INTERNALIZOVANÝCH ,
EXTERNALIZOVANÝCH, DUŠEVNÍCH ONEMOCNĚNÍ DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH.

LEGISLATIVA

STRATEGIE

- ▶ Národní program duševního zdraví 2017-2022 a 2023-2030 (přijatý celou vládou)

REGULAČNÍ ZÁKON

- ▶ Zákon o duševním zdraví (přijatý v roce 1998)
- ▶ Zákony o získání titulu odborníka v oborech týkajících se zdravotní péče
- ▶ Nepřímo: Zákon o léčebné činnosti, zákon o ombudsmanovi pro práva pacientů, zákon o vedení zdravotnické (elektronické) dokumentace.

PROVÁDĚCÍ ZÁKON

- ▶ Nařízení ministra zdravotnictví o specializacích v oborech týkajících se zdravotní péče
- ▶ Vyhláška ministra zdravotnictví o garantovaných dávkách v oblasti psychiatrické péče a léčby závislostí
- ▶ Vyhláška ministra zdravotnictví o podrobných kritériích pro výběr nabídek v řízení o uzavření smluv o poskytování zdravotních služeb
- ▶ Oznámení ministra zdravotnictví ze dne 19. prosince 2018 o zařazení tržní kvalifikace "Poskytování komunitní terapie pro děti a mládež" do Integrované soustavy kvalifikací (prováděcí zákon)

PROVÁDĚCÍ ZÁKON

- ▶ Nařízení předsedy Národního zdravotního fondu
- ▶ Oznámení předsedy agentury týkající se ocenění služeb na referenčních úrovních I, II a III

SHRNUTÍ - KLÍČOVÉ OBLASTI ZMĚN. CO SE PODAŘILO?

1. Reformní opatření přímo pro pacienty - tři referenční úrovně sítě poskytovatelů léčby v dětské a dorostové psychiatrii.
2. Vzdělávání zdravotnických pracovníků přizpůsobené potřebám dítěte, dospívajícího a rodiny - specializace v psychoterapii dětí a dospívajících, specializace v klinické psychologii dětí a dospívajících, komunitní terapeut pro děti a dospívající.
3. Změna způsobu financování lékařských služeb na referenční úrovni I na hybridní formu - paušální částka + poplatek za službu.
4. Zavedení projektu EU na zavedení bielanského modelu (komunitní centrum duševního zdraví pro děti a mládež) v celé zemi - "testování" modelu Bielany v různých regionech Polska - aglomerace, vojvodské město, venkovský okres, městský okres – model soutěže.
5. Zlepšení infrastruktury zařízení - především 24hodinových oddělení dětské a dorostové psychiatrie a jejich přizpůsobení pro práci v období epidemie (triáž, bezpečné podmínky pro léčbu a pracovní podmínky personálu).
6. Pilotní program léčby pro děti a mládeži, kteří návykově používají nové digitální technologie, a jejich rodiny.
7. Vypracování organizačních a obsahových norem/doporučení pro všechny referenční úrovně (podle výběrového řízení).

OBLASTI PRO ZLEPŠENÍ/ZMĚNY

- 1. Nedostatečná koordinace mezi referenčními a meziodvětvovými úrovněmi.** Naléhavá potřeba zákonné úpravy zpracování osobních údajů v rámci meziodvětvové spolupráce (kdo, kdy a co může zpracovávat). Předpisy pro vykazování a ověřování spolupráce mezi referenčními úrovněmi nejsou v souladu s cíli reformy a prací odborníků v dětské a dorostové psychiatrii. Kromě toho nejednotný systém financování nenutí ani nemotivuje poskytovatele léčby k určitému jednání;
- 2. Nadměrné vykazování v dětské a dorostové psychiatrii** způsobuje mnoho chyb a nepříjemností v provozu center pro děti a dorost. Vedoucí pracovníci i odborníci ztrácejí příliš mnoho času správným vykazováním služeb. Je nutné zlepšit technickou stránku vyúčtování, např. zjednodušit vykazování, protože nezkušení poskytovatelé léčby (kterými často nejsou nemocnice) se příliš soustředí na opravu nesrovnalostí;
- 3. Změna myšlení odborníků pracujících v oblasti duševního zdraví dětí a dospívajících.** Dalším krokem reformy je změna přístupu k léčbě dětí a rodin (týká se myšlení odborníků, týmové práce a realizace v centrech financovaných na základě smluv se Státním zdravotním fondem). Poté bude možné zavést organizační a diagnostické a terapeutické standardy. Změna ve vykazování a ověřování služeb musí být v souladu se zdravotními výsledky, kterých chceme dosáhnout;
- 4. Změnit financování referenčních úrovní II a III na hybridní formu (paušální částka + *poplatek za službu*).** S paušální částkou by měla být zajištěna meziodvětvová koordinace a ukazatele kvality;
- 5. Důkladná a spolehlivá kvantitativní a kvalitativní analýza provázanosti modelu duševního zdraví dětí a rodin (zdravotní dopady), organizačního a finančního modelu a výzkumného modelu (hodnocení léčby).**

SOUHRN

CO JE NEJDŮLEŽITĚJŠÍ?

Zajistili jsme
dostupnost

Nyní je třeba upravit
meziodvětvovou
spolupráci (především v
oblasti MEN) a sledovat
kvalitu spolupráce.

DĚKUJEME VÁM ZA POZORNOST

Prof. Dr. Małgorzata Janas-Kozik

*Zmocněnec ministra zdravotnictví pro reformu dětské a dorostové psychiatrie.
Slezská lékařská univerzita v Katovicích,
vedoucí katedry a oddělení klinické psychiatrie a vývojové psychoterapie,
Centrum zdraví dětí a rodiny Sosnowiec.*