

Jak dlouho ještě...?

Tato počáteční slova Cicera proti Catilinovi, kdy Marcus Aurelius vyjádřil svoji nespokojenost nad zneužíváním „naší trpělivosti“ a nad nepravostmi, mne poslední dobou napadala a napadají kamkoliv přijdu, když jednám, mluvím o dětské psychiatrii. Je skutečně tolik nepravostí a pohrdání pácháno proti dětské psychiatrii, nebo je to jenom můj subjektivní dojem, moje „uražená ješitnost“ specialisty?

Slova Cicerova mě napadají při nespočetných jednáních o dětské a dorostové psychiatrii na půdě psychiatrie, s kolegy jiných medicínských oborů, nebo u laiků ve společnosti. Vesměs všichni nemají osobní ani odbornou zkušenost s pedopsychiatrií. Je podivuhodné a přitom zarážející, že většina ze skupiny medicínských profesionálů, bohužel i psychiatrů pro dospělé, a také laická veřejnost má jeden základní úhel pohledu na pedopsychiatrii. Drtivá většina vnímá pedopsychiatrii jako obor malý, postradatelný. Vnímají ho jako obor suplující výchovné selhávání rodičů, poskytující ochranný deštník sociálních a pedagogických služeb pro neposlušné a nevychované děti. Je nám podsouvána a neustále připomínána „povinnost počkat, až se na nás dostane“. Přece pro několik nevychovaných dětí pedopsychiatra nahradí psychiatr pro dospělé. Nevladatelné a neposlušné děti umístíme do diagnostických ústavů nebo ústavů sociální péče. Ušetřené peníze za uvolněná lůžka, náklady za pedopsychiatrické ambulance ze zdravotního pojištění přesuneme do „důležitějších oborů“. Proč ne například také do podhodnocené psychiatrie pro dospělé, nebo špičkové invazivní kardiologie, kardiocirurgie, anesteziologie...?

Z oficiálních míst taky padají návrhy „povýšit“ dětskou a dorostovou psychiatrii na „odbornost“, ke které postačuje absolvovat certifikovaný kurz na pediatrický odborný kmen. Těmto nekompetentním návrhům pak pochlebují z různých důvodů bohužel i některé špičky jiných oborů. Nabízí se ale analogie. Kdo si dnes dovolí tvrdit, že pediatrie je malá interna? Každému je jasné, že praktickému lékaři pro dospělé nemůže nikdy postačovat certifikovaný dvouletý kurz na psychiatrii, aby pak mohl pracovat jako plnohodnotný psychiatr pro dospělé. Kdo si dnes troufne prosadit rušení lůžek a kapacit pro návykové nemoci jak v psychiatrii, tak v nevládních organizacích? Kdo si dnes dovolí tvrdit, že léčba narkomanů není léčbou, ale převýchovou? Proč se v České republice financují a dotují protialkoholické záchytné stanice s vysokou ztrátovostí? To jsou prostě oblasti, kde respektujeme automaticky odbornost, systém vzdělávání těchto oborů a principy terapie v těchto specializacích.

Tristním výsledkem těžké defenzivy pedopsychiatrie v Čechách je stav, kdy ředitelé psychiatrických léčeben podávají žádosti na zrušení dětských psychiatrických lůžek pro nerentabilitu. V ambulancích, ale i v lůžkové části je pedopsychiatr pod takovým ekonomickým tlakem, že je nucen medikaci buď nepřepisovat, nebo léčit léky z minulého století. V ambulancích jsou dnes lékové limity na pacienta tak nízké, že i vodné a stočné za stejné období je dražší. Výsledkem defenzivy pedopsychiatrie je, že za 7 let od r. 2000 reálný nárůst vynaložených prostředků na medikaci v pedopsychiatrii nesleduje trend výdajů na psychofarmaka pro dospělé. Dle údajů VZP po odečtení inflace ve stejném období stouply náklady na léky pro dospělé o 69 %, kdežto v pedopsychiatrii o pouhých 22 %! Přitom je obecně známo, že psychiatrická morbidita u dětí sleduje stoupající trend dospělé populace. Je obecně známo, že pedopsychiatrie by měla používat moderní psychofarmaka právě pro jejich podstatně vyšší šetrnost a ta jsou stejně drahá jako u dospělých. Zajímavé je podívat se na místa a rozsah stavebních rekonstrukcí v psychiatrických léčebnách. Pedopsychiatrické části jsou na konci plánů a mají i dnes vybavení a zařízení na úrovni socialismu. „Léčebné prostředí“ dětských psychiatrických léčeben se nedá srovnávat s léčebným prostředím jakýchkoliv pediatrických lůžek. Dětská psychiatrii pacienti jsou v prostorách nedůstojných ekonomické síle České republiky a tradicím pediatrie a psychiatrie v Čechách.

Přitom existuje skupina kolegů lékařů i část laické veřejnosti, připojují se také média a dokonce zástupci zdravotních pojišťoven, kteří vidí a rozumí našemu volání o vytvoření důstojných ekonomických podmínek pro terapii dětských psychiatrických pacientů. Dnes se nám v jednáních na zdravotních pojišťovnách a ministerstvu zdravotnictví zatím dostává většího porozumění než v řadách kolegů, psychiatrů. Je totiž přímo brutální představa, aby psychotické nebo těžce depresivní dítě bylo hospitalizováno společně kupříkladu s dospělými schizofreniky. Bohužel i to se dnes stává. Vzdělaná a osvětlená skupina v okolí chápe, že těžce týrané dítě nemůže být hospitalizováno mezi samými dospělými. Jsou kolegové i laici s osobní zkušeností s pedopsychiatrií, kteří oceňují vyléčení těžkých psychóz, obsesí, tikových poruch, poruch s anxiitou u svých dětí. Je množství rodičů dětí s autismem, kteří oceňují obrovskou pomoc kvalitní diagnostiky a farmakoterapie, kdy dítě může zůstat v rodinném prostředí a podstupovat vzdělávací proces.

Bohužel i samotní pedopsychiatři mají svůj podíl na tomto rezultátu. Jak řekli kolegové pediatrii: „Voják se stará, voják má.“ Podobně tak jsme to slyšeli při dalších jednáních. Nebylo nás, pedopsychiatry, dlouhá léta slyšet, nebylo nás vidět. Teď, když je situace pro pedopsychiatrii neúnosná, kdy ambulance i lůžka pro děti v psychiatrii mají skutečně existenční problémy, začali jsme intenzivně pracovat na nápravě. Bohužel často slyšíme posměšky od komunity psychiatrů pro dospělé, nezřídka i přehlíživý postoj k oboru pedopsychiatrie. Sám jsem atestoval v psychiatrii pro dospělé, pracoval jsem s narkomany a alkoholiky jako lékař i jako terapeut v komunitě narkomanů. Proto takové postoje nechápu. Každá specializovaná práce je vysoce specifická a vyžaduje specifické dovednosti. Dnes by mělo být alespoň lékařům nad slunce jasné, že psychiatrie pro děti a dorost není „psychiatrie v malém, ale je to psychiatrie pro děti a dorost“.

A kdyby jenom někdo pochyboval, o čem tento obor je a co vlastně dělá, ať se podívá na stránky Asociace dětské a dorostové psychiatrie ve Spojených státech, na stanovy samostatné Evropské organizace dětské a dorostové psychiatrie, do časopisů dětské a dorostové psychiatrie po celém světě.

V závěru se nabízí opět Cicerova slova: Jak dlouho ještě...? Myslím, že je nejvyšší čas... pedopsychiatrie.

Jaroslav Matýs

MUDr. Jaroslav Matýs

Mephacentrum, a. s.

Opavská 962, 708 68 Ostrava

e-mail: mephacentrum.matysj@seznam.cz