

ANALÝZA AKTUÁLNÍHO STAVU PÉČE O DĚTSKÉ DUŠEVNÍ ZDRAVÍ V ČR

ÚVOD DO PROBLEMATIKY CENTER DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Markéta Školoudová

obsah

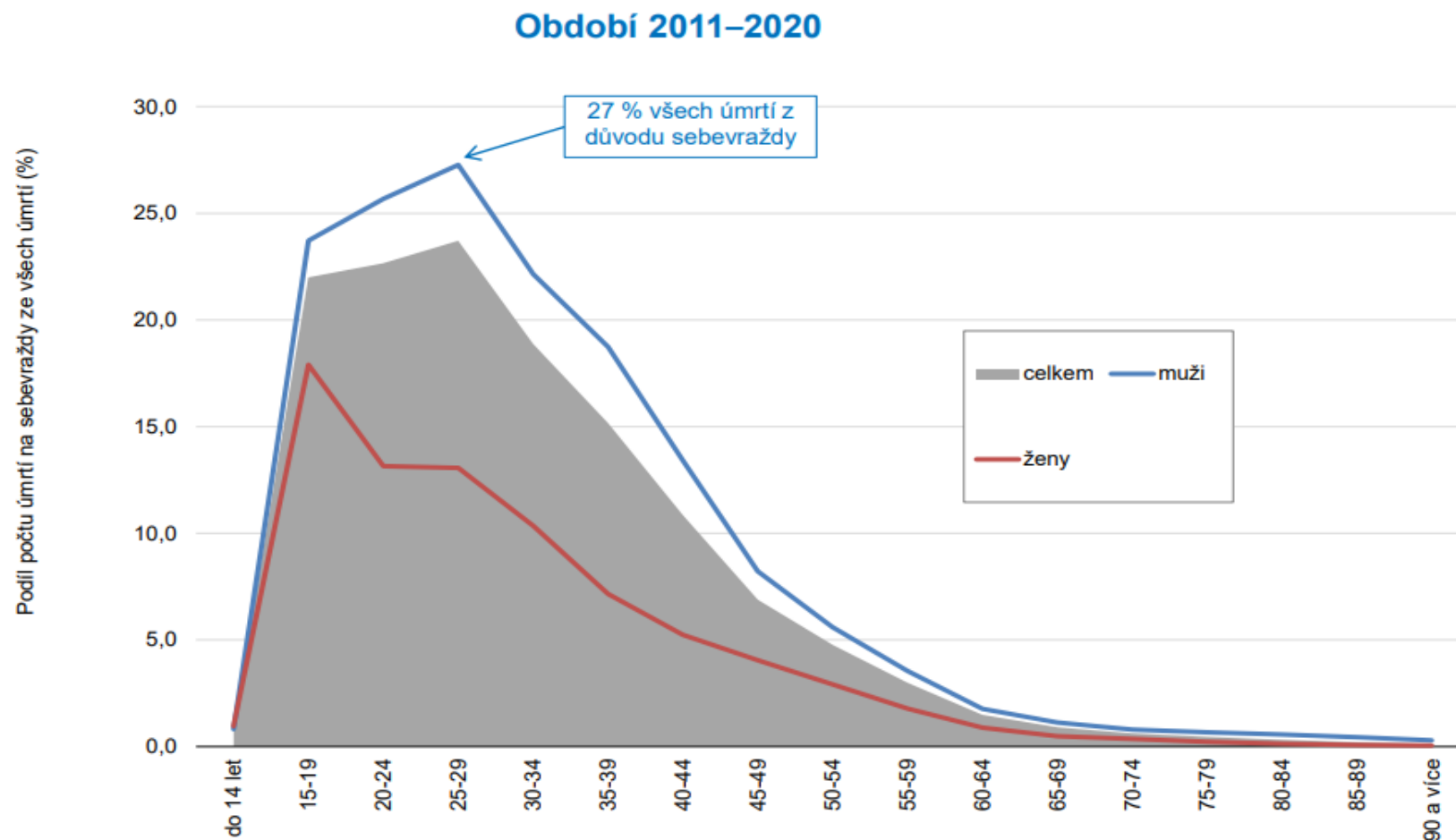
1. Proč je nutné zabývat se duševním zdravím dětí
2. Statistická data
3. Plán regionální péče o duševní zdraví v Praze na 2024 – 2027
4. Vznik CDZ a ukotvení v systému péče o duševní zdraví dětí v České republice

Proč je nutné zabývat se duševním zdravím dětí?

- jedná se o obzvlášť zranitelnou skupinu pro rozvoj duševních potíží
- polovina duševních poruch začíná již ve školním věku (50 % do 14 let, 75 % do 25 let)
- zhruba 20 % dětí trpí alespoň jedním duševním onemocněním
- nejčastěji se jedná o poruchy v oblasti úzkostí, depresí a poruch chování
- obecně se ukazuje, že asi 10 % dětí potřebuje v nějaké formě pedopsychiatrickou péči
- duševní problémy jsou největším rizikovým faktorem pro spáchání sebevraždy u dětí^{*1}
- v ČR je u dětí ve věku 15 až 19 let sebevražda třetí hlavní příčinou úmrtí

^{*1} (WHO, 2014)

Největší podíl sebevražd na úmrtích je ve věku 15 až 29 let



Proto je nutné zabývat se
duševním zdravím dětí



Počet dětí/počet psychiatrů

Celkový počet dětí **0 až 19 let 2 196 713 (ČR), 284 803 (Praha)** ^{*1}

V ČR působí jen **180 dětských psychiatrů**, z toho 86 je starších 65 let^{*2}

Z 931 klinických psychologů v ČR se jich pouze **90** zaměřuje na děti a dospívající

58 641 = Počet léčených pacientů (0 – 19 let) dle vybraných diagnóz a pohlaví ^{*3}

^{*1} ČSÚ, počet obyvatel k 31.12.2022

^{*2} registr České lékařské komory

^{*3} ÚZIS, 2021

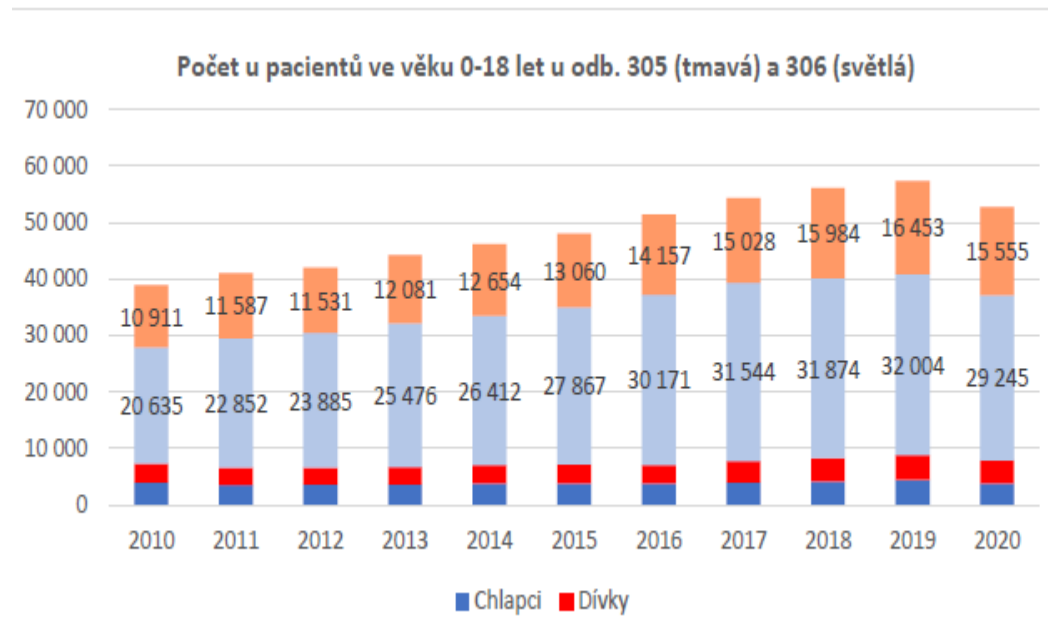
Tabulka 1.4: Počet léčených pacientů dle vybraných diagnóz, pohlaví a věkových – děti

Diagnóza	Věková kategorie						Chlapci	Dívky	Celkem
	0-3	4-6	7-10	11-15	16-17	18-19			
F0 a G30	0	4	18	37	26	49	78	56	134
F10	0	0	0	9	35	45	59	30	89
F11-F19	0	0	0	43	137	267	249	198	447
F2	0	0	1	87	152	241	237	244	481
F3 (bez F32-33)	0	1	0	25	52	104	67	115	182
F32-F33	2	1	18	381	572	886	579	1281	1 860
F4 (bez F42)	10	83	469	2911	2978	4361	3235	7577	10 812
F42	0	13	99	487	356	367	683	639	1 322
F5	16	22	56	812	680	571	305	1852	2 157
F62-F69	0	1	5	91	216	746	283	776	1 059
F60-F61	0	7	26	226	280	335	314	560	874
F7	24	282	737	1438	613	714	2450	1358	3 808
F8-F9	508	2923	8801	14762	4221	2172	24473	8914	33 387
Ostatní	42	132	333	601	331	590	1017	1012	2 029
Celkem	602	3 469	10 563	21 910	10 649	11 448	34 029	24 612	58 641

Psychiatrická ročenka 2021

Vývoj sítě poskytovatelů psychiatrických ambulantních služeb pro děti

Rok	Psychiatrie	Dětská a dorostová ps.	Geronto- psychiatrie	Návykové nemoci	Sexuologie	Celkem
2010	790	147	3	37	77	1 054
2011	792	146	3	35	71	1 047
2012	777	143	3	34	69	1 026
2013	763	137	2	33	68	1 003
2014	760	141	2	33	68	1 004
2015	751	143	2	32	71	999
2016	761	148	3	28	70	1 010
2017	762	146	2	29	68	1 007
2018	765	140	2	31	68	1 006
2019	775	142	2	31	69	1 019
2020	780	136	2	29	72	1 019
2021	785	130	1	29	64	1 009



Psychiatrická ročenka 2021

Vybrané fenomény dětské psychiatrie

Suicidita a sebepoškozování

Rok	Hlavní dg. S00-T98, vedlejší diagnóza úmyslné sebepoškozování		Hlavní dg. úmyslné sebepoškozování (X60-X84, Y87.0, Z91.5)	
	Počet hospitalizací	Počet hospit. dětí	Počet hospitalizací	Počet hospit. dětí
2010	424	411	228	199
2011	478	460	235	201
2012	505	478	210	182
2013	519	497	169	141
2014	614	587	189	159
2015	541	510	175	146
2016	573	547	167	135
2017	690	648	206	167
2018	727	682	293	226
2019	683	649	311	256
2020	533	508	257	205

Rok	Absolutní počty	
	Počet návštěv	Počet pacientů
2010	66	55
2011	78	57
2012	77	66
2013	73	63
2014	99	84
2015	116	82
2016	94	82
2017	121	98
2018	127	95
2019	127	94
2020	134	82

Počet ambulantních návštěv dětí u psychiatra (odbornosti 305 a 306)

s hlavní nebo vedlejší diagnózou X60-X84

ÚZIS, 2021, Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR

Vybrané fenomény dětské psychiatrie

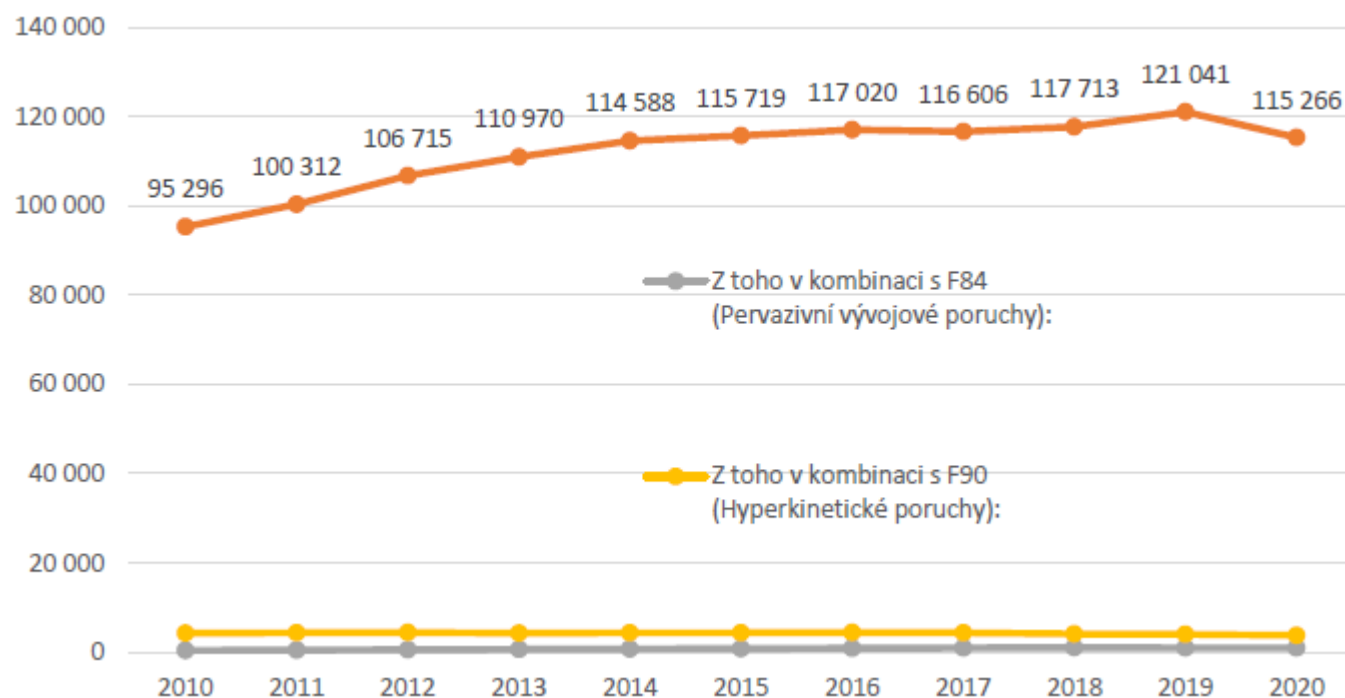
Autismus

Rok	Autisté v péči psychiatrů			Autisté v péči pediatriů a neurologů		
	Celkem	Chlapci	Dívky	Celkem	Chlapci	Dívky
2010	1 932	1 601	331	91	74	17
2011	2 406	1 997	409	110	82	28
2012	2 920	2 420	500	124	91	33
2013	3 488	2 888	600	152	117	35
2014	3 998	3 307	691	142	99	43
2015	4 561	3 761	800	166	126	40
2016	5 081	4 180	901	166	119	47
2017	5 663	4 651	1 012	1 752	1 028	724
2018	5 933	4 815	1 118	2 071	1 167	904
2019	6 222	5 059	1 163	1 817	1 094	723
2020	6 311	5 081	1 230	1 570	928	642
:	Nárůst ošetřených dětí mezi lety 2016-2017 o 11,45%			Nárůst ošetřených dětí mezi lety 2016-2017 o 955,42%		

ÚZIS, 2021, Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR

Vybrané fenomény dětské psychiatrie

Vývojová dysfázie



ÚZIS, 2021, Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR

Vybrané fenomény dětské psychiatrie

Vývojová dysfázie

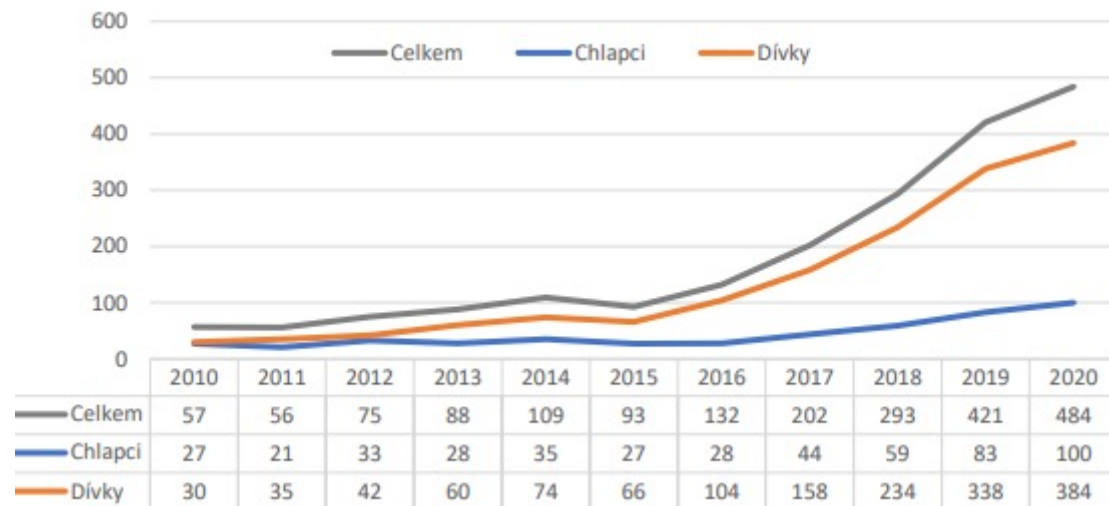
Rok	F80 v kombinaci s F90 (Hyperkinetické poruchy)			F80 v kombinaci s F84 (Pervazivní vývojové poruchy)		
	Celkem	Chlapci	Dívky	Celkem	Chlapci	Dívky
2010	4 241	3 138	1 103	357	294	63
2011	4 280	3 228	1 052	404	340	64
2012	4 380	3 289	1 091	491	408	83
2013	4 186	3 150	1 036	565	482	83
2014	4 274	3 238	1 036	666	563	103
2015	4 278	3 275	1 003	765	632	133
2016	4 355	3 354	1 001	885	732	153
2017	4 321	3 399	922	973	814	159
2018	4 055	3 241	814	988	815	173
2019	3 982	3 205	777	964	803	161
2020	3 732	2 970	762	940	779	161

ÚZIS, 2021, Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR

Vybrané fenomény dětské psychiatrie

Poruchy pohlavní identity a poruchy sexuální preference v roce 2020

Věk	Poruchy pohlavní identity			Poruchy sexuální preference		
	Celkem	Chlapci	Dívky	Celkem	Chlapci	Dívky
8	3	2	1			
9	4	1	3			
10	3	1	2			
11	4	2	2			
12	3		3			
13	13	3	10			
14	35	9	26	1	1	
15	64t	12	52	2	2	
16	99	23	76	2	1	1
17	105	22	83	11	10	1
18	151	25	126	10	8	2



ÚZIS, 2021, Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR

Vybrané fenomény dětské psychiatrie

Somatoformní poruchy

Rok	Celkem	Chlapci	Dívky
2010	830	343	487
2011	804	343	461
2012	759	324	435
2013	707	315	392
2014	636	271	365
2015	605	286	319
2016	596	258	338
2017	607	252	355
2018	570	267	303
2019	535	243	292
2020	440	208	232

ÚZIS, 2021, Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR

Vybrané fenomény dětské psychiatrie

Obsedantně kompulzivní porucha

Rok	Celkem	Chlapci	Dívky
2010	602	339	263
2011	668	398	270
2012	714	442	272
2013	815	509	306
2014	850	514	336
2015	960	584	376
2016	977	565	412
2017	1 112	632	480
2018	1 204	683	521
2019	1 304	734	570
2020	1 346	740	606

ÚZIS, 2021, Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR

Reakce na problém

12.5.2023 ministr zdravotnictví Vlastimil Válek:

„Jedná se o něco, co je obrovský problém.

*Počet mladých a dorostenců, které mají
všelijakých problémů, onemocnění duše
nebo ducha, narůstá. A hledají pomoc.*

*A my musíme hledat cesty, jak jim pomoci,“
vysvětlil Válek.*

Zdroj: 888 milionů jde na lůžka v psychiatrii. Ministr jich chce alespoň sto - zdavezpravy.cz

← Post



Ministerstvo zdravotnictví

@ZdravkoOnline

Světový den duševního zdraví si každoročně připomínáme 10. října. Téma pro letošní rok zní: Duševní zdraví je všeobecným lidským právem. Na naše celkové zdraví a pohodu má výrazný vliv právě i zdraví duševní, kdy dokážeme úspěšně zvládat každodenní stres a výzvy, které nám život přináší.

I pro duševní zdraví je přitom velmi důležitá prevence, spočívající ve fyzických aktivitách, dostatku spánku a relaxaci, ale třeba také v udržování zájmů a koníčků, které nás pozitivně naplňují.

SVĚTOVÝ DEN
DUŠEVNÍHO
ZDRAVÍ

10. října 2023



Plán regionální péče o duševní zdraví v Praze na období 2024 - 2027

Vize systému péče o duševní zdraví navržena v souladu s:

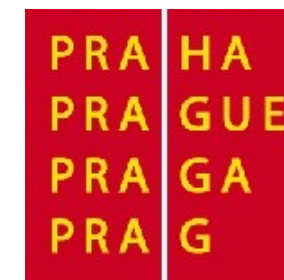
- doporučeními mezinárodních institucí (WHO)
- strategických dokumentů v oblasti duševního zdraví
- zlepšení kvality života
- podpora života v přirozeném prostředí, sociální začleňování (s důrazem na naplňování a uplatňování lidských práv)
- podpora zotavení
- zasíťování místně a časově dostupných kvalitních služeb
- orientaci na prevenci



Plán regionální péče o duševní zdraví v Praze na období 2024 - 2027

Hodnotový rámec systému péče o duševní zdraví v Praze

- vnímání duševního zdraví jako základní komponenty zdraví (tzv. bio-psycho-socio-spirituální model)
- udržení duševního zdraví celé populace (nikoli jen zajištění péče o osoby s duševním onemocněním)
- prevence a včasná intervence
- rozvoj a posílení komunitní péče
- podpora neformální, příp. sdílené péče
- aktivní kvalitní meziresortní péče
- zabezpečení dostupnosti služeb



→ **transformace v systém ucelené koordinace s důrazem na multidisciplinární způsob práce**

Plán regionální péče o duševní zdraví v Praze na období 2024 - 2027

Priority pro období 2024-2027:

- dětské duševní zdraví
- duševní zdraví seniorů
- krizové služby
- rozvoj CDZ
- prevence
- koordinace duševního zdraví v Praze



Vznik CDZ

- Jedním z hlavních cílů reformního úsilí v oblasti péče o duševní zdraví v ČR
- CDZ byla poprvé koncipována ve *Strategii reformy psychiatrické péče* (schválené v r. 2013) a po přípravné fázi začala fungovat v červenci 2018
- V r. 2019 začala na základě výzvy MZ vznikat Centra duševního zdraví pro děti a adolescenty, hlavním posláním je prevence a včasný záchyt potíží, podpora dětí po psychiatrické hospitalizaci a usnadnění návratu do běžného života

Centrum duševního zdraví

Standard služeb poskytovaných v CDZ stanoven Věstníkem MZ

CDZ je významným článkem v síti služeb pro osoby s duševním onemocněním

Cílem CDZ je zajistit komunitní a multidisciplinární službu zaměřenou na prevenci hospitalizace nebo jejího zkracování a napomout k reintegraci osob s duševním onemocněním do běžné komunity

Multidisciplinární tým CDZ pracuje formou case managementu a poskytuje flexibilní, individualizované služby potřebným klientům

Centrum duševního zdraví

V rámci CDZ se **propojují zdravotní a sociální služby**

Veškerá činnost se řídí právními předpisy, zejména zákonem

372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů,

a zákonem č. **108/2006 Sb., o sociálních službách**, ve znění pozdějších předpisů

CDZ v rámci poskytování zdravotních služeb zajišťuje klientům zdravotní péči preventivní, léčebnou a léčebně rehabilitační

Centrum duševního zdraví

Doporučení pro poskytování služeb CDZ jsou odvozeny od takzvané praxe založené na důkazech (EBP)

Pro dosažení cíle CDZ se doporučuje, aby zařízení CDZ bylo umístěno v běžné občanské zástavbě v tzv. „mimonemocničním“ prostředí, tj. mimo zdravotnické zařízení, v němž se poskytuje lůžková zdravotní péče

Centrum duševního zdraví

Aktuální počet CDZ v ČR

29 CDZ pro dospělé, z toho 5 CDZ splňuje standard typu A

3 CDZ pro děti a adolescenty: CDZ Beroun

CDZ FN Ostrava

CDZ v Praze 7

Propojení služeb v CDZ pro děti a adolescenty dle legislativy



Věstník MZ ČR, ze dne 19. prosince 2022

Právními předpisy (v rámci CDZ se **propojují zdravotní a sociální služby**)

- č. 372/2011 Sb. o **zdravotních službách** a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů,
- č. 108/2006 Sb. o **sociálních službách**, ve znění pozdějších předpisů
- č. 561/2004 Sb. o **předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání**, ve znění pozdějších předpisů,
- č. 109/2002 Sb. o **výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních**, ve znění pozdějších předpisů,
- č. 359/1999 Sb. o **sociálně právní ochraně dětí**, ve znění pozdějších předpisů

Centrum duševního zdraví pro děti a adolescenty – jak se stát klientem

Vyplněním formuláře na webových stránkách D3P „Doporučení do péče týmu CDZ“, který může vystavit a odeslat:

- ošetřující lékař (psychiatr, PLDD),
- pracovník OSPOD,
- pracovník PPP, SVP,
- výchovný poradce,
- školní psycholog,
- sociální pracovník jakékoliv sociální služby, která klienta (rodinu) podporuje,
- rodič

Oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona o zdravotních službách

Personál zajišťující zdravotní služby:

- Pedopsychiatr, dětský klinický psycholog, psycholog ve zdravotnictví, sestra pro péči v psychiatrii, zdravotní sestra

Poskytované služby:

- **psychiatrické** - vyšetření psychického stavu **psychiatrem** (s rodiči, nebo individuálně), indikuje případnou medikaci a doporučuje vhodnou formu pomoci/péče v týmu, **zdravotní sestry** se setkávají s dítětem a s jeho rodinou, posuzují zdravotní stav, edukují o medikaci, psychohygieně, úzce spolupracují s psychiatry a dalšími členy týmu
- **psychologické** - diagnostika, konzultace, podpůrné terapeutické a edukační činnosti (formou psychoterapie a psychologických vyšetření, psychoterapie individuální nebo skupinová)

Sociální služby

Personál zajišťující **sociální služby (registrovaná služba SAS)**

- sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, speciální pedagog, rodinný terapeut(poradce), další odborní pracovníci podle zákona

Registrace sociální služby SAS pro rodiny s dětmi dle § 65 Zákona o sociálních službách v ambulantní a terénní formě s vymezením cílové skupiny klientů „rodiny s dětmi“:

- **sociální** - v rozsahu odpovídajícím základním činnostem služby, sociálně terapeutické konzultace a činnosti, pomoc se zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím, výchovné a aktivizační činnosti poskytované **rodinným poradcem**, sociální poradenství
- **speciálně pedagogické** - zaměřené na odbornou podporu dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, edukaci rodičů nebo osob odpovědných za výchovu, spolupracuje se školou a dalšími odborníky, kde nabízí společné případové konzultace, poradenské a konzultační služby

Doporučení pro poskytování služeb v CDZ

odvozena od takzvané praxe založené na důkazech (evidence based practice)

patří k nim:

- krizová intervence jako odborný postup s prokazatelným zlepšením klinického stavu, větší spokojeností s léčbou,
- snížení zátěže rodin
- snížení počtu opakovaného přijetí k hospitalizaci a vypadávání z léčby oproti standardní léčbě ^{*1}
- asertivní komunitní péče prokazatelně snižující frekvence relapsu onemocnění a potřebu hospitalizace ^{*2}.

^{*1} (Murphy et al 2015), ^{*2} (Marshall et al 2011)

Centrum duševního zdraví pro děti a adolescenty – jak funguje

CDZ realizuje svou činnost za využití provázané **multidisciplinární spolupráce členů týmu**

Výhodou tohoto uspořádání je možnost maximálně využít odborného potenciálu a kompetencí všech členů týmu **s cílem komplexní a maximální podpory dítěti / adolescentovi a jeho rodině**

Tato podpora směřuje k předcházení rozvoje duševního onemocnění a zotavení dětí a adolescentů s již diagnostikovaným duševním onemocněním, k jejich lepšímu sociálnímu začleňování, zvyšování kvality jejich života v souladu s posláním zdravotních a sociálních služeb

CDZ a co dál?

- Rozšíření kapacity v CDZ pro děti a adolescenty
- Vznik ambulance dětského psychiatra –ambulance s rozšířenou péčí
- Vznik denního stacionáře
- Nové skupinové programy
- Preventivní programy (edukativní programy pro podporu duševního zdraví ve školách, podpora raného rodičovství, podpora matky v těhotenství)

CDZ a co dál?

- podílet se na pregraduálním i postgraduálním vzdělávání lékařů, klinických psychologů, sester a sociálních pracovníků v souladu s právními předpisy
- podílet se na vzdělávání pracovníků dalších sociálních služeb, které s CDZ spolupracují
- podílet se na osvětových edukačních aktivitách pro obyvatelstvo
- podílet se na výzkumu duševních poruch
- pravidelně kontrolovat kvalitu CDZ pomocí nástrojů na hodnocení kvality a bezpečnosti práce v rámci jednotlivých poskytovaných služeb CDZ

Děkuji za pozornost

