

Zapisnik 3. seje Razširjenega strokovnega kolegija za klinično psihologijo (RSK)

Datum seje: 11. 5. 2026

Način izvedbe: videokonferenčno srečanje

Prisotni:

dr. Tristan Rigler, UPK Ljubljana – predsednik RSK

mag. Anica Prosnik Domjan, UKC Maribor – namestnica predsednika RSK

dr. Ana Brečko Ožura, UKC Ljubljana, Nevrološka klinika

mag. Renata Kos Berlak, ZD Murska Sobota

Upravičeno odsotna:

dr. Barbara Starovasnik Žagavec, UPK Ljubljana

Dnevni red:

1. Obravnava pobude mag. Maše Naraločnik Sinur glede vloge specialistov klinične psihologije pri opredeljevanju nevrorazvojnih motenj in indikacij za nadaljnjo specialistično obravnavo.
2. Poročanje mag. Anice Prosnik Domjan glede odprte točke s predhodne seje v zvezi s predlogom navodila o vključitvi v enotni zdravstveno-informacijski sistem.
3. Razno in določitev termina naslednje seje.

1. Obravnava pobude mag. Maše Naraločnik Sinur

Člani RSK so obravnavali pobudo mag. Maše Naraločnik Sinur, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., CDZOM ZD Velenje, podano ob branju zapisnika 17. seje RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo. Pobudnica je opozorila na vprašanja glede vloge specialistov klinične psihologije pri obravnavi otrok z nevrorazvojnimi motnjami in tveganji zanje, zlasti pri motnji aktivnosti in pozornosti.

V pobudi je bilo poudarjeno, da se psihologi in specialisti klinične psihologije z otroki z nevrorazvojnimi težavami srečujejo že v okviru zgodnjega prepoznavanja, sistematskih psiholoških pregledov, razvojnih ocen, spremljanja otrok pred vstopom v šolo ter sodelovanja z drugimi strokovnjaki. Otroci s takšnimi težavami so heterogena skupina, zato je potrebna stopenjska in diferencirana obravnava. Le pri delu teh otrok so prisotne indikacije za obravnavo pri specialistih otroške in mladostniške psihiatrije, nevrologije ali razvojne pediatrije.

Člani RSK so se strinjali, da specialisti klinične psihologije pomembno sodelujejo pri diagnostični oceni otrok z nevrorazvojnimi motnjami, vključno z motnjo aktivnosti in pozornosti. Njihova vloga obsega prepoznavanje klinične slike, diferencialno diagnostiko, oceno razvojnega, kognitivnega in čustveno-vedenjskega funkcioniranja ter oceno funkcionalnih posledic težav za otroka.

RSK ugotavlja, da ni prejel neposrednega oziroma uradnega dopisa Zavoda Republike Slovenije za šolstvo, na katerega se nanaša razprava v zapisniku RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo. Zato se RSK za klinično psihologijo ne odziva neposredno na dopis Zavoda RS za šolstvo ali na mnenje RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo, temveč obravnava strokovna vprašanja, ki jih je v pobudi odprla mag. Maša Naraločnik Sinur.

Člani RSK so poudarili, da so specialisti klinične psihologije kompetentni za kliničnopsihološko oceno otrok z nevrorazvojnimi motnjami in za prepoznavanje indikacij, pri katerih je potrebna nadaljnja obravnava pri specialistu zdravniku. Ob tem RSK podpira multidisciplinarno obravnavo otrok, vendar ocenjuje, da mora biti ta utemeljena na jasnem razumevanju kompetenc posameznih strok in na racionalni uporabi obstoječih strokovnih virov.

Sklep:

- RSK za klinično psihologijo se je seznanil s pobudo mag. Maše Naraločnik Sinur glede vloge specialistov klinične psihologije pri obravnavi otrok z nevrorazvojnimi motnjami in tveganji zanje.
- RSK za klinično psihologijo ugotavlja, da ni prejel neposrednega oziroma uradnega dopisa Zavoda Republike Slovenije za šolstvo, zato ne podaja neposrednega odgovora Zavodu RS za šolstvo ali odziva na mnenje RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo.
- RSK za klinično psihologijo bo pripravil samostojno strokovno stališče kot odgovor na pobudo mag. Maše Naraločnik Sinur. V njem bo poudarjeno, da so specialisti klinične psihologije kompetentni za kliničnopsihološko oceno otrok z nevrorazvojnimi motnjami, vključno z motnjo aktivnosti in pozornosti, ter za prepoznavanje indikacij za nadaljnjo specialistično obravnavo pri specialistih zdravnikih.
- Osnutek strokovnega stališča je pripravila mag. Renata Kos Berlak. Vključen je kot Priloga 1 temu zapisniku.
- RSK ocenjuje, da bi bilo smiselno razmisliti o oblikovanju strokovnih kliničnih smernic za obravnavo ADHD pri otrocih in mladostnikih, ki bi opredelile strokovne poti, vloge posameznih strok in indikacije za vključitev specialistov zdravnikov.

2. Predlog navodila o vključitvi v enotni zdravstveno-informacijski sistem

Mag. Anica Prosnik Domjan je poročala o odprti točki s predhodne seje, ki se je nanašala na predlog navodila o vključitvi v enotni zdravstveno-informacijski sistem. Člani RSK so ugotovili, da je bilo gradivo skopo in da iz njega ni bilo mogoče jasno razbrati praktičnih posledic za področje klinične psihologije.

Ugotovljeno je bilo, da je bila javna razprava glede predmetnega gradiva po razpoložljivih informacijah že zaključena. Ker RSK ni razpolagal z zadostnimi vsebinskimi pojasnili, se člani niso mogli strokovno opredeliti do morebitnih posledic za kliničnopsihološko dejavnost.

Sklep:

- RSK za klinično psihologijo se je seznanil z informacijami glede predloga navodila o vključitvi v enotni zdravstveno-informacijski sistem. Ker gradivo ni omogočalo jasne vsebinske opredelitve in ker je bila javna razprava že zaključena, RSK v tej fazi ne bo podal dodatnega mnenja.
- Če bo RSK v prihodnje prejel dodatna pojasnila, uradni poziv ali konkretno gradivo, iz katerega bodo razvidne posledice za izvajanje kliničnopsihološke dejavnosti, bo zadevo ponovno obravnaval.

3. Razno in določitev termina naslednje seje

Člani RSK so se dogovorili, da bo naslednja seja potekala v drugi polovici septembra 2026.

Sklep:

- Naslednja seja RSK za klinično psihologijo bo v ponedeljek, **21. septembra 2026, ob 9.00.**

Seja je bila zaključena po obravnavi vseh točk dnevnega reda.

Zapisal:

dr. Tristan Rigler

predsednik RSK za klinično psihologijo

Priloga 1.

Razširjeni strokovni kolegij za klinično psihologijo je na svoji 3. seji dne 11. 5. 2026 obravnaval vprašanja glede kompetenc specialista klinične psihologije pri opredeljevanju motnje aktivnosti in pozornosti, ki jih je RSK posredovala mag. Maša Naraločnik Sinur, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., vodja Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov iz Zdravstvenega doma Velenje.

RSK je s strani mag. Maše Naraločnik Sinur, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., prejel v vednost zapisnik 17. seje RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo, z dne 17. 4. 2026.

RSK v nadaljevanju podaja strokovno stališče glede zastavljenega vprašanja kompetenc specialista klinične psihologije pri opredeljevanju motnje aktivnosti in pozornosti.

Specialist klinične psihologije je zdravstveni delavec, ki je po zaključenem univerzitetnem oziroma magistrskem študiju psihologije opravil specializacijo iz klinične psihologije, ki traja štiri leta in se zaključi s specialističnim izpitom. Specializacija poteka pod okriljem Ministrstva za zdravje v sodelovanju z Zbornico kliničnih psihologov Slovenije, njen namen pa je usposobiti strokovnjaka za samostojno kliničnopsihološko delo v zdravstveni dejavnosti.

Specialist klinične psihologije je v okviru svojega strokovnega dela usposobljen za kliničnopsihološko diagnostiko, diferencialno diagnostično presojo, oceno kognitivnega, čustvenega, vedenjskega in osebnostnega funkcioniranja ter za načrtovanje psihološke obravnave. Pri otrocih in mladostnikih z motnjo aktivnosti in pozornosti je prav kliničnopsihološka ocena pogosto ključna, saj vključuje razvojno anamnezo, podatke iz družinskega in šolskega okolja, oceno pozornosti, izvršilnih funkcij, vedenjske regulacije, čustvovanja, učnih zmožnosti ter morebitnih pridruženih razvojnih, čustvenih ali vedenjskih težav.

Iz klinične prakse izhaja, da se psihologi in specialisti klinične psihologije z otroki z nevrorazvojnimi motnjami in tveganji zanje srečujejo vsakodnevno. Že v okviru sistematskih psiholoških pregledov triletnikov se prepozna otroke s tveganji za nevrorazvojne motnje, ti otroci pa so nato glede na indikacije vključeni v nadaljnjo razvojno oziroma kliničnopsihološko oceno ter po potrebi tudi v obravnavo drugih strokovnjakov. V primerih, ko celostno oceno razvoja opravi specialist klinične psihologije in klinična slika ustreza kriterijem motnje aktivnosti in pozornosti, je strokovno utemeljeno, da diagnozo tudi opredeli. Pri tem ni strokovno utemeljeno zahtevati, da bi moral biti vsak otrok z jasno klinično sliko motnje aktivnosti in pozornosti dodatno napoten še k specialistu otroške in mladostniške psihiatrije zgolj z namenom potrditve diagnoze. Takšna praksa bi pomenila podvajanje obravnav, nepotrebno obremenjevanje otrok in družin ter dodatno podaljševanje že tako dolgih čakalnih dob na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov v zdravstvenem sistemu. Smiselna je stopenjska obravnav: otrok je napoten k specialistu otroške in mladostniške psihiatrije, razvojnemu pediatru, nevrologu ali drugemu zdravniku

specialistu takrat, kadar so zato prisotne klinične indikacije, npr. potreba po farmakološkem zdravljenju, izrazite pridružene psihiatrične motnje, kompleksna diferencialno diagnostična vprašanja, pomembni nevrološki znaki ali druga zdravstvena tveganja.

Kompetence pri prepoznavanju in diagnostičnem opredeljevanju motnje aktivnosti in pozornosti so pri specialistu klinične psihologije strokovno utemeljene in izhajajo iz njegovega izobraževanja, specializacije in vsakodnevne klinične prakse, zato je strokovno utemeljeno stališče, da specialist klinične psihologije lahko samostojno opredeli diagnozo motnje aktivnosti in pozornosti, kadar je bila opravljena ustrezna kliničnopsihološka diagnostika, kadar so zbrani podatki iz več virov in kadar klinična slika ustreza diagnostičnim kriterijem. Takšna opredelitev ne izključuje sodelovanja z zdravniki specialisti, temveč omogoča racionalno, strokovno in dostopno obravnavo otrok, pri kateri se dodatne specialistične napotitve uporabljajo glede na dejanske klinične potrebe, ne pa kot avtomatičen pogoj za priznanje diagnoze.

Na sistemski ravni je pomembno, da se upošteva avtonomija in strokovna odgovornost klinične psihologije kot zdravstvene stroke. Otroci z motnjo aktivnosti in pozornosti so pogosto že vključeni v zdravstveni sistem, obravnavani pri psihologih specialistih klinične psihologije in drugih članih razvojnih oziroma multidisciplinarnih timov. Zahteva po ponovni vsebinsko podvojeni obravnavi pri drugem specialistu, kadar za to ni dodatnih kliničnih indikacij, ne prispeva k večji kakovosti obravnave, temveč lahko zmanjša dostopnost do pedopsihiatrične obravnave za tiste otroke in mladostnike, ki jo zaradi kompleksnosti in teže motnje nujno potrebujejo.

Zaključno stališče RSK za klinično psihologijo

Specialist klinične psihologije je strokovno usposobljen in kompetenten za kliničnopsihološko diagnostiko ter opredeljevanje motnje aktivnosti in pozornosti pri otrocih in mladostnikih. Kadar klinična slika na podlagi celostne ocene ustreza diagnostičnim kriterijem, lahko diagnozo postavi oziroma strokovno opredeli. Obravnava pri pedopsihiatru je potrebna takrat, kadar so prisotne dodatne indikacije za medicinsko oziroma psihiatrično diagnostiko, farmakološko zdravljenje ali obravnavo kompleksnejše psihopatologije, ne pa kot obvezna vzporedna potrditev vsake klinično psihološko ugotovljene motnje aktivnosti in pozornosti.