



RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO
Štefanova 5, 1000 LJUBLJANA

Zapisnik 11. seje Razširjenega strokovnega kolegija za otroško in mladostniško psihiatrijo (RSK OMP) v sklicu 2024-2030 – korespondenčna seja

Ljubljana, 7. 7. 2025

Člani RSK OM: Maja Drobnič Radobuljac, Jerneja Maček, Barbara Šegula Škoberne, Hojka Gregorič Kumperščak, Nadja Hriberšek in Marija Anderluh

Dnevni red: Obravnava predloga programa specializacije izvajalcev zdravstvene nege s področja duševnega zdravja in psihiatrije, posredovanega s strani MZ 30.6.2025

MNENJE RSK o predlogu programa:

RSK za OMP po pregledu predloga programa specializacije ugotavlja zelo ohlapno predstavitev vsebine vsebin izobraževanja, na podlagi katerih ni mogoče potrditi, da predlagan načrt izobraževanja zagotavlja ustrezno usposobljenost glede na predstavljene namene. Namen specializacije je zastavljen široko in znatno razširja sedanji obseg nalog zaposlenih v zdravstveni negi. Kot je uvodoma navedeno, je specializacija namenjena prenosu izvajanja terapevtskih vsebin in obravnave bolnikov na zaposlene v zdravstveni negi, tako v redni, rehabilitacijski obravnavi kot ob prvem stiku z bolnikom. Predvideva sicer sledenje vnaprej pripravljenim protokolom. Opozarjamo pa, v slovenskem prostoru tovrstnih protokolov glede na tovrstno raven klinične usposobljenosti strokovnjakov nimamo.

Seznanjeni smo s tovrstnim pristopom, ki ga je razvil WHO z namenom, da bi se v klinično delo varno vključevali strokovnjaki brez klinične specializacije iz otroške in mladostniške psihiatrije / psihiatrije ali psihologije. V tem primeru ne gre za specializacijo, ampak samo za pridobitev zelo usmerjenih veščin za diagnostično prepoznavo in klinično obravnavo posameznih najpogostejših motenj v otroški in mladostniški psihiatriji. Vsekakor bi moral v državi, kjer imamo usposobljene klinične strokovnjake, tak model jasno vključevati t.i. stopenjsko diagnostiko in obravnavo z jasnimi potmi obravnave in napotovanja h klinično usposobljenim strokovnjakom, kadar bi bile za to prepoznane indikacije.

Menimo tudi, da predlog ne opredeljuje jasno načina, kako bi se na novo izobraženi

kadri vključevali v delovni proces in time, ki v slovenskem prostoru na področju duševnega zdravja, tako na primarni, kot na sekundarni in terciarni ravni, že obstajajo. To gotovo prinaša nevarno tveganje za uspešno timsko delo.

Posebej opozarjamo na nevarnosti pri uvajanju na podlagi predlaganega programa izobraženih strokovnih delavcev v obravnavo prvih srečanj. Tovrstno delo obsega tudi prepoznavo in obravnavo urgentnih stanj, kjer so lahko otroci in mladostniki izpostavljeni življenjski ogroženosti. 300 ur kliničnih izkušenj ne more zagotoviti varne obravnave v klinični stroki, ki postaja iz leta v leto bolj kompleksna. RSK OMP meni, da zgolj sledenje protokolom predstavlja življenjska tveganja za otroke in mladostnike, obravnavane zaradi težav v duševnem zdravju.

Nadaljnje ugotavljamo, da modula po izbiri s področja duševnega zdravja otrok in mladostnikov, ki jih program zajema, predstavljata le dve na nek način ozki področji na področju duševnih motenj otrok in mladostnikov, na podlagi katerih posameznik ne more pridobiti usposobljenosti za samostojno delo z otroci in mladostniki v multidiscipliniranih timih, še posebej ne za najpogostejša stanja, zaradi katerih otroci in mladostniki iščejo pomoč.

Opozarjamo, da predlog zaradi premajhne strokovne vpetosti v obstoječo raven obravnave otrok in mladostnikov vnaša več nejasnosti kot rešitev in neprepričljivo zanika občutek, da izhaja bolj iz želje po vpeljavi specializacije kot take kot načrta varnega in strokovnega razvoja služb na področju skrbi za duševno zdravje otrok in mladostnikov. Kot tak opozarjamo, da ni usklajen z zdravniško stroko. Zaradi kompleksnosti dejavnikov, vpletenih v nastanek duševnih motenj in sprožilcev posameznih stanj in motenj, v takem izobraževanju pridobljena znanja ne omogočajo varne samostojne obravnave, ki je eden od namenov specializacije.

Nejasno je tudi, kdo bo izobraževal strokovnjake zdravstvene nege, kajti v zdravstveni negi ni mentorjev s tovrstnimi znanji in izkušnjami, težko pa v dani situaciji ob povečanem številu specializantov in pripravnikov pedopsihiatrične in kliničnopsihološke stroke same v celotni vertikalni prevzemamo uvajanje tovrstnega novega programa izobraževanja še za kader zdravstvene nege, program katerega je pripravljen le v orisih.

Kljub temu pozdravljamo dodatno izobraževanje zaposlenih v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja, prednostno prek vključevanja v timsko delo v obstoječih timih ter z izobraževanjem v strukturiranih že preverjenih izobraževanjih, ki so že na voljo, kot so mhGAP, program WHO, izobraževanja za zaposlene v zdravstveni negi s področja VKT, programi starševstva, programi za zdravljenje anksioznih motenj, ki so v slovenskem prostoru široko dostopni. Ta znanja lahko predstavljajo temelje klinične specializacije. Priporočljiva bi bila tudi dodatna izobraževanja iz duševnega zdravja otrok, mladostnikov in odraslih v strokovnih in dodiplomskih programih zdravstvene nege, kot je RSK v tej sestavi predlagal že v preteklosti. RSK OMP vidi te vrste izobraževanj kot varne, koristne in kot tiste, ki lahko najbolj pripomorejo k varni, na dokazih utemeljeni in bolj dostopni zdravstveni obravnavi otrok in mladostnikov z duševnimi motnjami.

Zapis pripravila: Marija Anderluh

