



RAZŠIRJEN STROKOVNI KOLEGIJ ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO

Ministrstvo za zdravje
(za RSK)
Štefanova 5
1000 Ljubljana

Datum: 25.1.2022

ZADEVA: Poročilo o delu RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo za leto 2021

Spoštovani,

Sporočamo vam, da je RSK za OMP imel v letu 2021 6 sej in sicer:

1. 13.1.2021, videokonferenčna seja
2. 10.2.2021, korespondenčna seja
3. 10.3 in 8.4.2021, videokonferenčna seja
4. 29.9.2021, videokonferenčna seja
5. 18.11.2021, videokonferenčna seja
6. 17.12.2021, korespondenčna seja

18. SEJA RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO – VIDEOKONFERENČNA SEJA

Ljubljana, 13. januar 2021

Sodelujoči: Bojan Belec, Maja Drobnič Radobuljac, Jerneja Maček, Marija Anderluh, Hojka Gregorič Kumperščak, Nadja Hriberšek (v postopku imenovanja)

Naloge:

1. Podaja mnenja glede ustanovitve RSK za specialne in rehabilitacijske pedagoge ter druge pedagoške delavce v zdravstvu
2. Podaja mnenja glede Dopisa obravnava otrok in mladostnikov z avtizmom v Ambulanti za avtizem Pediatrična klinika Ljubljana
3. Podaja mnenja glede uporabe smernic WHO za izobraževanje mh GAP

Sklepi:

1. RSK za OMP se strinja s predlogom Zbornice specialnih in rehabilitacijskih pedagogov ter drugih pedagoških delavcev v zdravstvu za ustanovitev RSK pri Ministrstvu za zdravje. RSK za OMP ugotavlja, da se z ustanavljanjem RA s CZO in CDZOM zaposlovanje omenjenega kadra v zdravstvu eksponentno širi. Trenutno jih je v Sloveniji zaposlenih na področju zdravstva že več kot 50.
2. RSK za OMP se strinja s podano vsebino Dopis obravnava otrok in mladostnikov z avtizmom v Ambulanti za avtizem Pediatrična klinika Ljubljana. Hkrati meni, da se morajo službe na

primarnem in sekundarnem nivoju, ki so vključene v skrb za otroke in mladostnike z avtizmom, tudi strokovno podpreti na tem področju tako z vključevanjem v procese izobraževanja kot tesnim povezovanjem s službami na terciarnem nivoju, ki oblikujejo in skrbijo za vizijo, razvoj in izobraževanje služb na primarnem in sekundarnem nivoju na področju avtizma.

3. RSK za OMP se je seznanil s prevodi in prilagoditvami materialov za izvajanje delavnic mh GAP za področje otrok in mladostnikov in načrtom izvajanja delavnic. Izobraževanje mh GAP, ki zajema z dokazi učinkovitosti podprte pristope za podporo duševnega zdravja otrok in mladostnikov, RSK OMP prepozna kot pomembno dopolnitev obstoječih služb, ki delujejo na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikom. Strinja se, da se v izobraževanje mh GAP vključuje člane timov CDZOM brez klinične specializacije s patronažno službo, pediatre s posebnim zanimanjem za področje duševnega zdravja, kot tudi šolske svetovalne delavce. Izvajanja izobraževanj naj sledijo priporočilom avtorske inštitucije.

19. SEJA RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO – KORESPONDENČNA SEJA

Ljubljana, 10. februar 2021

Sodelujoči: Bojan Belec, Maja Drobnič Radobuljac, Jerneja Maček, Marija Anderluh, Hojka Gregorič Kumperščak, Nadja Hriberšek (v postopku imenovanja)

Naloge:

1. Podaja mnenja o predlogu ZZZS glede novih šifer telestoritev iz področja otroške in mladostniške psihiatrijeSklepi:

1. RSK za OMP se strinja s predlogom ZZZS o podelitvi novih šifer za telestoritve iz področja otroške in mladostniške psihiatrije, ki so se v času epidemije že izvajale. RSK za OMP smatra, da se naj omenjene telestoritve uporabljajo tako za seznam storitev 15.25 (do dopolnjenega 19. leta starosti), 15.80 (med 19. in dopolnjenim 22. letom starosti) kot tudi za 15.128a (CDZOM). RSK za OMP meni, da naj se vse storitve za področja otroške in mladostniške psihiatrije, ki so dodane v CDZOM dodajajo tudi vsem storitvam za področja otroške in mladostniške psihiatrije v specialističnih ambulantah.

20. SEJA RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO – VIDEOKONFERENČNA SEJA

Ljubljana, 10. marec in 8. april 2021

Sodelujoči: Maja Drobnič Radobuljac, Jerneja Maček, Marija Anderluh, Hojka Gregorič Kumperščak, Bojan Belec

Opričeni: Nadja Hriberšek (v postopku imenovanja)

Naloge:

1. Aktualno stanje urgentnih napotitev otrok in mladostnikov zaradi duševnih motenj na terciarne ustanove
2. Dopis NIJZ glede prioritarnega reševanja zaposlovanja specialistov OMP

Sklepi:

1. RSK za OMP ugotavlja, da se v skladu s pričakovanji stroke stopnjuje pritisk urgentnih napotitev otrok in mladostnikov zaradi duševnih motenj na terciarne ustanove. Z namenom reševanja akutne situacije je bil v sodelovanju z Združenjem za otroško in mladostniško psihiatrijo poslan dopis ministru za zdravje g. Janezu Poklukarju (v prilogi). Stanje je še dodatno poslabšano zaradi zmanjšanega števila razpoložljivih kapacitet v UKC Maribor, kjer so zaradi zagotavljanja prostora za sivo cono zmanjšali oddelek za pedopsihiatrijo. Večina otrok in mladostnikov po pregledu v Podpornih ambulantah ni usmerjena v hospitalno zdravljenje, temveč je zanje potrebno ambulantno zdravljenje, ki pa se mora začeti v čim krajšem času.

RSK za OMP glede na informacije iz Podpornih ambulant ocenjuje, da je potrebno urediti način zagotavljanja možnih terminov v lokalnih pedopsihiatričnih ambulantah. Na sestanku z državnim sekretarjem z g. Francem Vindišarjem dne 8.4.2021 se sprejme predlog, da se pri vsakem lokalnem pedopsihiatru (Zdravstveni domovi, Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov, Svetovalni center za otroke in mladostnike v Ljubljani in pri izvajalcih koncesijske dejavnosti) zagotovi en termin na teden za pregled otrok in mladostnikov preusmerjenih izključno iz Podpornih ambulant terciarnih centrov z napotnico s stopnjo nujnosti zelo hitro (4). Omenjeni sklep na seji RSK ni sprejet soglasno, z njim se strinja večina članov, proti je član Bojan Belec.

Prvi pregled zagotovi tim, ki se lahko v prvi stopnji izvede s strani dveh članov tima, dovolj je, da je eden specialist, in je namenjena pridobitvi informacij in pripravi načrta nadaljnje obravnave. S tem se razbremeni pedopsihiatra, pa tudi odpre širšo možnost, da se takoj vključijo tudi drugi člani tima – npr. socialni delavec, delovni terapevt, glede na ugotovljene individualne potrebe otroka ali mladostnika.

RSK za OMP glede na informacije iz Podpornih ambulant tudi ugotavlja, da v teh ambulantah ni bila predvidena diplomirana sestra niti socialni delavec, ki sta se za obravnavo v tem času izkazala kot nujno potrebna, zato predlaga, da se v Podporne ambulate CDZOM dodatno financira 1 DMS za 8 ur in socialni delavec za 4 ure (0,5 socialnega delavca).

2. Dopis NIJZ predlaga prednostno zaposlovanje specialistov otroške in mladostniške psihiatrije na CDZOM in terciarne centre, meni pa, da se začasno ustavi zaposlovanje na SB Izola, SB Celje in Centru za zdravljenje bolezni otrok v Šentvidu pri Stični ter, da se specializante, ki že krožijo, preusmeri na lokalne CDZOMje, z namenom prednostne vzpostavitve mreže centrov za duševno zdravje na primarni ravni.

RSK za OMP podpira mnenje NIJZ v delu, da se zaenkrat prednostno zaposluje specialiste v terciarne centre, ki pokrivajo urgentne obravnave. Omenjene bolnišnice naj se povezujejo z lokalnimi CDZOM-ji pri zagotavljanju pedopsihiatrične obravnave otrok hospitaliziranih v sekundarnih bolnišnicah, tako v obliki konziliarne kot posthospitalne ambulantne obravnave. Kot že ugotavlja NIJZ ima MKZ Rakitna že odobren pedopsihiatrični program. NIJZ predlaga, da se MKZ Rakitna s svojim hospitalnim programom vključi v kurativno zdravljenje otrok in mladostnikov. RSK za OMP predlaga, da v obdobju povečanega števila hospitalizacij MKZ Rakitna razširi svoj že delujoč program rehabilitacije in reintegracije za mladostnike, ki se vanj vključujejo neposredno iz lokalnih pedopsihiatričnih ambulant ali po zaključeni hospitalizaciji z namenom stabilizacije stanja po celostni predaji in z natančno opredeljenimi cilji zdravljenja.

21. SEJA RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO – VIDEOKONFERENČNA SEJA

Ljubljana, 29. september 2021

Sodelujoči: Maja Drobnič Radobuljac, Jerneja Maček, Marija Anderluh, Hojka Gregorič
Kumperščak, Bojan Belec

Opravičeni: Nadja Hriberšek (v postopku imenovanja)

Naloge:

1. Mnenje RSK glede Smernic o uporabi zaslonov pri otrocih in mladostnikih
2. Mnenje RSK glede analize storitev na daljavo od 1.1.2021 do 30.6.2021
3. Razno

Sklepi:

1. RSK za OMP podpira prve nacionalne Smernice o uporabi zaslonov pri otrocih in mladostnikih, ki so jih pripravili primarni pediatri iz Sekcije za primarno pediatrijo Združenja za pediatrijo pod okriljem Odbora za osnovno zdravstvo pri Zdravniški zbornici Slovenije skupaj s strokovnjaki z drugih področij.
2. Pedopsihiatrične telestoritve so se z novo šifro, ki je namenjena izključno storitvam na daljavo, začele uporabljati šele s 1.7.2021, zato še niso zajete v poslani analizi storitev na daljavo od 1.1.2021 do 30.6.2021. Zato RSK OMP ne more podati mnenja o uporabi telestoritev za to obdobje za področje pedopsihiatrije.

22. SEJA RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO – VIDEOKONFERENČNA SEJA

Ljubljana, 18. november 2021

Sodelujoči: Maja Drobnič Radobuljac, Jerneja Maček, Marija Anderluh, Hojka Gregorič
Kumperščak, Bojan Belec

Opravičeni: Nadja Hriberšek (v postopku imenovanja)

Naloge:

1. Zaposilo ZZZS za mnenje Razširjenega strokovnega kolegija za otroško in mladostniško psihiatrijo glede vključenosti obeh staršev pri celostnem zdravljenju otroka zaradi duševnih in vedenjskih težav
2. Zaposilo za mnenje RSK OMP s strani ZZZS, kateri specialisti (poleg pedopsihiatrov in kliničnih psihologov) obravnavajo otroke z duševnimi in vedenjskimi motnjami.

Sklepi:

1. RSK za OMP meni, da je za zdravljenje otroka zaradi duševnih in vedenjskih težav nujno vključiti v obravnavo tudi oba starša, pri čemer se ob obravnavi otroka zdravstvene storitve

dejansko nudijo tako otroku kot tudi staršema in je zato lahko na obravnavi potrebna istočasna prisotnost obeh staršev. Uspešnost zdravljenja pomembno temelji na ustreznem sodelovanju obeh staršev tekom strokovnega vodenja. Pomembna je psihoedukacija staršev, evalvacija družinske dinamike ter sprotno predajanje informacij o otrokovem funkcioniranju. Spremembe razumevanja, vedenja pri starših lahko omogočijo uspešnost terapevtske obravnave in pomembno vplivajo na izid zdravljenja.

Po potrebi se starše usmerja v nadaljnje obravnave (družinska terapija, individualne obravnave), če se za to izkaže potreba.

Prisotnost obeh staršev je ključna tudi na skupinah za starše otrok, ki so vodeni v različnih ustanovah (npr. skupina za starše otrok z ADHD, Neverjetna leta, Cool Kids...) in bi veljalo to možnost dodati tudi v teh primerih..

ZZS predlaga, da bi se obema staršema priznala pravica do nadomestila plače za isti dan oziroma ure odsotnosti z dela, ko sta skupaj z otrokom sodelovala v zdravstveni obravnavi pri izvajalcu, vendar zaradi njunega zdravljenja in bi osebni zdravnik staršev za isto obravnavo lahko izdal elektronski bolniški list z razlogom »01-Bolezen« obema staršema. Iz enakega razloga (»01-Bolezen«) bi lahko starša uveljavljala tudi pravico do povračila potnih stroškov (ob izpolnjevanju drugih, zahtevanih pogojev).

Navedeno bi pomenilo razliko od ureditve pravice do spremstva ali nege, ki je v obeh primerih lahko priznana samo enemu od staršev in ne obema hkrati za isti dan.

Da pa bi lahko ločili situaciji, kdaj gre »le« za spremstvo otroka (ko se ne zahteva prisotnost staršev na obravnavi, temveč starš le spremlja otroka od doma k zdravniku) in kdaj za predlagano prisotnost obeh staršev v okviru zdravljenja otroka ZZS predlaga, da Zavod za slednji primer pripravi vzorec potrdila, na katerem bi zdravnik pedopsihiater ali klinični psiholog za vsakega od staršev potrdil, da je bila na obravnavi določenega dne zahtevana prisotnost obeh staršev. V zdravstveni karton otroka bi bilo potrebno tudi zapisati, da je bila določenega dne predlagana prisotnost obeh staršev. Navedeno potrdilo bi starša predložila svojemu osebemu zdravniku, ki bi jima za prisotnost na taki obravnavi izdal bolniški list z razlogom »01-Bolezen«. Poleg omenjenega potrdila bo v primeru uveljavljanja povračila potnih stroškov hkrati potrebno izpolniti tudi Potrdilo o upravičenosti do potnih stroškov-spremvta, ki ga izda osebni zdravnik otroka).

2. Poleg pedopsihiatrov in kliničnih psihologov oz. psihologov se v obravnavo otrok s težavami v duševnem zdravju na zdravstvenem področju vključujejo tudi delovni terapevti, specialni in socialni pedagogi, klinični logopedi oz. logopedi, socialni delavci, pri katerih je prav tako pomembna občasna istočasna prisotnost obeh staršev in bi omenjena možnost prisotnosti obeh staršev veljala tudi zanje.

23. SEJA RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO – VIDEOKONFERENČNA SEJA

Ljubljana, 17. december 2021

Sodelujoči: Maja Drobnič Radobuljac, Jerneja Maček, Marija Anderluh, Hojka Gregorič

Kumperščak, Bojan Belec

Opravičeni: Nadja Hriberšek (v postopku imenovanja)

Naloge:

1. Zaposilo Ministrstva za zdravje glede vsebino predloga ureditve iz Dokumenta identifikacije investicijskega projekta (DIIP) in se do predlaganega modela opredelimo iz strokovnega vidika.

V dokumentu, posredovanem s strani MZ je navedeno, da je MZ "v soglasje prejelo dokument identifikacije investicijskega projekta (DIIP), ki opredeljuje gradnjo Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov na lokaciji Poljanski nasip 58, Ljubljana. V dokumentu je navedeno, da bi se na lokaciji Poljanski nasip po predlogu UPK Ljubljana izvajali naslednji novi in stari programi:

- Služba za intenzivno obravnavo otrok in mladostnikov (4 pedopsihiatri dopoldne -delujejo med triažno ambulanto in varovanim oddelkom dežurna služba (do 15 h) za izvajanje 24-urne triaže)

- Urgentno triažna služba za otroke in mladostnike 1-2 ambulanti, deluje 24 ur, in sicer redno od 8 do 15 ure in je v funkciji podporne ambulante Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov, nato sledi izvajanje dežurne službe (pedopsihiater, diplomirana MS, 16 ur dostopen socialni delavec (dopoldne in popoldne). Služba izvaja triažo, posledično usmerja v hospitalizacije na varovani oddelk, odprti oddelk (EAP, PPO, MB), dnevni hospital, ambulantno pedopsihiatrično obravnavo, nujno socialno obravnavo). Imela bi možnost spremljanja pacientov 1 mesec do ambulantne pedopsihiatrične obravnave, prvi pregled se izvaja v regionalnih pedopsihiatričnih ambulantah, ki bi morali biti opravljeni v roku enega meseca (to trenutno ureja MZ s SD in NIJZ). Napotitev je možna samo z NUJNO napotnico pediatra ali urgentnega zdravnika, po izključitvi organskih nujnih stanj (iz triažne službe Pediatrične klinike v Ljubljani ali Pediatričnega oddelka Maribor).

- Enota za intenzivno otroško in adolescentno psihiatrijo (do dopolnjenega 18. leta) – 8 postelj (+ 2 varovani). Napotitev iz Urgentno triažne službe za otroke in mladostnike, premestitve iz ostalih pedopsihiatričnih oddelkov (UPK Ljubljana, Službe za pedopsihiatrijo Pediatrične klinike v Ljubljani ali Mariboru, ali s strani ambulantnih pedopsihiatrov).

MZ nadalje navaja, "da so podlage in usmeritve za razvoj služb na področju otroške in mladostniške psihiatrije opredeljene v veljavni Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028. Ministrstvo za zdravje podpira razvoj in širitev služb in storitev za otroško in mladostniško psihiatrijo, ki pomenijo večjo dostopnost uporabnikov do potrebnih storitev. Zavedamo se nujnosti sistemske ureditve tega področja na nacionalni ravni, saj menimo, da morajo biti izvajalci med seboj povezani na vseh ravneh zdravstvenega varstva" "Prosimo vas, da pri odločitvah izhajate iz obstoječe mreže, resolucije, akcijskih načrtov in upoštevni rasti potreb po teh storitvah."

RSK za OMP je po pregledu posredovane dokumentacije zahteval še informacije o službah OMP, ki delujejo v okviru UPK Ljubljana ter preostalih dveh terciarnih centrov (UKC Ljubljana in UKC Maribor).

Po RSK dostopnih informacijah v okviru UPK Ljubljana delujejo naslednje službe:

1. Urgentno triažna služba za otroke in mladostnike: Podporna ambulanta Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov (med tednom do 15. ure sprejema mladostnike stare 15-18 let iz zahodnoslovenske regije), od 15h naprej in med vikendi dežurna služba sprejema otroke in mladostnike do 18. leta iz vse Slovenije. Služba izvaja urgentno ambulantno obravnavo in triažo.

2. Terciarne ambulante (Ambulanta za spolno zdravje OM, Ambulanta za posthospitalno zdravljenje mladostnikov z osebnostnimi motnjami, Ambulanta za otroke in mladostnike s škodljivo rabo ali odvisnostjo od psihoaktivnih snovi)

3. Enota za intenzivno otroško in adolescentno psihiatrijo (do dopolnjenega 18. leta): 10 postelj.

4. Enota za adolescentno psihiatrijo: 18 postelj - oddelek za psihoterapijo mladostnikov, ter diagnostiko in rehabilitacijo (psihotične motnje in druge motnje)

5. Dnevna bolnišnica: Enota za psihoterapijo mladostnikov in enota za diagnostiko in rehabilitacijo, pridruženi pacientom iz celodnevne bolnišnice, v zadnji tretjini hospitalizacije (ne deluje v obdobju epidemije COVID-19).

Načrtujejo pa vzpostavitev dodatnega bolnišničnega oddelka za otroke in mladostnike: Enote za obravnavo zgodnjih psihotičnih motenj (10 postelj, predvidenih 120 hospitalizacij letno), za katero pripravljajo program in bi bila prva tovrstno specializirana enota v Sloveniji. Perspektivno načrtujejo tudi v RNPZ predvideno službo za perinatalno duševno zdravje, ter več terciarnih ambulant.

Sklepi:

1. RSK podpira nadaljnjo širitev tako bolnišničnih kot ambulantnih služb za duševno zdravje otrok in mladostnikov, saj podatki kažejo da potrebe skokovito naraščajo ne samo v Slovenji temveč povsod po svetu. Podpira tudi ureditev zagotavljanja ambulantne obravnave še en mesec po urgentnem pregledu v UPKL.

RSK podpira širitev služb v okviru UPKL pod pogojem, da se ohranijo vse že obstoječe službe, ki delujejo na področju OMP v Sloveniji in, da bodo že obstoječe in novo vzpostavljene službe v vseh terciarnih službah izpolnjevale tako prostorske kot kadrovske normative, kot jih predlagajo s strani vseh slovenskih strokovnih organizacij sprejeti "Posebni standardi in normativi za oddelke psihiatričnih bolnišnic in oddelke otroške in mladostniške psihiatrije" (<http://www.zpsih.si/strokovno/media/documents/Standardi.pdf>).

RSK OMP meni, da se mora prvenstveno opredeliti glede strokovnih vprašanj, glede zagotavljanja prostorskih rešitev in gradnje posameznih objektov pa predvsem opozarja, da je širjenje bolnišničnih kapacitet upravičeno le ob sočasni krepitvi regijske mreže multidisciplinarnih timov na primarni ravni in opozarja na neustreznost kopičenja pedopsihiatričnih hospitalnih kapacitet. Moderni pristopi namreč prvenstveno krepijo povezanost pedopsihiatričnih oddelkov s pediatričnimi oddelki in pedopsihiatrične s pediatrično urgentno službo, tako zaradi zmanjševanja stigme, kot tudi strokovne povezanosti in varnosti obravnave otrok in mladostnikov.

RSK podpira vzpostavitev predvidenih subspecialističnih timov v treh terciarnih centrih v skladu z RNPZ in glede na potrebe, ki so se pokazale šele v tem času in jih le-ta še ni mogla predvideti.

Zapisa:

dr. Jerneja Maček, dr. med.

predsednica RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo



