

Odrpito pismo Ministrstvu za zdravje: Komu je vseeno, kdo izvaja zdravljenje posameznikov z duševnimi motnjami?

Spoštovani,

že vse od prvih pogovorov o pripravi predloga Zakona o psihoterapevtski in klinično psihoterapevtski dejavnosti se soočamo s trditvami, da bodo ta zakon in z njim povezane spremembe pomembno vplivali na krajšanje čakalnih dob na področju duševnega zdravlja. Vendar pa je, kot smo že večkrat opozorili, **rešitev, ki jo zakon predvideva, nevarna in neetična, na čakalne dobe pa ne bo bistveno vplivala. V zdravstveni sistem kot izvajalce zahtevne oblike zdravljenja vključuje posameznike, ki nimajo ustrezne medicinske ali kliničnopsihološke izobrazbe in ki zaradi manka znanja in kliničnih izkušenj ne morejo ustrezno nadomestiti pomanjkanja strokovnjakov.**

Vzrok za dolge čakalne dobe v zdravstvu je pomanjkanje ustrezno usposobljenega kadra. Rešitev za to ni v zniževanju standardov in kakovosti zdravstvene oskrbe, temveč v krepitevi zdravstvenega sistema s strokovnjaki, ki imajo ustrezno znanje in kompetence. V skladu z Nacionalnim programom duševnega zdravlja 2018-2028 bo v naslednjih letih specializacijo zaključilo večje število mladih strokovnjakov s področja klinične psihologije in otroške ter mladostniške psihiatrije. Že naslednje leto bo tako za četrtno več specialistov klinične psihologije, do leta 2028 pa jih bo dvakrat več. Število specialistov otroške in mladostniške psihiatrije se je do danes že podvojilo, v naslednjih štirih letih pa jih bomo imeli še enkrat več.

Toda kljub temu obstaja resna nevarnost, da dostopnost do kakovostno usposobljenih strokovnjakov ne bo nič boljša! Glede na sedanje odločitve in ukrepe Ministrstva za zdravje se namreč postavlja vprašanje, ali bodo ti mladi strokovnjaki dejansko imeli priložnost za zaposlitev v javnem zdravstvenem sistemu.

Številčnost timov v lokalnih Centrih za duševno zdravje odraslih (CDZO) ter Centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM), ki delujejo pod okriljem Nacionalnega inštituta za javno zdravje, namreč določa Ministrstvo za zdravje brez jasne projekcije za prihodnost.

Izkušnje kažejo, da je v timih CDZOM potreba po obravnavi otrok in mladostnikov pri specialistu otroške in mladostniške psihiatrije večja, kot je bilo predvideno. To je posledica boljšega prepoznavanja duševnih motenj v drugih službah zdravstva in v širši javnosti, kot tudi povečevanja pojavnosti duševnih motenj v celotni populaciji, kot to prepoznavamo v vseh državah z razvitim zdravstvenim sistemom, še posebej v času po pandemiji.

Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo je na MZ, ZZZS in NIJZ, z namenom ustreznega povečanja zdravstvenega tima naslovilo dva dopisa (26. 1. 2024 in 13. 3. 2024). Ta predlog je ZZZS zavrnil (14. 3. 2024), češ da je potrebno najprej analizirati dostopnost do storitev v CDZOM-jih in šele nato načrtovati dodatne kadrovske širitve timov. Drugih odgovorov ni bilo.

Centrov za duševno zdravje je v Sloveniji še vedno premalo, saj je njihovo odprtje odvisno od direktorjev zdravstvenih domov, kot tudi od posluha posameznih občin, ki so odgovorne, da zagotavljajo primerne prostorske kapacitete.

Ministrstvo za zdravje torej govori o predolghih čakalnih vrstah, nujnosti zakona ter uvedbi novega poklica tudi znotraj zdravstva, obenem pa zavestno tvega, da bodo državljani izgubili

dostop do visoko usposobljenega kadra, ki zna in zmore strokovno obravnavati posameznike z duševnimi motnjami.

Ministrstvo za zdravje je nedavno predstavnikom centrov za duševno zdravje odraslih (CDZO) napovedalo projekt, ki predvideva zaposlovanje »psihoterapevtov«. Gre za posameznike z nazivom klinični psihoterapevt, kot ga definira predlog zakona. To so posamezniki brez ustrezne zdravstvene izobrazbe, ki bodo opravili le nekaj ur dodatnega kliničnega izobraževanja (zakon predvideva 12 dni opazovanja dela psihiatra ali kliničnega psihologa!), kar je absolutno premalo za pridobitev ustreznega znanja in kompetenc za tako odgovorno delo. Poleg tega naj bi v sklopu tega projekta CDZO za delo s pacienti zaposlovali tudi »laične terapevte«, po tem predlogu so to osebe z lastno izkušnjo duševne motnje. Opozarjamo, da to ni ustrezen način reševanja težav s pomanjkanjem ustrezno usposobljenih kliničnih specialistov.

Trenutni načrti in predlogi osebam brez ustrezne izobrazbe, znanj in kompetenc omogočajo vstop v zdravstvene time in vodenje procesov zdravljenja. Opozarjamo, da smo priča neetičnim in nevarnim eksperimentom. V tej situaciji so še posebej ranljivi otroci in mladostniki, katerih dobrobit zahteva posebno skrb države.

Ponovno opozarjamo, da je za varno in kakovostno zdravljenje oseb z duševnimi motnjami in stiskami (z različnimi metodami zdravljenja, med katere spada tudi psihoterapija) potrebno podpirati in spodbujati krepitev strokovne zdravstvene mreže.

Zdravstveni strokovnjaki pri svojem delu duševne stiske prebivalstva srečujemo vsak dan, vsak dan pa tudi z zaskrbljenostjo opažamo, da se povečuje število pacientov, med njimi tudi otrok in mladostnikov, ki so bili pred obravnavo v zdravstvu neustrezno obravnavani zunaj zdravstvenega sistema.

Delo psihosocialnih svetovalcev je pomembno pri podpori in pomoči v različnih življenjskih situacijah, kjer se posamezniki soočajo z izzivi in stiskami. Zdravstveni strokovnjaki zato podpiramo urejanje tega področja. Pomembno je zagotoviti, da bo možnost izbire ustreznega svetovalca izven zdravstvenega sistema za ljudi pregledna, urejena z jasno opredeljenimi kompetencami in odgovornostmi izvajalcev ter s tem tudi varna. Potrebno pa je poudariti, da ta vrsta pomoči ne more biti opredeljena kot zdravljenje duševnih motenj oziroma psihoterapija. Ustrežno usposobljeni svetovalci lahko blažijo stiske, lahko pomagajo razreševati partnerske in družinske težave ter druge psihosocialne zaplete ali so opora posameznikom pri procesu osebne rasti, niso pa usposobljeni za zdravljenje duševnih motenj oziroma za psihoterapijo.

Izjemno pomembno je, da Ministrstvo za zdravje kot ključna inštitucija, ki naj bi skrbela za ustrezno zdravstveno obravnavo vseh državljanov, vzpostavi ustrezno ločnico med obema vrstama strokovnjakov in obema vrstama obravnave. Zdravljenje naj poteka znotraj zdravstvenega sistema, psihosocialna podpora in svetovanje pa naj potekajo izven njega. S tako rešitvijo bodo posamezniki prejeli tisto vrsto obravnave oziroma zdravljenja, ki jo potrebujejo. Predlagana delitev bo uporabnikom in pacientom omogočila boljšo preglednost storitev ter hkrati vzpostavila možnost sodelovanja med obema vrstama strokovnjakov.

Zato pozivamo Ministrstvo za zdravje, da prevzame odgovornost za zaščito varnosti in zdravja pacientov ter zagotovi, da bodo v zdravstveni sistem kot izvajalci zdravljenja pacientov z duševnimi motnjami lahko vstopili le strokovno usposobljeni kadri z ustrezno zdravstveno izobrazbo in poglobljenim kliničnim usposabljanjem.

Tako bomo ohranili zdrave temelje za nadaljnji razvoj področja skrbi za duševno zdravje in poskrbeli za dobrobit prebivalstva.

V pričakovanju vašega odziva in ustreznih ukrepov vas lepo pozdravljamo.

S spoštovanjem

Zbornica kliničnih psihologov Slovenije, za: asist. dr. Sana Čoderl Dobnik, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.

Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo, za: izr. prof. dr. Maja Drobnič Radobuljac, dr. med., spec. otr. in mlad. psih.

Združenje psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu, za: prof. dr. Peter Pregelj, dr. med., spec. psih.

Združenje psihoterapevtov Slovenije, za: Breda Jelen Sobočan, dr. med., spec. psih.