

KLJUČNE PRIPOMBE NA PREDLOG ZAKONA O PSIHOTERAPEVTSKI IN KLINIČNO PSIHOTERAPEVTSKI DEJAVNOSTI V JAVNI RAZPRAVI

Predstavniki zdravstvene stroke s področja duševnega zdravja menimo, da **aktualni predlog zakona v predlagani obliki ni primeren za sprejetje**. Podpiramo namero, da se **področje skrbi za mentalno zdravje prebivalstva uredi**. A uvedba hitrih rešitev, kakršne prinaša predlog zakona, lahko prinese **resne posledice za zdravstveno oskrbo pacientov**.

V Sloveniji je **področje psihoterapije kot metode zdravljenja duševnih in vedenjskih motenj znotraj zdravstva že sedaj natančno urejeno po področni zdravstveni zakonodaji**. Gre namreč za izjemno zahtevno delo z najranljivejšimi skupinami prebivalstva v tej državi. Dodatna zakonska ureditev zato v tem delu po našem mnenju ni potrebna.

Nasprotno pa področje psihosocialnega svetovanja, ki poteka izven zdravstva, ni urejeno. Pri izvajanju (in tudi oglaševanju) namreč številni izvajalci storitev uporabljajo vse bolj strokovne medicinske pristope in termine, brez kakršnekoli ustrezne zdravstvene izobrazbe in tudi brez odgovornosti za morebitno nastalo škodo. Zato menimo, da je **jasna in konkretna zakonska regulacija na tem področju potrebna**.

Predlog zakona, ki je bil oblikovan brez upoštevanja zdravstvene stroke, nedopustno niža standarde, saj dovoljuje vključevanje izvajalcev dejavnosti z neustrezno izobrazbo v zdravstveni sistem, kar predstavlja veliko tveganje za hude (lahko tudi nepopravljive) strokovne napake in s tem ogroža zdravje pacientov.

V nadaljevanju *Zbornica kliničnih psihologov Slovenije, Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo, Združenje psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu, Združenje psihoterapevtov Slovenije, Razširjeni strokovni kolegij (RSK) za klinično psihologijo, RSK za psihiatrijo ter RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo* podajamo bistvene **vsebinske pripombe na predlog**.

- Predlog zakona predvideva vzpostavitev novega zdravstvenega poklica, t.i. "klinične psihoterapevte". Ta zdravstveni poklic bi omogočal izvajanje psihoterapije kot oblike zdravljenja posameznikom z izobrazbo katerekoli fakultetne smeri, torej tudi brez zdravstvene izobrazbe, kar je **strokovno in etično nesprejemljivo**.
- Predlog zakona prav tako predvideva vzpostavitev novega poklica, t.i. "psihoterapevte", kot novega poklica izven zdravstva. Tudi ta poklic bi omogočal izvajanje **psihoterapije posameznikom z izobrazbo katerekoli fakultetne smeri, torej tudi brez zdravstvene izobrazbe, kar je tvegano in etično sporno**.
- Predlog zakona v nadaljevanju za poklic t.i. "klinični psihoterapevt", ki nima predhodne zdravstvene izobrazbe in izkušenj z delom na področju zdravstvenega varstva, predvideva **nedopustno nizke kriterije**, in sicer zgolj dva tedna in pol dodatnega izobraževanja s področja psihopatologije ter petindvajset dni zgolj opazovanja kliničnega dela in zdravljenja. To predstavlja **veliko tveganje za hude (lahko tudi nepopravljive) strokovne napake**.
- **Nesprejemljivo je**, da predlog zakona v prehodnih določbah predvideva kar osemletno dobo, znotraj katere bodo lahko posamezniki z neustrezno izobrazbo pridobivali omenjene minimalne standarde znanja, v vsem tem času pa **brez izkušenj v zdravstvu že opravljali delo s pacienti**.

To v praksi pomeni, da bodo lahko ljudi, ki so zboleli za depresijo, motnjami hranjenja ali psihotičnimi motnjami še naprej (saj to že počnejo) obravnavali posamezniki, ki so po osnovni izobrazbi gradbeniki, ekonomisti ipd. ali pa »diplomanti« zasebnih neakreditiranih študijskih programov (npr. zasebne Univerze Sigmunda Freuda in novih programov, ki so v nastajanju, npr. na Novi Univerzi in na Alma Mater Europea).

Menimo, da bi lahko omenjeni posamezniki ob ustrezni regulaciji izobraževalnih programov in izvajanja storitev nudili psihosocialno pomoč izven zdravstva ljudem, ki se soočajo z lažjimi vsakodnevnimi življenjskimi stiskami. Niso pa **ustrezno usposobljeni za kompetentno in varno izvajanje zapletene metode zdravljenja, kot je psihoterapija**.

Zakon bi torej moral njihovo dejavnost omejiti **na svetovanje in nudenje psihosocialne pomoči izven zdravstva**, tako pa bi posameznikom **brez ustrezne izobrazbe in usposabljanja** omogočil dostop do **dela s pacienti z izraženimi duševnimi motnjami**, kar je ne le **tvegano**, temveč **strokovno nesprejemljivo**.

- **Predlog zakona niža izobrazbene standarde** za zdravljenje ljudi z duševnimi motnjami, ki so občutljiva skupina prebivalstva, ki bi morala dobiti s strani države še posebno skrb. Izrazito ranljiva skupina so **predvsem otroci in mladostniki**, ki jih bodo po predlogu zakona lahko **obravnali posamezniki z neustrezno izobrazbo**.
- Predlagani zakon ne ureja dosledno in ne zagotavlja, da bodo izvajalci **zavezani medicinskemu sistemu odgovornosti in pojasnilne dolžnosti**, ker ne bodo usposobljeni za opravljanje diagnostike motenj in bolezni.
- Predlog zakona **odpira pot znanstveno nepodprtim metodam zdravljenja duševnih motenj** v slovenski zdravstveni sistem. Na trgu obstaja mnogo t.i. psihoterapevtskih metod, ki jih ni mogoče najti v kliničnih smernicah za zdravljenje duševnih motenj.

Potrebna je torej jasna ločnica med tem, kdo lahko s psihoterapijo zdravi duševne motnje in kdo ne.

Trenutno lahko na spletnih straneh številnih zasebnih izvajalcev, ki so se izobraževali izven zdravstva, najdemo zapise, da pri njih ljudje lahko dobijo pomoč tudi v primeru depresije, samomorilnih misli, motenj hranjenja, odvisnosti, psihotičnih motenj in podobno. To je **nesprejemljivo in izjemno nevarno**, predlagani zakon pa dovoljuje, da bi to lahko počeli še naprej in to z zakonskim blagoslovom države.

Zato predlagamo, da se predlog zakona spremeni tako, da se postavi **jasna ločnica**:

- dejavnost, ki je v predlogu zakona poimenovana **“klinična psihoterapija”**, se **še naprej regulira po področni zdravstveni zakonodaji in v okviru nabora zdravstvenih storitev**, kot dejavnost v zdravstvu, ki jo izvajajo zdravstveni delavci in sodelavci.
- dejavnost, ki je v predlogu zakona poimenovana **“psihoterapija”**, pa se **preimenuje v “psihosocialno svetovanje” in se jo dovoljuje izven zdravstva**. Gre namreč za strokovno ustrezno obliko pomoči ljudem ob različnih življenjskih stiskah, ki obsega individualno, družinsko in partnersko svetovanje, pomoč na različnih področjih osebnostne rasti in samoaktualizacije.

Predlog zakona kot tak ni primeren za sprejetje. Uvedba hitrih rešitev je nevarna in prinaša resne posledice za zdravstveno oskrbo pacientov.

Zakonska ureditev mora **razmejiti med psihoterapijo v zdravstvu (ki je že regulirana) in psihosocialnim svetovanjem izven zdravstva.** Ob tem je nujno oboje ločiti od pristopov, ki ne sodijo v nobeno od teh področij in so povsem brez znanstvene osnove ali učinkovitosti.

Obenem pa je potrebno **nadaljevati z ukrepi širjenja mreže zdravstvenih delavcev na področju duševnega zdravja** (psihologov, psihiatrov, kliničnih psihologov, otroških in mladostniških psihiatrov, socialnih delavcev in drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev), kot to predvideva Nacionalni program duševnega zdravja 2018-2028. Ta namreč že zagotavlja, da bo že naslednje leto za četrtno več specialistov klinične psihologije, do leta 2028 pa se bo število enkratno povečalo.

Podpiramo pa razvoj strokovno kakovostnih in reguliranih programov na področju psihosocialnega svetovanja izven zdravstva ter jih smatramo kot izjemno pomemben doprinos k celoviti skrbi za duševno zdravje prebivalcev Republike Slovenije. Nenazadnje se je k temu Republika Slovenija zavezala tudi s sprejemom resolucije o Nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 (ReNPDZ 2018-2028).

Podpisniki:

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

Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo, za: prof. dr. Maja Radobuljac Drobnič, 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.

Razširjeni strokovni kolegij (RSK) za klinično psihologijo, za: mag. Maša Naraločnik Sinur, spec.klin.psih.

Razširjeni strokovni kolegij (RSK) za psihiatrijo, za: prof. dr. Blanka Kores Pleničar, dr.med., spec. psih.

Razširjeni strokovni kolegij (RSK) za otroško in mladostniško psihiatrijo, za: dr. Marija Anderluh, dr.med., spec. otr. in mlad. psih.

Zapisano podpirajo tudi Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, Razširjeni strokovni kolegij (RSK) za pediatrijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Univerzitetni klinični center Maribor, Onkološki inštitut Ljubljana, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS Soča, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Psihiatrična bolnišnica (PB) Begunje, PB Vojnik, PB Idrija, PB Ormož, Zdravstveni dom (ZD) Ljubljana, ZD Škofja Loka, ZD Velenje, ZD Murska Sobota, ZD Nova Gorica in Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna.