

Smernice o zdravstveni negi na področju duševnega zdravja

2024



ICN

**International
Council of Nurses**

The global voice of nursing

Fotografija na naslovnici: pikisuperstar, Freepik

Vse pravice so pridržane, vključno s prevodom v tuje jezike. Noben del te izdaje ne sme biti reproduciran v tiskani obliki, s fotokopiranjem ali kako drugače, shranjen v elektronskih sistemih, posredovan na kakršenkoli način ali prodajan brez izrecnega pisnega dovoljenja Mednarodnega sveta medicinskih sester. Kratki odlomki (manj kot 300 besed) se lahko reproducirajo brez predhodne odobritve, če je vir pravilno naveden.

Copyright © 2024 ICN – Mednarodni svet medicinskih sester, 3, place Jean-Marteau, 1201 Ženeva, Švica

ISBN: 978-92-95124-28-8

Prevod v slovenski jezik: Julija Potrč Šavli

Lektoriranje: Jelica Žalig Grce

Prevod v slovenski jezik omogočila: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

E-publikacija dostopna na:

CIP

AVTORJI/-RICE

David Stewart

Pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege in zdravstvene politike,
Mednarodni svet medicinskih sester

Madeline A. Naegle

Zaslužna profesorica in gostujoča profesorica, svetovalka za področje
duševnega zdravja po svetu,
Meyersova fakulteta za zdravstveno nego,
Univerza v New Yorku

Espen Gade Rolland

Vodja strokovne skupine za duševno zdravje in zasvojenost pri Organizaciji
norveških medicinskih sester,
docentka na Diakonskem univerzitetnem kolidžu Lovisenberg,
Norveška

Frances Hughes

Višja znanstvena sodelavka na Centru za izide bolnišničnih raziskav,
Univerza v Pensilvaniji,
Nova Zelandija

Kim Ryan

Gostujoča profesorica, Univerza v Sydneyju,
Avstralija

ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI

Mohammed Aldalaykeh

Katedra za klinične zadeve, Univerza v Katarju,
Katar

Adrian Armitage

Direktor Avstralskega združenja medicinskih sester na področju
duševnega zdravja,
Avstralija

Linda Beeber

Medicinska sestra z naprednimi znanji,
zaslužna profesorica, Fakulteta za zdravstveno nego,
Univerza v Severni Karolini,
ZDA

Stian Biong

Profesor zdravstvene nege na področju duševnega zdravja,
Diakonski univerzitetni kolidž Lovisenberg,
Norveška

Sharon Brownie

Profesorica na Swinburnovi tehnološki univerzi,
Avstralija

Sandra J. Cadena

Sodirektorica Mednarodne skupnosti za zdravstveno nego na področju duševnega zdravja in psihiatrije, Un Banquillo Amigable
Kolumbija

Kathleen R. Delaney

Profesorica na Fakulteti za zdravstveno nego, Rusheva Univerza,
Oddelek za skupnost, sisteme in duševno zdravje,
ZDA

Hiromi Eto

Profesorica na Univerzi v Nagasakiju,
Japonska

Sheryl Garriques-Lloyd

Predavateljica na Karibski univerzi, Kampus Mona, Jamajka,
Jamajka

Nina Kilcku

Izredna profesorica, predsednica organizacije Evropske medicinske sestre v psihiatriji

Gísli Kort Kristófersson

Profesor na Univerzi v Akureyriju,
Islandija

Silvina Malvarez

Profesorica in raziskovalka na Nacionalni univerzi v Cordobi,
Argentina

Wendy McIntosh

Svetovalka pri svetovalnem podjetju Davaar, usposabljanje in razvoj Pty. Ltd.,
Avstralija/Združeno kraljestvo

Rachel Rossiter

Izredna profesorica zdravstvene nege,
Fakulteta za zdravstveno nego, nujno medicinsko pomoč in zdravstvene vede,
Univerza Charlesa Sturta,
Avstralija

Divane Vargas

Profesor na Fakulteti za zdravstveno nego, Univerza v São Paulu,
Brazilija

Emma Wadey

Pomočnica direktorice za zdravstveno nego na področju duševnega zdravja,
storitve javnega zdravstva,
Velika Britanija

IZVLEČEK

Te smernice o zdravstveni negi na področju duševnega zdravja smo razvili v sodelovanju z vodilnimi strokovnjaki in strokovnjakinjami na področju zdravstvene nege z vsega sveta. Priporočila v teh smernicah predstavljajo usmeritve za razvoj zdravstvene nege na področju duševnega zdravja za strokovne organizacije, ponudnike zdravstvenih storitev, regulatorje, oblikovalce politik in splošno javnost, vse z namenom ohranjanja in izboljšanja kakovosti in varnega zagotavljanja storitev zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Smernice se nanašajo na vse medicinske sestre – od tistih, ki delajo na področju splošne zdravstvene nege, do tistih, ki delajo kot specialistke.

KAZALO

AVTORJI/-RICE	3
IZVLEČEK	4
SEZNAM TABEL	8
GLOSAR IZRAZOV	8
PREDGOVOR	10
POVZETEK	12
NAMEN SMERNIC	15
UVOD	16

1. POGlavJE

NUJNA VLAGANJA V ZDRAVSTVENO NEGO NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA.....17

VELIKANSKO BREME BOLEZNI.....17

GLOBALNI RAZKORAK MED FIZIČNIM IN DUŠEVNIM ZDRAVJEM..... 18

NAPAKE V OBSTOJEČI PARADIGMI O DUŠEVNEM ZDRAVJU..... 18

DUŠEVNO ZDRAVJE - CILJ TRAJNOSTNEGA RAZVOJA IN ČLOVEKOVA PRAVICA..... 20

KRIZA POMANJKANJA IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA PO SVETU..... 20

PREMIK K UČINKOVITEMU ZAGOTAVLJANJU ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA, KI TEMELJI NA PRAVICAH..... 21

NUJNOST VLAGANJ21

RANLJIVE SKUPINE PREBIVALSTVA..... 21

NEPOGREŠLJIV PRISPEVEK ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA H GLOBALNEMU ZDRAVJU... 21

PREMALO CENJENE IN PLAČANE 23

2. POGlavJE

OPIS ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA 25

RAZLIČNI PROFILI MEDICINSKIH SESTER NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA..... 25

– *Diplomirane medicinske sestre*.... 25

– *Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja* 26

– *Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja*.... 27

3. POGlavJE

OKOLJA, KJER POTEKA ZDRAVSTVENA OBRAVNAVA IN MODELI OBRAVNAVE 30

ZNAČILNOSTI MEDICINSKIH SESTER, KI DELAJO NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA 31

OBSEG DELOVNIH NALOG V ZDRAVSTVENI NEGI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA 34

OBSEG DELOVNIH NALOG MEDICINSKIH SESTER Z NAPREDNIMI ZNANJI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA 38

POVZETEK..... 40

KAZALO

4. POGLAVJE

IZOBRAZBA ZA BOLJŠO ZDRAVSTVENO OBRAVNAVO NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA41

DUŠEVNO ZDRAVJE, ETIKA IN
ZAKONODAJA 43

USPOSABLJANJE IZVAJALCEV
ZDRAVSTVENE NEGE –
DODIPLOMSKI ŠTUDIJ 44

ŠTUDIJSKI PROGRAMI
ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU
DUŠEVNEGA ZDRAVJA 45

MEDICINSKE SESTRE Z
NAPREDNIMI ZNANJI NA PODROČJU
DUŠEVNEGA ZDRAVJA 47

– *Izzivi, povezani z določanjem
minimalnih zahtev po izobrazbi za
napredno zdravstveno nego na
področju duševnega zdravja..... 48*

PODIPLOMSKI ŠTUDIJ..... 49

– *Trajanje študija..... 49*

– *Akreditacija podiplomskih
izobraževalnih programov
zdravstvene nege na področju
duševnega zdravja50*

5. POGLAVJE

PRIPRAVA STROKOVNIH STANDARDOV ZA DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA.....51

PRIDOBITEV CERTIFIKATA IZ
ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU
DUŠEVNEGA ZDRAVJA 51

STALNI STROKOVNI RAZVOJ..... 53

6. POGLAVJE

PRISPEVEK MEDICINSKIH SESTER NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA K ZDRAVSTVENIM STORITVAM.....55

HOLISTIČNA ZDRAVSTVENA NEGA,
USMERJENA K POSAMEZNIKU 55

VEČJA STROŠKOVNA UČINKOVITOST
ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE..... 56

RAZNOLIKA VLOGA DIPLOMIRANIH
MEDICINSKIH SESTER NA PODROČJU
DUŠEVNEGA ZDRAVJA 56

IZBOLJŠAN DOSTOP DO
ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE..... 57

BOLJŠI ZDRAVSTVENI IZIDI..... 58

KOORDINACIJA NA RAVNI
ZDRAVSTVENEGA SISTEMA..... 58

MEDICINSKE SESTRE Z NAPREDNIMI
ZNANJI NA PODROČJU DUŠEVNEGA
ZDRAVJA ZAGOTAVLJAJO KAKOVOSTNE
IN DOSTOPNE STORITVE. 59

VPLIV NA OBLIKOVANJE
POLITIK IN PRAKSO..... 60

POVZETEK REZULTATOV RAZISKAV..... 61

ZAKLJUČEK.....62

VIRI.....63

SEZNAM TABEL

Tabela 1: Značilnosti različnih profilov medicinskih sester na področju duševnega zdravja

Tabela 2: Ključni elementi v obsegu delovnih nalog diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja

Tabela 3: Obseg delovnih nalog diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja

Tabela 4: Obseg delovnih nalog medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja

SLOVAR IZRAZOV

MEDICINSKA SESTRA Z NAPREDNIMI ZNANJI (Advanced Practice Nurse – APN)

Medicinska sestra z naprednimi znanji je delavka v zdravstveni negi s splošnim ali specialističnim znanjem, ki ga je pridobila z dodatnim podiplomskim izobraževanjem (najmanj magisterijem), ima odlično osnovno znanje, je sposobna sprejemanja zahtevnih odločitev in ima klinične kompetence za izvajanje napredne zdravstvene nege, konkretne značilnosti njenega dela pa oblikuje kontekst, v okviru katerega je pridobila pooblastila za izvajanje svojega dela (ICN 2020a).

BIOMEDICINSKI MODEL

Biomedicinski model duševnega zdravja temelji na prepričanju, da so duševne motnje posledica nevrobioloških dejavnikov. Posledično se obravnava pogosto osredotoča na postavljanje diagnoze, predpisovanje zdravil in lajšanje simptomov, namesto da bi upoštevala širok spekter družbenih dejavnikov in dejavnikov iz okolja, ki lahko vplivajo na duševno zdravje. Biomedicinski model lahko vodi v omejen pristop zagotavljanja obravnave in podpore, poleg tega obstaja nevarnost, da ne naslovi izvora stiske in travme (Svetovna zdravstvena organizacija & Urad visokega komisarja ZN za človekove pravice, 2023).

PRISTOP, KI TEMELJI NA ČLOVEKOVIH PRAVICAH

Pristop obravnave, ki temelji na človekovih pravicah, predstavlja konceptualni okvir postopkov in dejanj, ki temeljijo na mednarodnem pravu človekovih pravic, njihov cilj pa je zagotavljanje in varovanje človekovih pravic. Ta pristop na področju duševnega zdravja predpostavlja sprejetje pravnega okvira in okvira politik ter izvajanje praks v skladu z obveznostmi, ki jih državam nalaga mednarodno pravo človekovih pravic. Ob upoštevanju tega pristopa lahko vse vladne in nevladne ustanove in drugi akterji določijo, analizirajo in naslovijo neenakosti in diskriminacijo ter tako dosežejo tudi tiste, ki bi bili sicer spregledani, saj zagotovijo sodelovanje vseh deležnikov, oblikovalcev politike, organizacij civilne družbe, lokalnih skupin in lokalnih skupnosti, po potrebi lahko ta pristop ponudi tudi možnosti za pridobitev odškodnine in odgovornosti (Svetovna zdravstvena organizacija & Urad visokega komisarja ZN za človekove pravice, 2023).

DUŠEVNO ZDRAVJE

Duševno zdravje je stanje duševnega dobrega počutja, ki posamezniku omogoča, da uresničuje svoje sposobnosti, se spopada z običajnim stresom, se dobro uči in dela ter prispeva v svojo skupnost (Svetovna zdravstvena organizacija, n. d.).

DUŠEVNE MOTNJE

Širok pojem, ki zajema duševne bolezni in psihosocialne stiske. Zajema tudi druga duševna stanja, ki se izražajo kot velika stiska, moteno vedenje ali tveganje za samopoškodovanje (SZO, 2022b).

ZDRAVSTVENA NEGA NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA¹

Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja je specialistično področje zdravstvene nege, ki zagotavlja celostno obravnavo posameznikom s povečanim tveganjem za razvoj duševnih motenj, uporabo psihoaktivnih snovi ali vedenjskih motenj oziroma posameznikom z duševnimi motnjami, uporabnikom psihoaktivnih snovi in posameznikom z vedenjskimi motnjami z namenom ohranjanja ali izboljšanja njihovega fizičnega in psihosocialnega počutja. V ospredju so medosebni odnosi kot terapevtsko orodje, poleg tega upošteva dejavnike iz okolja, ki vplivajo na duševno zdravje. Medicinske sestre na področju duševnega zdravja s pacienti uporabljajo socializacijo, aktivacijo in komunikacijo, poleg tega zagotavljajo tudi fizično skrb, da ustvarijo varno, prijetno okolje, v katerem lahko pride do pozitivnih sprememb v vedenju (Stewart et al., 2022).

PROMOCIJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Promocija duševnega zdravja zajema intervencije, katerih namen je ohraniti, spodbujati in zagotavljati čustveno in družbeno dobro počutje, zagotavljati pogoje na ravni posameznika, družbe in okolja za optimalen psihološki in psihofiziološki razvoj ter izboljšati sposobnost spopadanja s pritiski in odpornost posameznikov. Promocija duševnega zdravja se nanaša na pozitivno duševno zdravje, ne na težave z duševnim zdravjem (Svetovna zdravstvena organizacija, n. d.).

STORITVE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Storitve na področju duševnega zdravja predstavljajo način za zagotavljanje učinkovitih intervencij na področju duševnega zdravja. Način organizacije teh storitev znotraj zdravstvenega sistema pomembno vpliva na njihovo učinkovitost. Običajno se storitve na področju duševnega zdravja zagotavljajo v okviru ambulantnega varstva, centrov za dnevno varstvo na področju duševnega zdravja, psihiatričnih oddelkov v splošnih bolnišnicah, skupnostne psihiatrične obravnave, oskrbovanih stanovanj in psihiatričnih bolnišnic (Svetovna zdravstvena organizacija, n. d.).

STIGMA

Stigma je opredeljena kot zaznamovanost, ki ločuje stigmatizirano osebo od drugih in tej osebi pripisuje negativne okoliščine. Stigmatizacija, povezana z duševnimi boleznimi, pogosto vodi v družbeno, duhovno in pravno izključenost ter diskriminacijo, kar za osebo predstavlja dodatno breme (Svetovna zdravstvena organizacija, n. d.).

¹ V številnih državah se za medicinske sestre na področju duševnega zdravja uporablja naziv psihiatrična medicinska sestra. Za psihiatrične medicinske sestre bomo uporabljali tudi izraz medicinske sestre na področju duševnega zdravja.

PREDGOVOR

Te smernice so nastale v času, ko se svet spopada z izzivi, kakršnih še ni bilo. Številni med njimi bistveno vplivajo na duševno zdravje in dobro počutje prebivalstva. Glede na hiter razvoj paradigem v zdravstvu vloga medicinskih sester na področju duševnega zdravja še nikoli ni bila tako pomembna.

Duševno zdravje ne pomeni le odsotnosti duševnih bolezni; pomeni stanje dobrega duševnega počutja, ki posamezniku omogoča, da uresničuje svoje sposobnosti, se spopada s stresom, produktivno dela in prispeva v svojo skupnost. Medicinske sestre na področju duševnega zdravja so bistvene za doseganje tega cilja. Njihovo znanje in veščine so ključni za ustvarjanje odzivnih zdravstvenih sistemov, usmerjenih k posamezniku, s ciljem zagotavljanja sočutne zdravstvene nege, ki »*spoštuje različnosti v starosti, barvi kože, kulturi, etničnem poreklu, invalidnosti ali bolezni, spolu, spolni usmerjenosti, narodnosti, politični pripadnosti, jeziku, rasi, veri ali duhovnih prepričanjih ter finančnem ali družbenem statusu, hkrati pa ni zamejena z nobeno od teh danosti*« (Mednarodni svet medicinskih sester, 2021a).

Varovanje človekovih pravic mora biti pri zdravstveni negi na področju duševnega zdravja v ospredju. Ljudje z duševnimi motnjami morajo imeti enake pravice kot vsi drugi, da živijo brez diskriminacije, nasilja in stigme. Toda žal po svetu številni ostajajo marginalizirani, so žrtve diskriminacije ali zaprti; včasih so njihove duševne motnje odpravljene kot trivialne ali pa so napačno razumljene. Kot kažejo podatki v poročilu Mental Health Atlas SZO iz leta 2020, je le 39 % članic SZO poročalo o popolni skladnosti svojih zakonov z dokumenti o človekovih pravicah. Medicinske sestre so po etični plati zavezane delovati v smeri zmanjševanja stigmatizacije in prizadevanja za uveljavitev človekovih pravic teh oseb, prav tako morajo zagotoviti, da so te osebe deležne spoštovanja, dostojanstva in visoke kakovosti zdravstvene obravnave, ki jo zaslužijo.

Stigma na področju duševnega zdravja je pomemben vidik, ki ga je treba nasloviti. Diskriminacija se pogosto izraža na skoraj prikrite načine – skozi jezik, prikaze v medijih in socialno izključenost. Zaradi tega se utrjuje škodljivo prepričanje, da so duševne bolezni znak osebnega poraza in ne bolezensko stanje. Medicinske sestre, ki delujejo na tem področju, so v edinstvenem položaju, da se zoperstavijo tem predsodkom – ne le z zagotavljanjem sočutne, z dokazi podprte zdravstvene nege, usmerjene k posamezniku, temveč tudi z izobraževanjem javnosti in zagovorništvom v javnosti.



Varovanje človekovih pravic mora biti v ospredju pri zdravstveni negi na področju duševnega zdravja. Ljudje z duševnimi motnjami morajo imeti enako pravico kot vsi drugi, da živijo brez diskriminacije, nasilja in stigme.

Breme duševnih bolezni po svetu je velikansko in ves čas narašča. Rezultati nedavne študije revije Lancet (McGrath et al., 2023) so razkrili, da bo kar polovica ljudi po svetu enkrat v življenju razvila duševno bolezen. Ta kriza pa vseh skupnosti ne prizadene v enaki meri; ranljive skupine in manjšine nosijo nesorazmerno velik delež bremena slabega duševnega zdravja, pogosto stanje še poslabšajo družbeni dejavniki, kot so revščina, diskriminacija in omejen dostop do kakovostne zdravstvene obravnave.

Za spopadanje s temi izzivi še nikoli ni bilo tako pomembno, da se vlaga v izvajalce zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Medicinske sestre so pogosto prve osebe v zdravstvenem sistemu, s katerimi stopijo v stik posamezniki s psihično stisko.

Delajo v najrazličnejših okoljih: bolnišnicah, ambulantah, šolah, zaporih in v skupnostih, pri tem pa nudijo ključne storitve, ki obsegajo vse od preventive in zgodnjih intervencij, pa do akutne in dolgotrajne oskrbe. Zato za večjo odpornost zdravstvenega sistema in za zdravje populacij ni le dobrodošlo, temveč je nujno vlagati v razvoj in ohranjanje izvajalcev zdravstvene nege na področju duševnega zdravja, njihovega obsega delovnih nalog, njihovih kompetenc in dobrega počutja medicinskih sester, ki delujejo na tem po-

dročju. Prav tako so ključna vlaganja za odpravo primanjkljaja medicinskih sester na področju duševnega zdravja, da bi lahko storitve na področju duševnega zdravja vključili v primarne storitve in zagotovili univerzalno zdravstveno varstvo.

Pričujoče smernice naj služijo kot načrt za vse, katerih cilj je izboljšati zdravstvene storitve na področju duševnega zdravja s podporo strokovnemu delu medicinskih sester, ki delujejo na tem področju. S tem dokumentom želimo na Mednarodnem svetu medicinskih sester (ICN) opolnomočiti zaposlene v zdravstveni negi, oblikovalce politik, učitelje in predavatelje ter zdravstvene organizacije, da lahko sprejemajo premišljene ukrepe. Če bomo smernice vzeli resno in se ravnali po njih, lahko skupaj prispevamo k boljšim izidom na področju duševnega zdravja in ustvarimo zdravstvene sisteme, ki se bodo sposobni odzivati na raznolike potrebe na področju duševnega zdravja svetovnega prebivalstva.

Ta dokument je dokaz o naši stalni predanosti kakovostni, etični in sočutni zdravstveni obravnavi za vse osebe s težavami na področju duševnega zdravja. Želimo si, da bi smernice služile kot temelj za zagotavljanje učinkovitejšega, pravičnejšega in bolj humanega sistema zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja po svetu.

Dr. Pamela F. Cipriano,
predsednica Mednarodnega sveta medicinskih sester



Za večjo odpornost zdravstvenega sistema in za zdravje populacij ni le dobrodošlo, temveč je nujno vlagati v razvoj in vzdrževanje delovne sile v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja, njenega obsega delovnih nalog, njenih kompetenc in dobrega počutja medicinskih sester, ki delujejo na tem področju.



© Tehran University of Medical Sciences, Iran



Dr. Haleh Jafari, medicinska sestra iz Irana, zagotavlja zdravstveno obravnavo na področju duševnega in telesnega zdravja otrokom, ki delajo na ulicah Teherana. Ti izvajalci zdravstvene nege težko dostopajo do zdravstvenih storitev, poleg tega so pogosto izpostavljeni fizičnemu in spolnemu nasilju ter drogam.

POVZETEK

Na Mednarodnem svetu medicinskih sester (ICN) s temi izčrpnimi smernicami poudarjamo velik pomen zdravstvene nege na področju duševnega zdravja v kontekstu svetovnih zdravstvenih storitev. Smernice naj služijo kot enoten okvir, ki bo vsem deležnikom – vključno s širšo javnostjo, vladami, zdravstvenimi delavci, oblikovalci politik, učitelji in predavatelji – pomagal pri razumevanju in uveljavljanju dobrih praks v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja. V njih pozivamo k razvoju doslednih politik, strateških načrtov in izobraževalnih okvirjev, ki bodo omogočali izvajanje dosledno kakovostne zdravstvene nege in spodbujali raziskave v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja po svetu.

Prvotni namen tega dokumenta je poenotiti prakse v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja v različnih državah, s čimer bomo zagotovili doslednost in jasnost pri izobraževanju, priznavanju in delu medicinskih sester na področju duševnega zdravja. Predstavljajo strateški temelj za razvoj politik, načrtov, okvirov in strategij, ki naj pomagajo medicinskim sestram na področju duševnega zdravja, poleg tega naslavljajo kompleksne potrebe posameznikov, skupin in skupnosti, ki se spoprijemajo z duševnimi motnjami.

Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) naj bi približno 13 % ljudi po svetu imelo duševno bolezen, to pa bistveno prispeva k bremenu bolezni v svetu. Položaj še poslabšuje stigmatizacija, ki vodi k diskriminaciji in omejenemu dostopu do potrebne zdravstvene obravnave. Medicinske sestre, ki delujejo na področju duševnega zdravja in imajo specializirano znanje, veščine in kompetence, so sposobne nuditi holistično zdravstveno nego in odgovoriti na kompleksne zdravstvene in psihosocialne potrebe teh oseb.

KLJUČNA VLOGA VSEH MEDICINSKIH SESTER NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

V Mednarodnem svetu medicinskih sester se zavedamo, da igrajo vse medicinske sestre, ne glede na specializirano področje svojega delovanja, ključno vlogo v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja. Poleg zagotavljanja boljšega dostopa do zdravstvene obravnave in odpravljanja stigmatizacije tudi spoštujejo človekove pravice in zagotavljajo kakovostno zdravstveno obravnavo, pri tem pa so vključene v skupnost in omogočajo zagovorništvo za paciente. V smernicah toplo priporočamo, da se znanje o zdravstveni negi na področju duševnega zdravja vključi v dodiplomske učne načrte na študijskih programih zdravstvene nege, saj bi s tem zagotovili, da bi imele vse medicinske sestre osnovno znanje in veščine iz zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Te osnovne kompetence so bistvene za zgodnje prepoznavanje, učinkovito napotitev in zdravljenje težav na področju duševnega zdravja in za zagotavljanje holistične, sočutne zdravstvene nege.

SPECIALIZACIJA IN NAPREDNA ZDRAVSTVENA NEGA NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Sicer vse medicinske sestre prispevajo k zdravstveni obravnavi na področju duševnega zdravja, vendar nujno potrebujemo medicinske sestre specialiste in medicinske sestre z naprednimi znanji s tega področja. Medicinske sestre, ki delujejo na področju duševnega zdravja, morajo po navadi pridobiti podiplomsko izobrazbo² ter s tem poglobljeno znanje, da lahko razumejo kompleksne zdravstvene, psihološke, družbene in biološke vidike duševnih bolezni. V tem dokumentu poudarjamo raznoliko vlogo medicinskih sester na področju duševnega zdravja, ki ne zagotavljajo le terapevtske obravnave, temveč sodelujejo tudi pri zagovorništvu pacientov, izobraževanju, raziskovalnem delu, vodenju ter medpoklicnem sodelovanju, vse z namenom izboljšati dostop do zdravstvene obravnave in njeno kakovost.

² V nekaterih državah obstajajo dodiplomski študijski programi iz zdravstvene nege na področju duševnega zdravja, ki vodijo k specializaciji v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja. Toda glede na smernice Mednarodnega sveta medicinskih sester je za izvajanje napredne zdravstvene nege potreben vsaj magisterij iz specializiranega področja.

Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja, ki lahko opravljajo širši obseg nalog, morajo imeti zaključen vsaj magisterij. Zaradi naprednega kliničnega znanja, vodstvenih sposobnosti in veščin igrajo ključno vlogo pri obravnavi spremljajočih bolezni ter izvajanju celovitih ocen in podrobnejših intervencij, usmerjenih k posamezniku. Pri svojem delu so vse bolj avtonomne, a kljub temu ostajajo del medpoklicnega tima. Cenjene so zaradi kompetenc za zagotavljanje napredne, individualizirane zdravstvene nege, še zlasti za posameznike s kompleksnimi spremljajočimi boleznimi.

POZIV ZA POVEČANJE VLAGANJ V DUŠEVNO ZDRAVJE

Na Mednarodnem svetu medicinskih sester opozarjamo na nujno potrebo po povečanju vlaganj v duševno zdravje in v zdravstveno nego na tem področju. To med drugim vključuje zavezo po vzpostavitvi odporne delovne sile v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja, vključno s povečanjem števila medicinskih sester z naprednimi znanji na tem področju. Za zagotovitev univerzalnega zdravstvenega varstva so ključna vlaganja za odpravo pomanjkanja medicinskih sester s področja duševnega zdravja in vključitev storitev na področju duševnega zdravja v primarne zdravstvene storitve.

Prav tako so potrebna vlaganja na področju izobraževanja, in sicer tako v dodiplomske kot podiplomske programe (specializacije in programe za pridobitev naprednih znanj), saj lahko le tako zagotavljamo dotok visoko kvalificirane, kompetentne delovne sile. Bistvenega pomena je še stalno strokovno izpopolnjevanje, saj lahko medicinske sestre le tako sledijo najnovejšim znanstvenim, kliničnim in etičnim dognanjem na svojem področju.

SPOŠTOVANJE ČLOVEKOVIH PRAVIC IN ETIČNIH STANDARDOV PRI ZDRAVSTVENI NEGI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Ena od pomembnih odgovornosti medicinskih sester po vsem svetu je, da si prizadevajo za uveljavitev zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja kot osnovne človekove pravice (Svetovna zdravstvena organizacija, 2022). Prav medicinske sestre imajo glede na svoje delo enkratno priložnost, da branijo človekove pravice v okoljih, kjer poteka zdravstvena obravnava na področju duševnega zdravja, saj se lahko aktivno borijo proti stigmatizaciji in diskriminaciji, zagotavljajo enakost dostopa do zdravstvene obravnave ter spoštujejo dostojanstvo in avtonomijo posameznikov z duševnimi motnjami. Poleg tega morajo biti trdne pri etičnih zavezah, saj ves čas tehtajo med zaupnostjo, prostovoljno privolitvijo in pravico do zdravljenja ali pravico do zavrnitve zdravljenja. Poglobljeno izobraževanje o etiki na področju duševnega zdravja in pravni podlagi je bistvenega pomena, saj medicinske sestre opolnomoči za odločanje v kompleksnih situacijah in učinkovito zagovorništvo pacientov. Z vključevanjem teh principov v prakso medicinske sestre ne samo prispevajo k bolj humani zdravstveni negi, ampak tudi pomagajo ustvarjati kulturo v zdravstvu, ki je zavezana najvišjim etičnim standardom in spoštovanju človekovih pravic.

V Mednarodnem svetu medicinskih sester si prizadevamo za obvezno vključitev modulov o potrebah in pravicah oseb z duševnimi motnjami v dodiplomske študijske programe, na katerih bi sodelovale tudi osebe, ki so imele ali imajo izkušnjo duševnih motenj. Prav tako si prizadevamo, da bi dodiplomski študijski programi vsebovali z dokazi podprte kompetence za zmanjševanje stigme, saj bi tako prihodnje medicinske sestre lahko učinkovito naslovile stigmatizacijo in diskriminacijo pacientov in strank ter se jima zoperstavile. Omenjene strategije na področju izobraževanja so ključne za zagotavljanje delovne sile z ustreznim znanjem, veščinami in lastnostmi za zagotavljanje kakovostne in učinkovite zdravstvene nege na področju duševnega zdravja (Mednarodni svet medicinskih sester, 2020b).

POMEN URADNEGA PRIZNANJA SPECIALISTIČNEGA PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Na Mednarodnem svetu medicinskih sester priporočamo formalno priznanje specialističnega področja zdravstvene nege na področju duševnega zdravja, kar bo temelj za okrepitev vloge izvajalcev zdravstvene nege na tem področju. Formalno priznanje, ki po navadi sledi zahtevnemu postopku akreditacije, služi različnim namenom. Prvič pomeni potrditev specialističnega znanja in poklicnega ugleda izvajalcev zdravstvene nege, ki delujejo na področju duševnega zdravja, ter predstavlja merilo za zahtevano znanje in veščine.

SMERNICE O ZDRAVSTVENI NEGI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA 2024

na tem specifičnem področju delovanja. Drugič predstavlja strukturo za karierni razvoj znotraj zdravstvenega sistema, saj lahko medicinske sestre specialistke napredujejo, delujejo avtonomno in prispevajo k praksi napredne zdravstvene nege. Tretjič pa takšno priznanje spodbuja kulturo odličnosti in stalnih izboljšav, saj postopek pridobivanja in preverjanja kvalifikacij pogosto zahteva stalno izobraževanje in stalen strokovni razvoj. V teh smernicah priporočamo mehanizme formalnega priznanja, da bi izboljšali položaj zdravstvene nege na področju duševnega zdravja ter zagotovili, da je deležna dovolj priznanja in podpore glede na svoj prispevek k zagotavljanju celostne in kakovostne zdravstvene obravnavae za področje duševnega zdravja.

ZAKLJUČEK

Smernice Mednarodnega sveta medicinskih sester predstavljajo pomemben korak k doseganju višjih standardov in doslednosti v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja po vsem svetu. Predstavljajo standard, na podlagi katerega lahko države razvijejo podporne pravne okvire in strategije, se osredotočajo na duševno zdravje in zagotovijo, da lahko medicinske sestre, ki delujejo na tem področju, uporabijo vse svoje znanje. To je prispevek k celovitemu, dostopnemu in kakovostnemu zdravstvenemu varstvu po vsem svetu.



Mobilna medicinska sestra pristaja na odročnem letališču Ingomar Station v južni Avstraliji, kjer bo nudila specialistično zdravstveno nego na področju duševnega zdravja skupini prebivalstva, ki živijo oddaljeno in imajo omejen dostop do zdravstvenih storitev.

NAMEN SMERNIC

Namen pričujočih smernic je omogočiti splošno razumevanje zdravstvene nege na področju duševnega zdravja širši javnosti, vladam, zdravstvenim delavcem, oblikovalcem politik, učiteljem in predavateljem na področju zdravstvene nege in na drugih področjih ter izvajalcem zdravstvene nege. Naš cilj je, da bi smernice pomagale naštetim deležnikom razvijati zdravstvene politike, načrte, pravne okvire in strategije, ki bodo podprli medicinske sestre na področju duševnega zdravja. Omogočale bodo več doslednosti in jasnosti pri razumevanju zdravstvene nege na področju duševnega zdravja na državni in mednarodni ravni, hkrati pa bodo spodbujale razvoj novih vlog medicinskih sester, ki se bodo lahko odzivale na potrebe posameznikov, skupin in skupnosti. Prav tako je razvoj teh smernic pomemben z vidika spodbujanja raziskav v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja znotraj držav in med državami.

V tem dokumentu izraz 'zdravstvena nega na področju duševnega zdravja' pokriva različne nazive, ki se uporabljajo v državah po svetu, med drugim psihiatrične medicinske sestre ter medicinske sestre na področju duševnega zdravja in psihiatrije – oba naziva se pogosto uporabljata za to specialistično vlogo.

Države po svetu imajo različne tradicije in zakone, kar neizogibno vodi v razlike pri izvajanju zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Različna kulturna ozadja in zgodovine držav pa tudi različni zakonski predpisi vodijo v številna problematična področja, ki vplivajo na izvajanje zdravstvene nege. Smernice je zato treba razumeti in interpretirati s tem v mislih.

UVOD

Vse večje je zavedanje o tem, da breme duševnih bolezni po svetu predstavlja perečo in obsežno težavo, ki zadeva posameznike v različnih življenjskih obdobjih, vpliva pa tudi na skupnosti in države. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) (WHO, 2022) približno 13 % ljudi na svetu živi z duševno boleznijo. Poleg tega duševne bolezni predstavljajo precejšen delež globalnega bremena bolezni, kar ne vpliva negativno le na počutje posameznikov, temveč predstavlja tudi gospodarske izzive za družbe.

K težavi še prispeva vseprisotna stigmatizacija duševnih motenj, ki ljudem pogosto preprečuje, da bi poiskali ustrezno zdravstveno obravnavo in zdravljenje. Stigmatizacija je globoko ukoreninjena v družbene norme in zaznavanje ljudi ter pogosto vodi v diskriminacijo in kršitve človekovih pravic. Osebe z duševno motnjo so pogosto marginalizirane, imajo omejen dostop do osnovnih zdravstvenih storitev in omejene družbene priložnosti, kar ustvarja začaran krog slabšanja duševnega zdravja.

Stanje je torej kritično, pri tem pa ima zdravstvena nega – zlasti na področju duševnega zdravja – ključno vlogo. Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) z veseljem predstavlja te Smernice o zdravstveni negi na področju duševnega zdravja, katerih cilj je postaviti strokovni standard za zdravstveno nego na področju duševnega zdravja, določiti obseg delovnih nalog za poenoteno razumevanje področja, podati priporočila glede izobraževanja z namenom izboljšanja zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja ter poudariti bistven prispevek medicinskih sester na tem področju k zdravstvenim storitvam.

V teh smernicah poudarjamo, da bi morala vsaka medicinska sestra, ne glede na svoje specifično področje delovanja, znati prepoznati duševne motnje, ki obsegajo vse od čustvene stiske do kroničnih duševnih bolezni, in vedeti, kako jih pomagati obvladovati. Poseben poudarek pa je na diplomiranih medicinskih sestrah na področju duševnega zdravja, ki jim je zaupana skrb za ljudi vseh starosti med enim od najtežjih obdobji v njihovem življenju ter jim pomagajo na poti k okrevanju na način, ki jim je povsem prilagojen. Nudijo zdravstveno nego z uporabo intervencij, ki so podprte z dokazi in prilagojene potrebam, željam in ciljem vsakega posameznika. Za to potrebujejo izredno veliko veščin, pa tudi dobršno mero razumevanja, empatije, sočutja, diskretnosti ter izjemno osebno moč (NHS England, 2022).

Zaradi vse višjega bremena duševnih bolezni je treba hitro povečati število izvajalcev zdravstvene nege na področju duševnega zdravja in povečati kakovost izobraževanja iz zdravstvene nege. Poleg tega je nujno treba nasloviti kršitve človekovih pravic in stigmatizacijo, ki so povezane z duševnim zdravjem, saj lahko predstavljajo precejšnjo oviro osebam, ki iščejo ustrezno obravnavo ali so je že deležni. Medicinske sestre so del zdravstvenega tima; izobraziti jih je treba ne le za delo v kliničnem okolju, pač pa se morajo seznaniti tudi s pristopi za promocijo ozaveščenosti o duševnem zdravju, katerih namen je zmanjšati stigmatizacijo, povezano z duševnimi motnjami, ki prihaja s strani družbe in samih posameznikov z motnjo (Thornicroft, et al., 2022).

Te smernice služijo kot dragocena referenca za vse, ki delujejo v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja. Če se bodo začele izvajati, bo to dvignilo standard zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja po svetu, prispevalo k zmanjšanju stigmatizacije in diskriminacije ter k spoštovanju človekovih pravic in večjemu dostojanstvu oseb z duševnimi motnjami.

1



CHAPTER

NUJNA VLAGANJA V ZDRAVSTVENO NEGO NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Duševno zdravje je del dobrega počutja posameznikov in to v tolikšni meri, da se ne moremo pogovarjati o splošnem zdravstvenem stanju, ne da bi naslovili to področje. Toda žal je duševno zdravje pri sprejemanju zdravstvenih politik in pri vlaganjih v zdravstvu, tako na ravni držav kot v mednarodnem prostoru, pogosto odrinjeno na rob.

VELIKANSKO BREME BOLEZNI

Duševno zdravje je bistveni sestavni del splošnega dobrega počutja, na tem področju imajo težave ljudje po vsem svetu ne glede na njihovo kulturo, skupnost ali življenjski standard. Po podatkih SZO predstavljajo duševne in nevrološke motnje, vključno z uporabo psihoaktivnih snovi, 10 % globalnega bremena bolezni. Toda kljub temu kar 76–85 % oseb z resnimi duševnimi motnjami v državah z nizkimi in srednjimi prihodki ne prejema nobene zdravstvene obravnave, v državah z visokimi prihodki pa je ta delež tudi visok, in sicer med 35 % in 50 % (SZO, 2022a; SZO, 2021a).

Med osebami z duševnimi motnjami je bistveno povečana stopnja invalidnosti in prezgodnje smrti. Tako na primer osebe z resnimi duševnimi boleznimi umrejo 10 do 20 let pred splošno populacijo (Liu et al., 2017). To je pogosto zaradi nezdravl-

jenih bolezni, kot so rak, bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen in HIV, pa tudi zaradi povečanega tveganja za samomor, ki je drugi najpogostejši razlog za smrt med mladimi po svetu.

Duševne motnje grede pogosto z roko v roki z drugimi boleznimi, kot so rak, bolezni srca in ožilja in HIV/AIDS, za kar so potrebne celostne zdravstvene storitve **in usklajeno dodeljevanje sredstev pri delitvi virov**. Rezultati raziskav (World Health Organization, 2021a; Corell et al., 2022) kažejo, da lahko na primer depresija poveča tveganje za srčni napad in sladkorno bolezen, ki pa povečata tveganje za pojav depresije. Povezava med duševnimi boleznimi in drugimi nenalezljivimi boleznimi je zelo kompleksna, ker imata obe skupini bolezni skupne številne dejavnike tveganja, na primer nizek družbeno ekonomski status, alkoholizem in stres.

Varovanje človekovih pravic mora biti v ospredju pri zdravstveni negi na področju duševnega zdravja. Ljudje z duševnimi motnjami morajo imeti enako pravico kot vsi drugi, da živijo brez diskriminacije, nasilja in stigme.

Duševne in nevrološke bolezni so skupaj z uporabo psihoaktivnih snovi leta 2004 predstavljale 13 % globalnega bremena bolezni glede na podatke iz Akcijskega načrta za duševno zdravje SZO 2013–2030 [v, 2021a]. Samo depresija predstavlja 4,3 % globalnega bremena bolezni in je med vodilnimi vzroki invalidnosti, zlasti med ženskami. Z gospodarskega vidika ima to stanje daljnosežne posledice, saj rezultati študije Knappa in Wong (2020) kažejo, da bi med letoma 2011 in 2030 zaradi duševnih bolezni po svetu lahko izgubili kar 16,3 bilijona ameriških dolarjev.

GLOBALNI RAZKORAK MED FIZIČNIM IN DUŠEVNIM ZDRAVJEM

Vse države na svetu namenijo manj kot 7 % sredstev za zdravstvo za duševno zdravje, kar je ob upoštevanju potreb skupin prebivalstva zelo malo. V državah z nizkimi prihodki na leto namenijo manj kot dva ameriška dolarja na osebo za duševno zdravje. Ta skromni vložek dobijo večinoma psihiatrične bolnišnice in zavodi za

Skrb vzbujajoče so tudi družbene posledice. Duševne bolezni pogosto pahnejo posameznike in njihove družine v revščino, prav tako so pogosteje bolj dovzetni za brezdomstvo ali jim je neupravičeno odvzeta prostost. To stanje še povečuje ranljivost in marginalizacijo posameznikov. Stigmatizacija in diskriminacija pogosto vodita do kršitev človekovih pravic, med drugim k odrekamju gospodarskih, družbenih in kulturnih pravic. Prizadeti posamezniki imajo lahko omejen dostop do izobraževanja, zaposlovanja in zdravstvenega varstva, v zdravstvenih ustanovah so večkrat žrtve zlorabe in zanemarjanja.

Prav tako so jim pogosteje kratene temeljne državljske in politične pravice, na primer pravica do osebne svobode, do sklenitve zakonske zveze, do glasovanja in do aktivnega vključevanja v javno življenje. Posledično osebe z duševnimi motnjami pogosto živijo v negotovih okoliščinah, kar negativno vpliva na doseganje narodnih in mednarodnih razvojnih ciljev. Konvencija Združenih narodov o pravicah invalidov [Urad visokega komisarja ZN za človekove pravice, 2006] predstavlja pomembno zakonsko podlago za spoštovanje in varovanje pravic oseb z motnjami v duševnem in intelektualnem razvoju, kjer pozivajo k njihovi polni vključenosti v mednarodne razvojne programe.

dolgotrajno obravnavo, kar pomeni, da ne upoštevajo celostnega pristopa k duševnemu zdravju, po katerem so storitve s tega področja vključene v primarno zdravstveno varstvo. Razlikovanje med fizičnim in duševnim zdravjem v oblikovanju politik in pri praktičnem delu ohranja sistem zapostavljanja in sistemskih kršitev človekovih pravic.

NAPAKE V OBSTOJEČI PARADIGMI O DUŠEVNEM ZDRAVJU

Dolga desetletja so se zdravstvene storitve na področju duševnega zdravja izvajale ob upoštevanju omejenega biomedicinskega modela, kar je še poslabšalo zgoraj omenjene težave, in to kljub dobrim namenom strokovnih delavcev – bili so pač omejeni z dokazi, ki so jih takrat imeli na voljo. Ta model je privedel do izključevanja, prisile in

zlorabe oseb z motnjami v intelektualnem, kognitivnem in psihosocialnem razvoju, pa tudi oseb z avtizmom. Botroval je zanemarjanju in stigmatizaciji ter okolju, v katerem so bile človekove pravice pogosto kršene. Zato vlaganja v duševno zdravje ne smejo biti le vlaganja v obstoječi sistem brez sprememb; priti mora do preobrazbe v ka-

kovosti. Ta preobrazba naj temelji na učnih lekcijah iz preteklosti ter ponovni oceni preteklih pristopov, ki so nenamerno povzročili veliko škode; zdaj moramo zagotoviti, da bodo zdravstvene storitve na področju duševnega zdravja spoštovale dostojanstvo in pravice vseh oseb (Svet OZN za človekove pravice, 2017).

Nekdanji posebni poročevalec ZN za pravico do zdravja, Dainius Pūras (Luigi-Hernández, 2020), je pozval države in svet k spremembi zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja z uvedbo pristopa, ki bo temeljil na pravicah. Obstaja veliko alternativnih pristopov k zdravstveni obravnavi na področju duševnega zdravja, ki temeljijo na pravicah in so se izkazali za uspešne.

Te metode temeljijo na načelih dostojanstva, avtonomije in vključenosti v skupnost, pri tem pa prevprašujejo samo bistvo družbenih in psiholoških determinant duševnega zdravja. Poleg tega

pereči izzivi podnebnih sprememb, vsiljivi digitalni nadzor in posledice pandemije covid-19 predstavljajo velike grožnje za duševno zdravje in dobro počutje ljudi po vsem svetu.

Glede na povedano je jasno, da so glavne nosilke zelenih sprememb medicinske sestre, ki delujejo na področju duševnega zdravja. Imajo ključno vlogo pri upravljanju potrebne spremembe v zdravstveni obravnavi na področju duševnega zdravja, saj je treba zagotoviti, da temelji na pravicah, da je celovita in v skladu s sodobnimi praksami in znanjem. Zato na Mednarodnem svetu medicinskih sester pozivamo k znatnemu povečanju vlaganj v medicinske sestre na področju duševnega zdravja ter v študijske programe, ki jih je treba zaključiti za delo na tem področju. Vlaganja bodo zagotovila, da bo zdravstvena nega na področju duševnega zdravja temeljila na spoštovanju človekovih pravic ter na najsodobnejših praksah in prihodnjih perspektivah.



Zahvaljujoč nevsiljivim intervencijam in empatiji medicinskih sester na področju duševnega zdravja v vojaški bolnišnici Juba v Južnem Sudanu je ta bivši vojak, G. K., ki je redko govoril z drugimi pacienti ali z osebjem in ki je začel zavračati hrano, počasi začel okrevati. Medicinske sestre so pacientom dale koščke barvnih kred, da so lahko začeli z njimi risati zunaj po tleh. Sprva je G. K. le sedel na stolu, odmaknjen od drugih in opazoval. Nazadnje je le vzel košček krede. Narisal je ribo, potem kravo, nazadnje je napisal svoje ime. Kmalu zatem je šel noter, si umil zobe, se nasmehnil in začel jesti. Ni trajalo dolgo, da so se mu kazalniki stopnje fizične in duševne izčrpanosti bistveno izboljšali, začel je pridobivati telesno težo.



DUŠEVNO ZDRAVJE – CILJ TRAJNOSTNEGA RAZVOJA IN ČLOVEKOVA PRAVICA

V Agendi za trajnostni razvoj do leta 2030 [Oddelek Združenih narodov za socialne in ekonomske zadeve, 2015] je duševno zdravje izrecno navedeno kot ena od ključnih nalog. Različne mednarodne konvencije, na primer Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah [Urad visokega komisarja ZN za človekove pravice, 1966] ter Konvencija Združenih narodov o pravicah invalidov

[Urad visokega komisarja ZN za človekove pravice, 2006] ponujajo pravno zavezujoče okvirje za zagotavljanje pravice do duševnega zdravja. Toda številne države po svetu niso vključile teh mednarodnih standardov v svoje zdravstvene sisteme. Nujno je uskladiti te nacionalne politike o duševnem zdravju z mednarodnimi zavezami [Združeni narodi, 2015].

KRIZA POMANJKANJA IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA PO SVETU

Stanje delovne sile v zdravstvu na področju duševnega zdravja predstavlja javnozdravstveno krizo neslutene razsežnosti. Po svetu dela samo 300.000 medicinskih sester na področju duševnega zdravja, torej je razkorak med potrebo po celoviti zdravstveni obravnavi na področju duševnega zdravja in razpoložljivostjo usposobljenih zdravstvenih delavcev na tem področju osupljivo velik. Nesorazmerje postane še toliko bolj očitno, ko pomislimo na neenakomerno razporeditev teh usposobljenih delavcev. Ne gre le za razlike med urbanimi okolji in podeželjem, velikanske razlike so opazne tudi med regijami, državami in različnimi stopnjami prihodka. Tako je na primer število medicinskih sester na področju duševnega zdravja na 100.000 prebivalcev v Afriki 0,9, v Evropi pa 25,2. Če pogledamo z vidika ekonomskih razlik, je število medicinskih sester na področju duševnega zdravja na 100.000 prebivalcev v državah z nizkimi prihodki le 0,4, kar je daleč od 29, kolikor znaša ta številka v državah z visokimi prihodki [Stewart, et al, 2022].

Ne smemo se vprašati, ali naj kaj ukrenemo glede pomanjkanja zdravstvenih delavcev na področju duševnega zdravja po svetu, temveč moramo to nujno storiti.

Pomanjkanje delovne sile pa ni omejeno le na zdravstveno nego, saj gre za razširjeno težavo, ki vpliva na vse vidike zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja. Omeniti velja vsaj še občutno pomanjkanje svetovalcev s področja duševnega zdravja, psihiatrov, psihologov, socialnih delavcev in drugih strokovnjakov. Pomanjkanje delovne sile ima neposreden in izrazito negativen učinek na dostopnost, tudi finančno, do kakovostnih zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja po vsem svetu.

V tej krizi igrajo medicinske sestre na področju duševnega zdravja vse pomembnejšo vlogo. Če bi povečali njihovo število in jim dali več pristojnosti, bi lahko bistveno izboljšale dostop do varne, učinkovite in cenovno dostopne zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja. Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja pogosto predstavljajo temelj za celovito obravnavo, saj opravljajo širok nabor storitev, ki presegajo zgolj zdravljenje. Če bi okrepili ta segment delovne sile v zdravstvu, bi lahko napravili bistven napredek pri spopadanju s trenutno krizo na področju duševnega zdravja.

Ne smemo se vprašati, ali naj kaj ukrenemo glede pomanjkanja zdravstvenih delavcev na področju duševnega zdravja po svetu, temveč moramo to nujno storiti. S to krizo se spopadajo posamezne države, pa tudi celoten svet. Ciljno usmerjene naložbe v zdravstveno nego na področju duševnega zdravja se zato kažejo kot ključen način za večjo kakovost in cenovno dostopnost storitev na področju duševnega zdravja po svetu.

Ne smemo se vprašati, ali naj kaj ukrenemo glede pomanjkanja zdravstvenih delavcev na področju duševnega zdravja po svetu, temveč moramo to nujno storiti.

PREMIK K UČINKOVITEMU ZAGOTAVLJANJU ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA, KI TEMELJI NA PRAVICAH

Države morajo prevetrili svoje politike na področju duševnega zdravja ter dati prednost psihosocialnim storitvam in intervencijam v skupnosti, ki spoštujejo dostojanstvo in pravice posameznikov. Za premik od biomedicinskega modela k holističnemu modelu, ki je usmerjen na

pacienta, so potrebni ustrezno usposobljeni izvajalci zdravstvene nege, ki lahko izvajajo z dokazi podprte psihosocialne intervencije, vključijo člane skupnosti in delajo v različnih zdravstvenih okoljih (Urad visokega komisarja ZN za človekove pravice, 2017).

NUJNOST VLAGANJ

Vlaganja v zdravstveno nego na področju duševnega zdravja niso razkošje, temveč nujnost. Države morajo v prizadevanjih za doseg ciljev trajnostnega razvoja nameniti večji delež proračuna za zdravstvo za duševno zdravje, predvsem za izobraževanje in izpopolnjevanje usposobljenih izvajalcev zdravstvene nege

na področju duševnega zdravja. Pri tem ne gre le za povečanje števila zaposlenih, temveč za njihovo razvrščanje – storitve na področju duševnega zdravja je treba vključiti v vse ravni zdravstvenega varstva (Urad visokega komisarja ZN za človekove pravice, 2017).

RANLJIVE SKUPINE PREBIVALSTVA

Glede na okoliščine v vsaki državi imajo lahko nekatere osebe in skupine v družbi bistveno povečano tveganje za težave na področju duševnega zdravja. Te ranljive skupine lahko (ne pa nujno) vključujejo člane gospodinjstev, ki živijo v revščini, osebe s kroničnimi bolezenskimi stanji, dojenčke in otroke, ki so izpostavljeni zlorabam ali zanemarjanju, najstnike, ki uživajo psihoaktivne snovi, predstavnike manjšin, staroselce, starejše občane, osebe, ki so žrtve diskriminacije in kršitev človekovih pravic, pripadnike skupnosti

LGBTQ+, zapornike ter ljudi na vojnih območjih ali tiste, ki so jih prizadele nara-

vne katastrofe ali druge humanitarne krize (Svetovna zdravstvena organizacija, 2021a). Medicinske sestre na področju duševnega zdravja članom teh skupnosti lahko nudijo zdravstveno obravnavo po meri, ki je prilagojena njihovi kulturi in usmerjena k posamezniku ter tako pomagajo premostiti primanjkljaje v trenutni zdravstveni obravnavi. Uvedba novih, specializiranih vlog za medicinske sestre na področju duševnega zdravja je bistvenega pomena za zagotavljanje enakopravne, celovite zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja po svetu.

NEPOGREŠLJIV PRISPEVEK ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA H GLOBALNEMU ZDRAVJU

Glede na okoliščine v vsaki državi imajo lahko nekatere osebe in skupine v družbi bistveno povečano tveganje za težave na področju duševnega zdravja. Te ranljive skupine lahko (ne pa nujno) vključujejo člane gospodinjstev, ki živijo v revščini, osebe s kroničnimi bolezenskimi stanji, dojenčke in otroke, ki so izpostavljeni zlorabam ali zanemarjanju, najstnike, ki uživajo psihoaktivne snovi, predstavnike manjšin, staroselce, starejše občane,

osebe, ki so žrtve diskriminacije in kršitev človekovih pravic, pripadnike skupnosti LGBTQ+, zapornike ter ljudi na vojnih območjih ali tiste, ki so jih prizadele naravne katastrofe ali druge humanitarne krize (Svetovna zdravstvena organizacija, 2021a). Medicinske sestre na področju duševnega zdravja članom teh skupnosti lahko nudijo zdravstveno obravnavo po meri, ki je prilagojena njihovi kulturi in usmerjena k posamezniku ter tako po-

magajo premostiti primanjkljaje v trenutni zdravstveni obravnavi. Uvedba novih, specializiranih vlog za medicinske sestre na področju duševnega zdravja je bistvenega pomena za zagotavljanje enakovredne, celovite zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja po svetu. Pri zmanjševanju velikanskega bremena bolezni ne moremo dovolj poudariti vloge medicinskih sester na področju duševnega zdravja.

Mednarodni svet medicinskih sester že lep čas opozarja, da mora biti vlaganje v zdravstveno nego na področju duševnega zdravja takojšnja prednostna naloga za zmanjšanje ogromne vrzeli v zdravljenju in dostopu do zdravstvene obravnave (Mednarodni svet medicinskih sester, 2020b).

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja prevzemajo edinstvene, raznolike vloge in so zato nenadomestljive pri doseganju 'zdravja za vse'.

Pri spopadanju z velikim bremenom duševnih motenj po svetu je zdravstvena nega na področju duševnega zdravja kot posebna disciplina izjemnega pomena. Mednarodni svet medicinskih sester se že dolgo vztrajno in nedvoumno zavzema za prednostne investicije na tem kritično pomembnem področju zdravstva. S pozivi k ukrepanju bi radi zmanjšali razkorak med trenutnimi možnostmi zdravljenja na področju duševnega zdravja in rastočimi potrebami za dostopno in kakovostno zdravstveno obravnavo.

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja so več kot le izvajalke zdravstvenih storitev, saj poosebljajo vrsto različnih vlog – so zagovornice, vodje, koordinatorke zdravstvene obravnave, predavateljice, raziskovalke in svetovalke, če jih omenimo le nekaj. Izvajajo holistično zdravstveno nego, s katero poskrbijo

za vrsto različnih fizičnih in psihosocialnih potreb. Imajo večšine za sklepanje terapevtskih medosebnih odnosov ter poglobljeno razumevanje raznovrstnih okoljskih dejavnikov, ki lahko vplivajo na duševno počutje, zato so ključne za povečanje dosega in učinkovitosti intervencij s področja duševnega zdravja. S tem v mislih postane izobraževanje in usposabljanje visoko izurjene, empatične, odporne in primerno financirane delovne sile v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja ne samo pomembno, ampak nujno.

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja prevzemajo edinstvene, raznolike vloge in so zato nenadomestljive pri doseganju 'zdravja za vse'.

Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja je specializirana za zagotavljanje holistične nege posameznikom (in njihovim družinam), ki se spopadajo z duševnimi boleznimi, rabo psihoaktivnih snovi in drugimi izzivi. Pri tem uporablja celosten pristop s poudarkom na ključnem pomenu medosebnih odnosov in okoljskih dejavnikov, ki prispevajo k dobremu duševnemu počutju. Medicinske sestre, ki delujejo na tem področju, uporabljajo celo vrsto strategij, kot so socializacija, aktivacija in učinkovita komunikacija, poleg tega nudijo tudi bistveno fizično skrb. Njihov končni namen je ustvariti varno, prijetno okolje, v katerem lažje pride do pozitivnih vedenjskih sprememb.

Ker medicinske sestre na področju duševnega zdravja predstavljajo kar 44 % vse zdravstvene delovne sile na področju duševnega zdravja, je njihova vloga pri povečanju dostopa do strokovnih storitev na področju duševnega zdravja ključnega pomena (Svetovna zdravstvena organizacija, 2021b). Vlaganje v te medicinske sestre bo imelo precejšnje pozitivne posredne vplive, zaradi katerih se bo izboljšala kakovost življenja za milijone ljudi po svetu, nezanemarljiv pa bo tudi pozitiven vpliv na zdravstvene izide na področju duševnega zdravja po svetu.

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja prevzemajo edinstvene, raznolike vloge in so zato nenadomestljive pri doseganju 'zdravja za vse'. Če bi pov-

ečali njihovo število in jim dali več pristojnosti, bi lahko bistveno izboljšali dostop do zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja in zdravstvene izide, kar bi pustilo neizbrisen pečat na zdravju in dobrem počutju ljudi po vsem svetu. Z izčrpnimi smernicami, kakršne so te, bi na Mednarodnem svetu medicinskih sester radi ponudili informacije za oblikovanje zdravstvenih politik ter spod-

budili vlaganja za povečanje števila izvajalcev zdravstvene nege na področju duševnega zdravja in nadaljnji strokovni razvoj tega področja po svetu. Z opolnomočeno in bolj usposobljeno delovno silo v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja bo doseganje cilja univerzalnega zdravstvenega varstva postalo dosegljivo.

PREMALO CENJENE IN PLAČANE

Skozi zgodovino, na nekaterih koncih sveta pa to še vedno velja, so bile naloge in identiteta medicinskih sester na področju duševnega zdravja nejasno in nedosledno določene. Na to kaže na primer pomanjkanje standardnih opredelitev zdravstvene nege na področju duševnega zdravja in pripisovanje varstvenih, primarnih vlog medicinskim sestram na tem področju, ki jih je pogosto zasenčila dominantnejša medicina (Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022).

Čeprav je v zadnjih desetletjih prišlo do premika paradigme proti zdravstvenim storitvam na področju duševnega zdravja, ki so usmerjene v skupnost, pa veliko medicinskih sester na tem področju še vedno dela v bolnišnicah in drugih ustanovah. To dejstvo ohranja okostenela prepričanja in ozko razumevanje tega, kakšno vlogo igrajo medicinske sestre na področju duševnega zdravja in kaj je njihova identiteta. Poleg tega na dojetje širše javnosti negativno vpliva premalo

►
Podobno kot v številnih drugih državah se tudi v Pakistanu spopadajo z naraščanjem števila prebivalcev z vse resnejšimi duševnimi motnjami. Fakulteta za zdravstveno nego in babištvo na Univerzi Aga Khana v Pakistanu omogoča medicinskim sestram, da vodijo primere pacientov, s tem pa lahko izvajalci zdravstvene nege okrepijo zdravstvene storitve na področju duševnega zdravja, ki so na voljo skupnostim. S storitvijo se je izboljšalo vodenje pacientov ena na ena, prav tako so v proces zagotavljanja zdravstvene obravnave vključeni družinski člani. V okolju, kjer je žal premalo javnih zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja in kjer so medicinske sestre, usposobljene za področje duševnega zdravja, redkost, predstavlja ta storitev prepotrebno kakovostno zdravstveno obravnavo na področju duševnega zdravja za prebivalce.



izpostavljenosti omenjenih medicinskih sester v javnosti ter občasne negativne predstavitve v medijih. Dejstvo je, da medicinske sestre na področju duševnega zdravja delujejo na več ravneh zdravstvenega varstva, vse od primarnega zdravstva in skupnostne obravnave pa do napredne nege na terciarni ravni. Če bi hoteli te raznolike vloge na silo združiti v eno, bi storili krivico pomembnemu delu, ki ga opravljajo.

Še posebej skrb vzbujajoča je nezadostnost dodiplomskih študijskih programov za medicinske sestre na področju duševnega zdravja, kot kažejo rezultati analize Mednarodnega sveta medicinskih sester za svetovno delovno silo v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja (WHO, n. d.). Premajhno število študijskih programov na področju duševnega zdravja ter premajhen poudarek na duševnem zdravju v splošnih študijskih programih zdravstvene nege postavljata pod vprašaj identiteto medicinskih sester na področju duševnega zdravja. To težavo še pogloblja dejstvo, da diplomantke in diplomanti, ki za to vlogo še niso nujno pripravljene, dobijo naziv medicinske sestre ali zdravstvenika s področja duševne-

ga zdravja v okoljih, kjer se zagotavlja zdravstvena nega na tem področju (Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022).

Za zagotavljanje večje jasnosti je treba temeljito pretresti vse vloge, ki jih imajo medicinske sestre na področju duševnega zdravja na različnih ravneh zdravstvenega varstva. Takšna analiza bo ponudila pomemben vpogled v široko paleto vlog, ki jih imajo medicinske sestre na področju duševnega zdravja, ter ponudila uvid v to, kako jih optimizirati. Poleg tega lahko tudi razkrije potencial in pomen medicinskih sester na področju duševnega zdravja ter nas opomni, da igrajo ključno vlogo pri naslavljanju sistemskih izzivov, s katerimi se srečajo zdravstvene storitve s področja duševnega zdravja po vsem svetu. Če povzamemo – te smernice potrjujejo, da so medicinske sestre na področju duševnega zdravja dinamična, prilagodljiva in nepogrešljiva skupina, ki jo je treba pri prihodnjih reformah delovne sile v zdravstvu polno vključiti, saj se bo le tako lahko optimalno odzivala na potrebe posameznikov in skupnosti (Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022).

2



CHAPTER

OPIS ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja je specializirano področje zdravstvene nege, ki zagotavlja holistično zdravstveno nego z namenom ohranjanja ali izboljšanja fizičnega in psihosocialnega dobrega počutja posameznikom s povečanim tveganjem za razvoj duševnih motenj, uporabo psihoaktivnih snovi ali vedenjskih motenj oziroma posameznikom z duševnimi motnjami, uporabnikom psihoaktivnih snovi in posameznikom z vedenjskimi motnjami.

V ospredju so medosebni odnosi kot terapevtsko orodje, poleg tega upošteva dejavnike iz okolja, ki vplivajo na duševno zdravje. Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja s pacienti uporabljajo socializacijo, aktivacijo, psihoedukacijo in svetovanje z namenom doseganja vedenjskih sprememb, poleg tega se posvečajo njihovim potrebam

na področju fizičnega zdravja, da ustvarijo varno, prijetno okolje, v katerem lahko pride do pozitivnih sprememb (Ameriško psihološko združenje, n. d.).

Po Hildegard Peplau (Peplau, 1997) je zdravstvena nega »pomemben, terapevtski, medosebni proces«. Zdravstveno nego je opredelila kot »odnos med posameznikom, ki je bolan ali potrebuje zdravstvene storitve, in medicinsko sestro, ki ima posebno izobrazbo, da lahko njegove potrebe prepozna in se nanje odzove«. Pri tem je imela v mislih splošno zdravstveno nego in poudarila, da znanje in kompetence medicinskih sester za splošno zdravstveno nego omogočajo promocijo duševnega zdravja, medtem ko so specialne kompetence potrebne za odpravljanje vedenjskih težav, kot so uporaba psihoaktivnih snovi in trajne duševne bolezni.

RAZLIČNI PROFILI MEDICINSKIH SESTER NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

V nadaljevanju bomo opisali prispevek diplomiranih medicinskih sester, diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja in medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja pri zagotavljanju zdravstvene obravnave in zdravljenja duševnih motenj.

Diplomirane medicinske sestre

Diplomirane medicinske sestre igrajo ključno vlogo na številnih področjih, še posebej pomembne so tudi na področju duševnega zdravja, zlasti glede:

- **Holistične zdravstvene nege:** Diplomirane medicinske sestre so ključni element sistema zdravstvenega varstva, imajo pridobljeno izobrazbo in kompetence za naslavljanje najrazličnejših zdravstvenih potreb posameznikov. Med drugim skrbijo za promocijo duševnega zdravja, delujejo pri pre-ventivi duševnih bolezni in zagotavljajo obravnavo osebam z motnjami ali posebnimi potrebami na področju duševnega zdravja, ne glede na njihovo starost ali okolje, iz katerega prihajajo.
- **Zdravstvenega izobraževanja:** Poleg zagotavljanja neposredne zdravstvene obravnave igrajo medicinske sestre ključno vlogo pri zdravstvenem izobraževanju. To pomeni, da predajajo bistveno znanje glede duševnega zdravja, preventivnih ukrepov, strategij za spoprijemanje in možnih načinov zdravljenja pacientom, njihovim družinam in širšim skupnostim.
- **Medpoklicnega sodelovanja:** Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja pogosto zajema veliko vidikov in zahteva skupen napor različnih skupin zdravstvenih delavcev ter oseb, ki so same imele podobno izkušnjo duševne motnje. Kot pravi opredelitev Mednarodnega sveta medicinskih sester, so medicinske sestre usposobljene, da sodelujejo kot polnovredne članice zdravstvenega tima in prispevajo k zagotavljanju holistične, celovite zdravstvene nege, ki je usmerjena k posamezniku in temelji na spoštovanju pravic.
- **Mentoriranja in izobraževanja:** Diplomirane medicinske sestre so vodje. Mentorirajo in izobražujejo druge izvajalce zdravstvene nege in zdravstvene sodelavce ter tako zagotavljajo stalno kakovost zdravstvene obravnave, vključno s področjem duševnega zdravja.
- **Raziskovanja na področju duševnega zdravja:** Glede na dinamičnost področja duševnega zdravja je stalno raziskovanje nujno potrebno. Diplomirane medicinske sestre aktivno sodelujejo pri raziskovalnih postopkih.

To pomeni, da prispevajo k raziskavam ali so nosilke raziskav, katerih namen je izboljšati zdravstveno varstvo na področju duševnega zdravja, določiti nove intervencije in izboljšati obstoječe metodologije.

- **Odpravljanja stigmatizacije:** Diplomirane medicinske sestre imajo edinstveno priložnost, da naslovijo in se uprejo stigmatizaciji, povezani z duševnimi motnjami. Ker so redno v stiku s pacienti, njihovimi družinami in skupnostmi, lahko pomagajo uveljaviti kulturo empatije, spoštovanja in razumevanja. Zavzemajo se za paciente, njihove družine in sodelavce, imajo pa tudi zelo dobro izhodišče za zmanjšanje marginalizacije oseb z duševnimi boleznimi.

Če povzamemo, so diplomirane medicinske sestre, kot jih opredeljuje Mednarodni svet medicinskih sester, na čelu zdravstvene obravnave s področja duševnega zdravja. Zaradi poglobljenega teoretičnega znanja in praktičnih izkušenj lahko zagotovijo, da se zdravstvena nega na področju duševnega zdravja ne samo odziva na težave s tega področja, ampak deluje tudi proaktivno z vidika izobraževanja in stalnega razvoja.

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja:

- imajo poglobljeno znanje, večine in splošne kompetence na področju duševnega zdravja;
- razumejo psihološki in družbeni ustroj ljudi, ki sta povezana z vključevanjem v družbo, marginalizacijo in stigmatizacijo;
- znajo prepoznati in spremeniti pogoje, ki vodijo do težav v duševnem zdravju posameznikov, družin ali skupin pacientov;
- so izobražene za izvajanje preventive, promocije zdravja, obravnave in rehabilitacije na področju duševnega zdravja;
- opazujejo, spremljajo in zdravijo osebe s povečanim tveganjem za razvoj zdravstvenih težav ali poslabšanja

motenj na področju duševnih bolezni ali rabe za zdravje škodljivih psihoaktivnih snovi;

- imajo znanje s področja promocije zdravja, še posebej pri preprečevanju in zmanjšanju posledic stigmatizacije in družbene izključenosti (Stewart, et al., 2022; Avstralsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2013; Ameriško združenje medicinskih sester, 2022);
- znajo odlično organizirati zdravstvene storitve in voditi medpoklicno sodelovanje, pri čemer delujejo v ključnih vlogah, kot je koordinatorka zdravstvene obravnave in vodja sistema vodenja tipičnega primera (case management);
- imajo poglobljeno znanje, na podlagi katerega si lahko odločno prizadevajo za večji dostop do zdravstvene obravnave ter za širjenje izobraževalnih materialov med širšimi ciljnim skupinami, ki vključujejo paciente, družine, kolegice in kolege s področja zdravstvene nege in druge skupine zdravstvenih delavcev;
- spodbujajo odprte, učinkovite kanale komuniciranja, sodelujejo pri spodbudah za promocijo zdravja, stalno vzdrževanje dobrega počutja ter nemoteno integracijo različnih storitev. S tem ne le izboljšajo izkušnjo pacientov, temveč prispevajo tudi k bolj holistični zdravstveni negi, usmerjeni k posamezniku (Ameriško združenje medicinskih sester, 2022)].
- zagotavljajo napredno zdravstveno nego na podlagi vseživljenjskega pristopa osebam z akutnimi in kroničnimi boleznimi ter poskrbijo za individualizacijo zdravstvene obravnave glede na spol, etnično pripadnost, kulturo in veroizpoved posameznika;
- imajo napredno znanje iz temeljnih potreb in vzdrževanja življenjskih procesov;
- imajo napredno znanje iz zagotavljanja zdravstvene nege osebam s komorbidnostmi, pri katerih se pojavljajo fizična bolezen, duševna bolezen ter odvisnost, kar pogosto povečuje zdravstvene težave;
- izvajajo obsežna klinična opazovanja, evidentiranja in ocenjevanja ter načrtujejo, izvajajo in prilagajajo intervencije, so pa tudi večšče terapevtske interakcije [Delaney, 2017; Beck et al., 2020];
- imajo kompetence za uporabo znanja in veščin v vodstvenih vlogah. V teh vlogah koordinirajo storitve medpoklicnih timov in komunikacijo med skupinami, sektorji, storitvami in deležniki;
- se zavedajo omejitev v svojih kompetencah, imajo dober pregled nad kompetencami drugih poklicnih skupin in so sposobne oceniti, kdaj je te skupine treba vključiti;
- imajo znanje in izkušnje s področja upravljanja, načrtovanja, organizacije in izvajanja strokovnega razvoja in raziskovalnih projektov, znajo širiti raziskave s področja zdravstvene nege in zdravja ter skrbeti za obveščenost o možnostih strokovnega razvoja [Mednarodni svet medicinskih sester, 2020a];
- imajo napredno znanje s področja preventive in zmanjševanja tveganja dejavnikov, ki lahko negativno vplivajo na duševno zdravje, znajo pripraviti program zdravljenja, ki je podprt z dokazi, ter znajo pravilno voditi duševne bolezni in težave zaradi uporabe drog in škodljive rabe psihoaktivnih snovi. Dva primera sta razvoj protokolov za preprečevanje samomora in zdravljenje čezmernih odmerkov drog;
- imajo poglobljeno znanje o učinkih in stranskih učinkih drog in zdravil, ki jih jemljejo osebe z duševnimi in fizičnimi težavami, o težavah zaradi zasvojenosti s psihoaktivnimi snovmi in nekemičnimi

Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja:

Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja:

- imajo kompetence za izvajanje napredne zdravstvene nege, s čimer pomagajo izboljšati življenjske razmere, povečujejo kakovost življenja, podaljšujejo življenjsko dobo ter prispevajo k promociji zdravja pri osebah z zdravstvenimi težavami zaradi duševnih bolezni, uporabe prepovedanih drog in/ali zasvojenosti ali osebah s povečanim tveganjem za razvoj teh zdravstvenih težav (Delaney, 2017);

zasvojenostmi ter o njunem medsebojnem vplivu;

- izvajajo kontrolne preglede ali samostojno ocenjujejo učinkovitost zdravljenja in – v sodelovanju s pristojnim zdravnikom ali samostojno – predpisujejo ali spreminjajo zdravljenje z zdravili;
- imajo poglobljeno znanje o prednostnih in slabostih različnih vrst zdravljenja, vključno z zdravljenjem brez drog (Ameriško združenje medicinskih sester, 2022; Ameriško združenje medicinskih sester v psihiatriji, 2022; Scheydt & Hegedüs, 2021);
- imajo poglobljeno znanje o učinkih škodljivih psihoaktivnih snovi in njihovih posledicah na zdravje, poleg tega razumejo težave zaradi uporabe psihoaktivnih snovi s perspektive posameznika in družbe;
- imajo napredno znanje in kompetence na področju dela s pacienti in njihovimi družinami pri preprečevanju slabšanja

zdravstvenega stanja in poslabšanja kakovosti življenja zaradi socialnih vplivov na zdravje, kot so travma, diskriminacija, rasizem, nasilje, marginalizacija, zloraba in zanemarjanje (Ameriško združenje medicinskih sester, 2022; Ameriško združenje medicinskih sester v psihiatriji, 2022; Scheydt & Hegedüs, 2021);

- zagotavljajo usklajene storitve zdravstvene obravnave, ki so usmerjene k posamezniku, poleg tega imajo napredno znanje o sodelovanju udeležencev tako na ravni posameznika, skupin in sistema. Zato znajo določiti in aktivirati zdravstvene vire pri pacientih, uporabnikih storitev, omrežjih in družinah, vključno z otroki;
- imajo poglobljeno znanje o učinkovitih ukrepih za podporo pri spoprijemanju s težavami, ki spodbujajo kakovost življenja in povečujejo sposobnosti za rast [Scheydt & Hegedüs, 2021].

3

CHAPTER 0

OKOLJA, KJER POTEKA ZDRAVSTVENA NEGA IN MODELI OBRAVNAVE

Načela zdravstvene nege na področju duševnega zdravja se navezujejo na kontinuum duševnega zdravja, ki obsega vse od dobrega počutja, stiske in težav na področju duševnega zdravja do duševne bolezni. Medicinske sestre na področju duševnega zdravja v sodelovanju z drugimi zdravstvenimi delavci pogosto izvajajo intervencije na celotnem kontinuumu: od preventive in promocije duševnega zdravja do zmanjševanja tveganj, zgodnjih intervencij, zdravljenja in podpore pri okrevanju. Medicinske sestre potrebujejo različne obsege znanja za izvajanje različnih intervencij ter s tem v različnih okoljih zagotavljajo celostno obravnavo posameznikom, družinam, skupinam in skupnostim (Beck et al., 2020). Duševno dobro počutje je optimalno stanje. Intervencije za vzdrževanje dobrega počutja in promocijo rasti lahko izvajajo medicinske sestre z različnih specializiranih področij, vključno s področjem duševnega zdravja. Vse medicinske sestre, ne le diplomirane medicinske sestre s področja duševnega zdravja in medicinske sestre z naprednimi znanji s področja duševnega zdravja, morajo imeti osnovno znanje iz duševnega zdravja in morajo znati izvajati intervencije v skladu s svojimi kompetencami.

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja delajo v najrazličnejših okoljih, ki odražajo različne potrebe oseb z duševnimi težavami. So bistvene članice zdravstvenih timov v bolnišnicah

za akutno obravnavo, psihiatričnih bolnišnicah, zaporih, programih za postopno opuščanje zasvojenosti, prehodnih domovih, ambulantah, zdravstvenih domovih, ustanovah za zdravljenje odvisnosti, ambulantnih ustanovah na področju duševnega zdravja (dnevne bolnišnice, klinike za zmanjševanje škodljivih posledic drog) in v šolah. Poleg teh klasičnih ustanov in zavodov zagotavljajo vse več storitev tudi v netradicionalnih okoljih, na primer na domu, na delovnem mestu ali prek digitalnih platform, kar odraža spreminjajoče se razmere na področju zagotavljanja zdravstvenih storitev na splošno (Svetovna zdravstvena organizacija, 2022a; Ameriško združenje medicinskih sester v psihiatriji, 2022).

Modeli obravnave, ki določajo potrebne kompetence za izvajanje delovnih nalog, so povezani z negovalnimi standardi vsakega modela. Tako na primer standardi za zdravstveno nego na področju zasvojenosti predstavljajo smernice za obravnavo posameznikov z motnjami zaradi škodljive rabe psihoaktivnih snovi, še posebej tistih, ki so deležni zdravstvene obravnave v ustanovah za zdravljenje odvisnosti od drog in drugih odvisnosti.

Okolja in modeli zdravstvene nege na področju duševnega zdravja so torej zelo različni. Načini zagotavljanja zdravstvenih storitev se neprestano spreminjajo in temu morajo slediti tudi diplomirane medicinske

ske sestre na področju duševnega zdravja, ki se prilagajajo glede na okolje izvajanja svojih storitev in modele obravnave, ki jih pri tem uporabljajo, da bi lahko bolje odgovorile na potrebe skupnosti po vsem svetu, vezane na duševno zdravje (Carlyle, Crowe & Deering, 2012).

Diplomirane medicinske sestre, diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja in medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja delajo z otroki in najstniki, odraslimi in starostniki v okviru specialističnih zdravstvenih storitev, občinskih zdravst-

venih storitev in zasebnih zdravstvenih storitev. Delajo z ljudmi, ki imajo duševne motnje, odvisniki od psihoaktivnih snovi in drugimi odvisniki, z ljudmi, ki imajo težave in bolezni. Diplomirane medicinske sestre, diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja in medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja že dolgo sodelujejo v medpoklicnih timih za zagotavljanje zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja po vsem svetu skupaj s socialnimi delavci, psihiatri, psihologi, kolegi in drugimi zdravstvenimi delavci (Carlyle, Crowe & Deering, 2012).

Pedagogi na področju duševnega zdravja in vodje v zdravstvu bi si morali kot eno od ključnih nalog zastaviti pospeševanje načrtnega razvoja diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja in medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja.

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja in medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja na številne načine prispevajo k zagotavljanju zdravstvene obravnave po svetu. Tesno sodelujejo s posamezniki, družinami in skupnostmi

pri ocenjevanju in zdravljenju težav na področju duševnega zdravja in odvisnosti od psihoaktivnih snovi, poleg tega igrajo ključno vlogo pri preprečevanju resnih fizičnih in duševnih zdravstvenih stanj. Glede na tesno prepletenost fizičnega in duševnega zdravja se zavedajo, da imajo ljudje z duševnimi boleznimi pogosto slabše izide zdravljenja na obeh področjih. Številne res delajo neposredno s pacienti, a so zelo pomembne tudi pri upravljanju in koordinaciji zdravstvenih storitev in pri izobraževanju novih zdravstvenih delavcev. Razumejo potrebe ljudi in zmožnosti zdravstvenega sistema, saj njihov strokovni obseg delovnih nalog obsega klinično delo, upravljanje, koordinacijo in ocenjevanje zdravstvenih storitev. Zato igrajo ključno vlogo pri ozaveščanju o težavah na področju duševnega zdravja v družbi, pri zavzemanju za dostopnost zdravljenja ter za nadaljnji razvoj stroke in storitev za osebe, ki živijo s težavami na področju duševnega zdravja in z duševnimi boleznimi (Stewart et al., 2022).

ZNAČILNOSTI MEDICINSKIH SESTER, KI DELAJO NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

V tem razdelku bomo opisali značilnosti profilov medicinskih sester na področju duševnega zdravja. Značilnosti naj služijo kot vodilo za razvoj vsakega profila, da lahko doseže svoj polni potencial v skladu s pridobljeno izobrazbo, praktičnimi izkušnjami in zakonodajnim okvirom. V nekaterih državah je težko pridobiti določene kompetence zaradi omejenih finančnih virov in možnosti izobraževanja, zato naj spodnje značilnosti služijo kot cilji za prihodnost.

Izraz medicinska sestra na področju duševnega zdravja se deli na tri profile, vsak od njih ima svoje edinstvene lastnosti. To so: diplomirane medicinske sestre, diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja in medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja. Značilnosti teh treh profilov se močno razlikujejo med državami in regijami. Tem razlikam botrujejo številni dejavniki, med drugim razlike v zdravstvenih sistemih, izobraževalnih sistemih, kulturnih vrednotah, višini vlaganja javnih sredstev in zakonodajnih okvirjih [Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022].

Pedagogi na področju duševnega zdravja in vodje v zdravstvu bi si morali kot eno od ključnih nalog zastaviti pospeševanje načrtnega izobraževanja diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja in medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja. Za to bi si morali prizadevati skupaj z drugimi deležniki, med drugim uporabniki storitev, skupin družinskih članov in organizacijami. S soočenjem različnih pogledov se bo lahko vloga medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja uspešneje osredotočala na potrebe uporabnikov, njihovo okrevanje in na človekove pravice (Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022).

V tabeli 1 so prikazane značilnosti izvajalcev zdravstvene nege na področju duševnega zdravja kot pomoč pri napredku in razvoju profilov na tem področju. Ne glede na trenutno stanje v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja v različnih delih sveta naj te značilnosti služijo kot temelj za nenehni razvoj, katerega končni cilj je boljša zdravstvena obravnava za paciente in boljši zdravstveni izidi na področju duševnega zdravja.

Tabela 1: Značilnosti različnih profilov medicinskih sester na področju duševnega zdravja

(Avstralsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2013; Ameriško združenje medicinskih sester v psihiatriji, 2022; Ameriško združenje medicinskih sester, 2015)

IZOBRAŽEVANJE**Diplomirane medicinske sestre:**

- Zahtevana stopnja izobrazbe je po navadi diploma, trajanje študija 3 leta.
- Izobraževalni program mora vključevati vsebine s področja terapevtske komunikacije, pomoči pri čustvenih stiskah, psiholoških kriz in duševnih boleznih.

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja:

- Zaključen specializiran dodiplomski študij s področja duševnega zdravja ali diplomirana medicinska sestra z zaključenim podiplomskim izobraževanjem s področja duševnega zdravja.
- Diplomirana medicinska sestra z obsežnim številom ur klinične prakse v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja.

Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja:

- Diplomirana medicinska sestra z obsežnim številom ur klinične prakse v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja.
- Pridobljena podiplomska izobrazba (najmanj magisterij); opravljeni nadaljevalni predmeti o celoviti oceni fizičnega in duševnega zdravstvenega stanja, didaktični in klinični predmeti, ki temeljijo na teoriji, upravljanju zdravja in bolezni, raziskavah, vodenju in kliničnih izkušnjah.
- Opravljeno zahtevano število ur v kliničnem okolju pod mentorstvom profesorja/predavatelja ali mentorja, zadolženega za uvajanje.

ZAKONSKA PODLAGA**Diplomirane medicinske sestre:**

- Zaključen dodiplomski študij.

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja:

- Priporočamo akreditacijo, iz katere so jasno razvidni kvalifikacije, veščine, znanje in izkušnje diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja.

Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja:

- Predlagamo določen postopek pridobitve licence, certifikata ali avtorizacije za vse medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja, ki ga vodi državna vladna ali nevladna agencija.
- Dokazilo o zaključenem magistrskem ali doktorskem študiju za medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja na akreditirani šoli za zdravstveno nego.

NARAVA DELA**Diplomirane medicinske sestre:**

- Za znake in simptome zdravja in duševnega zdravja uporabljajo postopke zdravstvene nege, med drugim oceno stanja in negovalne diagnoze.
- Sodelujejo pri zagotavljanju podpore pacientom za doseg duševnega zdravja in dobrega počutja (Delaney, 2017).
- Načrtujejo, izvajajo in koordinirajo zdravstveno nego ter prepoznajo izide.
- S pacienti in njihovimi družinami uporabljajo z dokazi podprte strategije za izobraževanje o zdravju, izvajajo promocijo zdravja in preventivne dejavnosti.
- Ocenjujejo napredek pri doseganju zdravstvenih izidov.
- Uporabljajo intervencije za zmanjšanje duševnih stisk, zagotavljajo akutno obravnavo ter si prizadevajo za okrevanje in vzdrževanje okrevanja.
- So sposobne zgodaj prepoznati osebe s povečanim tveganjem za pojav duševnih bolezni (Shrivastava & Desousa, 2016).

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja:

- Uporabljajo znanje, veščine in kompetence, pridobljene v okviru dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja.
- Imajo napredno znanje iz zdravstvene nege na področju duševnega zdravja, med drugim znajo dati specializirano oceno stanja in diagnozo, izvajati intervencije in oceniti duševne bolezni.
- Izvajajo z dokazi podprte intervencije na področju duševnega zdravja, med drugim uporabljajo psihoterapevtske tehnike in psihofarmakološke terapije.
- So udeležene v medpoklicnem sodelovanju in posvetih z namenom optimiziranja zdravstvene obravnave pacienta in prizadevanja za okrevanje na področju duševnega zdravja.
- Se posvetujejo z drugimi skupinami zdravstvenih delavcev in po potrebi paciente napotijo k njim.
- Prispevajo k razvoju in širjenju znanja v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja z raziskovalno dejavnostjo, izobraževanjem in strokovnim vodenjem.

Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja:

- Uporabljajo znanje, veščine in kompetence, pridobljene v okviru dodiplomskega in najmanj magistrskega podiplomskega izobraževanja, za izvajanje prakse napredne zdravstvene nege.
- Poglabljeno sodelujejo na področju zagotavljanja psihoterapevtskih tehnik in psihofarmakoloških terapij.
- Uporabljajo ocenjevanje, komunikacijo, kritično mišljenje in večino sprejemanja odločitev pri postavitvi diagnoz, povezanih s terapevtskimi intervencijami na področju duševnega zdravja in z upravljanjem duševnega zdravja.
- Izvajajo zdravstveno obravnavo na področju duševnega zdravja z veliko stopnjo avtonomije tako samostojno kot v sodelovanju z drugimi.
- So sposobne voditi medpoklicni tim.
- Svetujejo drugim skupinam zdravstvenih delavcev v skladu z lokalnimi zakoni in praksami.
- Prizadevajo si za strokovni razvoj na podlagi kritičnega pregleda raziskav in sintez rezultatov raziskav.
- Posvetujejo se z drugimi skupinami zdravstvenih delavcev in po potrebi paciente napotijo k njim.
- Obseg dela lahko zajema pristojnost za predpisovanje zdravil ali pa tudi ne.
- Imajo napredne kompetence za upravljanje terapevtskih veščin za paciente s številnimi in kompleksnimi potrebami.
- Včasih lahko pacientom, njihovim družinam in podpornim mrežam neodvisno nudijo posvet (Jacobs & Mkhize, 2021).

ZAŠČITA NAZIVA

Naziva diplomirana medicinska sestra (Registered Nurse) in medicinska sestra z naprednimi znanji (Advanced Practice Nurse) sta v številnih državah pravno zaščitena, tako da jih lahko uporabljajo samo tisti, ki izpolnjujejo zahteve po izobrazbi in usposobljenosti za pridobitev teh nazivov. Toda zvezi »medicinska sestra« in »medicinska sestra pripravnica« se včasih uporabljata za poimenovanje profilov, ki zajemajo različne odgovornosti in zahteve, odvisno od države ali regije.

Če so nazivi zakonsko zaščiteni, to pomaga ohranjati strokovne standarde in omejevati delovanje strokovno neusposobljenih oseb, ki nimajo zahtevane izobrazbe in znanja. Obseg dela za različne profile se med državami in regijami razlikuje, zakonodajni okvir za napredno zdravstveno nego in nazive za medicinske sestre na področju duševnega zdravja pa pogosto določajo regulatorni ali državni organi.

OBSEG DELOVNIH NALOG V ZDRAVSTVENI NEGI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

V Mednarodnem svetu medicinskih sester verjamemo, da mora biti praksa zdravstvene nege urejena s predpisi, saj je le tako lahko varna in učinkovita ter je posledično javnost zaščitena. Obseg delovnih nalog v zdravstveni negi je »celoten spekter vlog, funkcij, odgovornosti, dejavnosti in sprejemanja odločitev, za katere so posamezniki v določenem poklicu izobraženi in kompetentni ter ki jih lahko izvajajo« (Mednarodni svet medicinskih sester, 2010; Odbor za zdravstveno in babiško nego Irske, 2015). Obseg delovnih nalog opredeli okvirje in meje, znotraj katerih lahko medicinske sestre izvajajo svoje delo. Pomembno je, da se znotraj poklica ti okvirji jasno opredelijo, saj se le tako lahko zdravstvena nega v praksi prilagaja potrebam družbe. Če medicinskim sestram ne pomagamo, da same sprejemajo odločitve glede obsega dela, ima lahko to negativne posledice za zdravstveno obravnavo in zdravstveno nego kot poklic.

Ključno je jasno določiti obseg dela medicinskih sester na področju duševnega zdravja, saj to vodi k večjemu razumevanju širše javnosti, tistih, ki izdajajo predpise, zdravstvenih delavcev, oblikovalcev politik in drugih ključnih deležnikov o širokem obsegu delovanja, terapevtskih znanj, dejavnosti in inovacij, ki se jih danes lotevajo medicinske sestre na področju duševnega zdravja. Poleg tega bo določitev obsega dela:

- vodila k razvoju delovne sile v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja;
- pozitivno vplivala na politike s področja duševnega zdravja na državni in mednarodni ravni ter na proceduralne okvirje, zdravstvene sisteme in strukture;
- okrepila zagotavljanje medpoklicne obravnave in medpoklicnega sodelovanja;
- povečala porazdelitev človeških virov za boljše naslavljanje potreb in želja uporabnikov, oskrbovalcev in širše javnosti;
- privedla do boljših zdravstvenih izidov in boljšega okrevanja za uporabnike in oskrbovalce (Avstralsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2013).

Obseg dela medicinskih sester na področju duševnega zdravja je treba na splošno opisati zaradi nenehnih sprememb v zdravstvenih sistemih, razvoja na področju raziskav in z dokazi podprte zdravstvene nege, potrebah in povpraševanju javnosti ter različnih kontekstov, kultur, držav in okolij, v katerih delajo medicinske sestre na področju duševnega zdravja. Poleg tega pa, kot je že bilo omenjeno, se obseg dela razlikuje glede na pridobljeno izobrazbo, zdravstvene sisteme in zakonodajna okolja, v katerih delujejo medicinske sestre po svetu. Ne glede na to pa državam priporočamo, da redno pregledujejo obseg delovnih nalog za medicinske sestre na področju duševnega zdravja ter zagotovijo, da je usklajen z rezultati najnovejših raziskav, saj bodo tako lahko prispevale k izboljšanju zdravstvenih izidov v svojih skupnostih (Gabrielsson et al., 2020).

Če medicinskim sestram ne pomagamo, da same sprejemajo odločitve glede obsega dela, ima lahko to negativne posledice za zdravstveno obravnavo in zdravstveno nego kot poklic.

Če medicinskim sestram ne pomagamo, da same sprejemajo odločitve glede obsega dela, ima lahko to negativne posledice za zdravstveno obravnavo in zdravstveno nego kot poklic.

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja so ključne pri zagotavljanju zdravstvene obravnave in zdravljenju oseb, ki doživljajo fizično, psihološko, duševno ali duhovno stisko. Zagotavljajo celostno, k posamezniku usmer-

jeno obravnavo, ki je odzivna na travmo, v različnih okoljih in na različnih ravneh zagotavljanja zdravstvenega varstva. Bistveni elementi dela medicinskih sester na področju duševnega zdravja obsegajo promocijo zdravja in dobrega počutja, preprečevanje in prepoznavanje duševnih bolezni, nudenje zdravstvene obravnave osebam z duševnimi stiskami in zdravljenje oseb z duševnimi boleznimi, vključno z odvisniki (Gabrielsson et al., 2020).

Izvajalci zdravstvene nege na področju duševnega zdravja izvajajo širok spekter intervencij, dajejo napotke, nudijo podporo in podajajo ocene, vse z namenom pomoči pacientom in njihovim družinam v najtežjem obdobju, ko so izredno ranljivi. Pomagajo jim okrevati, da se lahko začnejo zanašati sami nase in so zadovoljni s svojim življenjem. Delujejo v številnih okoljih, vedno pa pomagajo in zagotavljajo obravnavo posameznikom, ki trpijo zaradi čustvenih stisk, ne glede na to, ali imajo postavljeno diagnozo duševne motnje. Ti izvajalci delajo s pacienti vseh starosti, pogosto v različnih okoljih, na primer v ustanovah za dolgotrajno oskrbo ali v skupnostnih prostorih. Delujejo na vseh ravneh zdravstvenega varstva – primarni, sekundarni in terciarni – ter zagotavljajo specializirano obravnavo, za katero so potrebni različni poklicni profili za zagotavljanje pomoči in podpore posameznikom, njihovim družinam in oskrbovalcem, ki uporabljajo storitve na področju duševnega zdravja. Obširni nabor priložnosti in možnosti znotraj tega specializiranega področja medicinskim sestram omogoča razgibano karierno pot, ki je usmerjena na celostno dobro počutje pacienta, povečanja kakovosti njegovega življenja ter uveljavljanje načrta za okrevanje, oblikovanega v sodelovanju s pacientom, ki je prilagojen specifičnim potrebam posameznika [Ameriško združenje medicinskih sester, 2015].

Obseg dela diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja se močno razlikuje glede na državo in poklicno okolje. Običajno obsega širok spekter nalog, na primer

podajanje ocene in diagnoze, celostno obravnavo, zdravstveno obravnavo in pomoč pacientom z duševnimi boleznimi. Pogosto so visoko izobražene, kvalificirane in jih njihova organizacija (delodajalec) podpira pri izvajanju različnih intervencij. Te lahko obsegajo vse od psihoterapije in preverjanja zdravil do terapije, usmerjene k vedenju. Poleg osnovne

Privzeti model obravnave mora biti usmerjen k okrevanju in k posamezniku, hkrati mora naslavljati širok spekter potreb pacientov, vse od 'rizičnega' vedenja in akutne bolezni do dolgotrajnega okrevanja in rehabilitacije.

[Hurley et al., 2022]

dodiplomske izobrazbe v zdravstveni negi imajo znanje in veščine, da izvajajo poglobljene ocene, podajajo natančne diagnoze, določajo ciljne izide in vodijo različne medosebne terapije. Te terapije so na primer svetovanje, nadzor nad zdravili in psihoterapija. Pri zagotavljanju zdravstvene obravnave za paciente z duševnimi boleznimi morajo biti medicinske sestre na področju duševnega zdravja podkovane tako v zdravstveni negi kot v pomoči pacientom, da upravljajo svojo bolezen ali motnjo. Njihov pristop mora biti prirejen za naslavljanje edinstvenih potreb pacientov in njihovih družin, še posebej tistih s kompleksnimi težavami na področju duševnega zdravja. Njihov model obravnave mora biti usmerjen k okrevanju in k posamezniku, hkrati mora naslavljati širok spekter potreb pacientov, vse od 'rizičnega' vedenja in akutne bolezni do dolgotrajnega okrevanja in rehabilitacije (Hurley et al., 2022).

Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja, ki sloni na različnih teorijah in okvirjih, igra ključno vlogo pri ocenjevanju, obravnavi in zdravljenju posameznikov z duševnimi motnjami in odvisnikov. Vloga medicinskih sester na področju duševnega zdravja se še naprej spreminja, zato naj jo oblikuje strokovno združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja vsake države na podlagi raziskovalnih dognanj in primerov dobre prakse v drugih državah.

Tabela 2: Ključni elementi v obsegu delovnih nalog diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja

(Avstralsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2013; Ameriško združenje medicinskih sester v psihiatriji, 2022)



Holistična, k posamezniku usmerjena zdravstvena nega

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja zagotavljajo holistično, k posamezniku usmerjeno zdravstveno nego na področju duševnega zdravja, pri čemer se zavedajo kompleksnosti človeških izkušenj in postavljajo odnos med pacientom in medicinsko sestro na prvo mesto.



Klinična praksa

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja morajo znati postaviti oceno in diagnozo ter obravnavati in oskrbeti osebe z duševnimi boleznimi, osebe z odvisnostjo od psihoaktivnih snovi in osebe z nekemičnimi vedenjskimi zasvojenostmi.



Posebna znanja in veščine

Imeti morajo specializirano znanje iz duševnih bolezni, psihofarmakologije, psihoterapevtskih metod in ukrepanja v nujnih primerih.



Izobrazba in kvalifikacije

Vpisane morajo biti v register državnega regulativnega organa na tem področju. Poleg tega morajo imeti zahtevano izobrazbo na specializiranem področju.



Delo temelji na rezultatih raziskav in je podprto z dokazi

Pri svojem delu morajo uporabljati najboljše razpoložljive rezultate raziskav ter z raziskovalno dejavnostjo prispevati k razvoju zdravstvene nege kot znanstvene discipline.



Spoštovanje etičnosti in človekovih pravic

Pri svojem delu so zavezane k spoštovanju dostojanstva in človekovih pravic vsakega pacienta, upoštevanju zaupnosti, zavzemanju za pravice pacientov in k izvajanju dela z upoštevanjem kulturnih razlik. Kot vse medicinske sestre morajo tudi medicinske sestre na področju duševnega zdravja štiti in si prizadevati za upoštevanje človekovih pravic pri vseh ljudeh, prizadevati si morajo za naslavljanje in zmanjševanje stigmatizacije, ki je pogosto povezana z duševnimi motnjami in odvisnostjo od psihoaktivnih snovi. Pri tem morajo skrbeti zase in se nenehno izobraževati, saj lahko le tako zagotavljajo kakovostno zdravstveno obravnavo.



Vodenje in zagovornišтво

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja so vodje, ki naj opozarjajo na težave na področju duševnega zdravja na vseh ravneh, od individualne obravnave pacientov do sprememb na organizacijski ravni ter sprememb v javnih in sistemskih politikah.



Medpoklicno sodelovanje

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja delajo v večdisciplinarnih timih ter sodelujejo z drugimi skupinami zdravstvenih delavcev, ljudmi, ki so imeli ali imajo izkušnjo duševnih motenj, ter osebami zunaj zdravstvenega sistema, da bi zagotavljale celostno obravnavo na področju duševnega zdravja.



Terapevtska samorefleksija

Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja je terapevtska in poudarja holistični pristop k zdravstveni obravnavi na podlagi tesnega odnosa med medicinsko sestro in pacientom ter določenih terapevtskih intervencij (Gabrielsson et al., 2020).

Tabela 3: Obseg delovnih nalog diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja

(Avstralsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2013; Ameriško združenje medicinskih sester 2015 & 2022)

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja pri svojem delu v medpoklicnih timih uporabljajo pristop, ki temelji na sodelovanju, ter je holističen in podprt z dokazi. Kot strokovnjakinje na področju duševnega zdravja:

- začnejo svojo karierno pot z uspešno zaključenim diplomskim izobraževanjem na specializiranem področju duševnega zdravja ali kot diplomirane medicinske sestre, ki so pridobile podiplomsko izobrazbo na področju duševnega zdravja;
- izvajajo preventivne dejavnosti in zgodnje intervencije, med drugim zmanjševanje tveganj in povečanje psihične odpornosti;
- izvajajo celovite ocene duševnega zdravja z zbiranjem in analizo podatkov o pacientovih motnjah, pri tem pa upoštevajo fizični, psihološki, družbeni in kulturni vidik;
- znotraj medpoklicnih timov postavljajo pacientom diagnoze skupaj z drugimi člani tima, pri tem uporabljajo mednarodno priznane sisteme klasifikacije za področje duševnega zdravja;
- pripravijo celostne, personalizirane negovalne načrte glede na potrebe pacienta in njegove družine ter glede na pretekle pacientove izkušnje, pri tem določijo dosegljive in merljive izide;
- izvajajo k posamezniku usmerjeno strategijo okrevanja, ki vključuje načela skupnega sprejemanja odločitev in spodbujanja pacientove avtonomije;
- pacientom nudijo svetovanje in izobraževanje na področju duševnega zdravja glede izkušnje in duševne bolezni pacientov, pri tem se pristop prilagaja pacientovemu slogu učenja in možnostim za učenje;
- izvajajo k posamezniku/družini usmerjen negovalni načrt, pri katerem uporabljajo intervencije na področju življenjskega sloga, psihološke in farmakološke intervencije glede na potrebe;
- koordinirajo zdravstveno obravnavo skupaj s pacienti in družinami, prizadevajo si za vključenost pacientov, pri čemer prisluhnejo njihovim mnenjem in izkušnjam ter spodbujajo njihovo aktivno sodelovanje v postopku zdravstvene obravnave;
- vodijo celovite in natančne negovalne in zdravstvene evidence, pri čemer upoštevajo načela
- varovanja podatkov in zaupnosti;
- sodelujejo v medpoklicnih timih in jih vodijo ter se tako zavzemajo za fizične in psihološke potrebe ter za dobro počutje pacientov;
- spoštujejo kodeks etike v zdravstveni negi, vključno z zavedanjem in spoštovanjem človekovih pravic, vrednot, navad in raznolikih izkušenj pacientov, družin in sodelavcev;
- so vključene v stalen strokovni razvoj in samoocenjevanje svojega dela, sledijo najnovejšim raziskavam in smernicam na področju duševnega zdravja ter prispevajo k razvoju zdravstvene nege na področju duševnega zdravja;
- se zavzemajo za duševno zdravje znotraj širšega družbenega konteksta, se zoperstavljajo stigmati in diskriminaciji ter spodbujajo pismenost in dobro počutje na področju duševnega zdravja, v skladu s prepričanji pacientov in skupin, ki jim pacienti pripadajo;
- pri svojem delu uporabljajo digitalno tehnologijo, zdravstvene storitve na daljavo in druge inovativne pristope, ko je to mogoče, ter tako povečujejo dostopnost in izvajanje zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja.

OBSEG DELOVNIH NALOG MEDICINSKIH SESTER Z NAPREDNIMI ZNANJI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Za več informacij o napredni zdravstveni negi glejte Smernice o napredni zdravstveni negi Mednarodnega sveta medicinskih sester (Mednarodni svet medicinskih sester, 2020a).

Napredna zdravstvena nega na področju duševnega zdravja zahteva napredne spretnosti in poglobljeno znanje, da lahko te medicinske sestre nudijo zdravstveno obravnavo pacientom s kompleksnimi težavami na področju duševnega zdravja, skrbijo za izobraževanje in vodenje pacientov in družin ter delujejo kot vzornice drugim medicinskim sestram ter kot svetovalke za različne skupine zdravstvenih delavcev. Med drugim so odgovorne za vodenje primerov pacientov, pri čemer se število primerov spreminja glede na njihove zadolžitve na področju intervencij. Poleg tega njihovo delo vključuje spodbujanje strokovne rasti zaposlenih in nadzor zaposlenih, zahtevo po klinični usposobljenosti na področju duševnega zdravja in močne vodstvene sposobnosti.

Delo medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja obsega naloge diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdrav-

ja ter dodatno zajema sposobnosti kritičnega analiziranja in ocenjevanja za kritičen pogled na znanje, potrebno za izvajanje kompleksne, sodobne zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Medicinske sestre z naprednimi znanji morajo imeti znanje o inovativnih, podpornih pristopih ter krojiti razvoj in spremembe dela v kompleksnih, pogosto nepredvidljivih okoljih.

Sodelovanje in izobraževanje sta pri tem ključna. Delovne naloge medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja obsegajo podajanje ocene stanja in diagnoze ter nadzor nad psihofarmakološkimi in integrativnimi terapijami za vse duševne bolezni [Ameriško združenje medicinskih sester, 2022; Ameriško združenje medicinskih sester v psihiatriji, 2022]. Praksa napredne zdravstvene nege predpostavlja različne ravni avtonomije pri sprejemanju odločitev, ki jih pogosto natančno določa pristojen regulativni organ. Ponekod ima ta skupina medicinskih sester tudi pristojnost za predpisovanje zdravil (Mednarodni svet medicinskih sester, 2021b).

Tabela 4: Obseg delovnih nalog medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja

(Avstralsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2013; Ameriško združenje medicinskih sester, 2022; Ameriško združenje medicinskih sester v psihiatriji, 2022; Ameriško združenje medicinskih sester, 2015)

- Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja začnejo karierno pot s pridobljeno diplomom iz zdravstvene nege. Nato svoje izobraževanje nadgradijo z magistriranjem ali doktoratom iz zdravstvene nege. Podiplomski študij se osredotoča na duševno zdravje, pogosto znotraj študija obstajajo ožja specializirana področja kot na primer duševno zdravje družin, duševno zdravje otrok in mladostnikov ter duševno zdravje starejših.
- Ocena stanja pacientov: Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja znajo kompleksno oceniti duševno stanje pacientov. Pri tem določijo, za kakšno vrsto težav na področju duševnega zdravja gre in kako resne so, ugotovijo dejavnike tveganja ter ocenijo fizično stanje, če to vpliva na duševne motnje.
- Diagnosticanje: S pomočjo pridobljene specializirane izobrazbe lahko medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja diagnosticirajo ali sodelujejo pri diagnosticiranju duševnih bolezni.
- Načrt zdravljenja: Sestavijo in koordinirajo načrt zdravljenja, ki je posebej prilagojen potrebam vsakega posameznika. Pri tem upoštevajo vse pomembne dejavnike, med drugim psihološko in fizično stanje, družbeno okolje in osebne želje pacientov.
- Psihoterapija: Vodijo individualno in skupinsko psihoterapijo ter tako pomagajo pacientom pri upravljanju duševnih motenj.
- Upravljanje z zdravili: Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja imajo v nekaterih državah in regijah pristojnost za predpisovanje zdravil in za upravljanje z zdravili, kar je en vidik celovitega načrta zdravljenja duševnih bolezni.
- Promocija zdravja in preventivne dejavnosti: Izobražujejo paciente in njihove družine o težavah na področju duševnega zdravja in strategijah za vzdrževanje dobrega psihičnega počutja (kar vključuje skrb zase).
- Zagovorništvo: Delujejo kot zagovornice duševnega zdravja pri posameznikih, skupnostih in na ravni politik, prizadevajo si za zmanjševanje stigmatizacije in boljšega dostopa do virov na področju duševnega zdravja.
- Raziskovalno delo: Pogosto sodelujejo pri raziskovalnem delu ter tako prispevajo k razvoju in izboljšanju z dokazi podprtih praks na področju duševnega zdravja.
- Okolja, kjer izvajajo delo: Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja svoje delo opravljajo v različnih okoljih, na primer v bolnišnicah, zdravstvenih domovih za duševno zdravje, zasebnih klinikah, šolah, zaporih in centrih za zdravljenje odvisnosti.
- Medpoklicno sodelovanje: Sodelujejo s timom zdravstvenih delavcev, ki vključuje psihiatre, psihologe, socialne delavce, osebe s preteklimi izkušnjami duševnih bolezni in druge medicinske sestre ter tako zagotavljajo celostno zdravstveno obravnavo. Skupaj koordinirajo zdravstveno obravnavo, spremljajo napredek pacientov in o njem poročajo ter sodelujejo pri strategijah zdravljenja.

POVZETEK

Namen informacij v tem poglavju je prispevati k bolj enotnemu razumevanju obsega delovnih nalog diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja. Tako bodo lažje opredelile svoje zadolžitve in omejitve, splošna javnost pa bo imela boljše razumevanje zadolžitve in kompetenc, zahtevanih za izvajanje zdravstvene nege. Informacije o obsegu delovnih nalog in standardih so smernice, ki naj pomagajo pri oblikovanju politik in zakonskih predpisov na področju zdravstvene nege. Pomembno pa se je zavedati, da se kompetence, funkcije in nazivi medicinskih sester med državami lahko razlikujejo, zlasti na ravni napredne zdravstvene nege, zaradi različnega zakonodajnega okolja in izobraževalnih sistemov.

Medicinske sestre so dolžne zagotoviti, da njihovo delo poteka v okvirih kompetenc,

ki jih določa pristojni regulativni organ. Osebnostno so odgovorne, da delujejo v okviru svojih kompetenc, da spoštujejo strokovne kodekse etike in sledijo standardom na področju svojega strokovnega dela.

Obstajajo različni profili medicinskih sester glede na pridobljeno izobrazbo. Na izvajanje dela pa vplivajo tudi njihova vloga, delovno mesto, opis delovnega mesta in delovno okolje. Delo diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja lahko obsega neposredno delo s pacienti v kliničnem okolju, svetovanje, upravljanje, izobraževanje, zagovorništvo in oblikovanje politik ter raziskovalno delo. Strokovna združenja medicinskih sester na področju duševnega zdravja morajo voditi poklic in si prizadevati za razvoj obsega dela medicinskih sester na tem področju.



Dr. Irene Bean (levo), diplomirana medicinska sestra z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja ter lastnica in direktorica klinike Serenity Health Care v ameriški zvezni državi Tennessee opaza, da obstaja pri temnopoltih večja verjetnost, da nimajo urejenega zavarovanja, da se srečujejo z ovirami pri dostopu do storitev zdravstvenega varstva ter da imajo več kroničnih bolezni v primerjavi z belo populacijo in osebami z višjimi dohodki. Zagotavlja celostne storitve, ki zajemajo kronične bolezni, preglede počutja otrok, mladostnikov in odraslih, storitve na področju duševnega zdravja v vseh življenjskih obdobjih za depresijo, tesnobo, motnjo pozornosti, osebnostne motnje in motnje razpoloženja. Holistične storitve klinike so usmerjene k zmanjšanju stigme, ki strankam preprečuje, da bi poiskale zdravljenje za duševne motnje, poleg tega omogočajo preprost dostop do zdravstvene obravnave, saj so vse storitve pod eno streho.

4



CHAPTER

IZOBRAŽEVANJE ZA IZBOLJŠANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Kakovostna izobrazba je najboljši način za izboljšanje zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja in zagotavljanje usposobljenih, kompetentnih izvajalcev zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Diplomirane medicinske sestre so znanstveno podkovane strokovnjakinje, njihovo kakovostno izobraževanje je najboljši način za krepitev skrbi za duševno zdravje in ustvarjanje dobro pripravljene in kompetentne delovne sile za duševno zdravje. Medicinske sestre morajo imeti kakovostno didaktično in klinično izobrazbo, da bodo lahko še naprej naslavljale trenutne izzive in vse večje zdravstvene potrebe prebivalstva po svetu, se prilagajale novim oblikam zdravljenja in tehnologijam ter udeleževale medpoklicno sodelovanje. Medicinske sestre potrebujejo možnost dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja, pa tudi stalnega strokovnega izpopolnjevanja in poklicnega razvoja.

Mednarodni svet medicinskih sester (Stewart, 2022) zdravstvenim sistemom in državam po svetu močno svetuje, da namenijo velik poudarek izobraževanju izvajalcev zdravstvene nege. Vlaganja v študijske programe zdravstvene nege bodo zdravstvenim sistemom omogočala zagotavljanje zdravstvene obravnave, ki jih posamezniki in skupnosti potrebujejo, in sicer zaradi:

- poglobljenega znanja in več pridobljenih kompetenc;
- povečanega zaupanja v praktično znanje in vodstvene sposobnosti, kritično mišljenje in sposobnost sprejemanja odločitev ter
- večjega zadovoljstva s službo in držanja v poklicu.

Ponekod so v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja sprejeli načela iz psihiatrije ali medicine kot osnovo svojega dela, zato včasih zdravstvena nega postane omejena na deljenje zdravil, blaženje simptomov duševnih motenj, dokler ne začnejo delovati zdravila in na pomoč pacientom, da se prilagodijo na življenje s posebnimi potrebami, ki je posledica biokemičnega neravnovesja (Evans & Kevern, 2015).

Če hočejo zares poskrbeti za potrebe različnih skupnosti na področju duševnega zdravja, se morajo medicinske sestre oddaljiti od biomedicinskega modela zdravstvene obravnave in uporabljati osnove psihodinamične in medosebne zdravstvene nege na področju duševnega zdravja.

Kot pravi Jones (2012): »Zdaj je bolj kot kadarkoli prej potrebna struktura teorije medosebnih odnosov, kot jo na primer predlaga Peplau, na kateri naj temeljijo študijski programi za zdravstveno nego. Moramo se spomniti in opomniti, kateri je dejansko pomemben, če ne kar ključen, vidik zdravstvene nege.«

Sprememba paradigme v zagotavljanju zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja, osnovana na pristopu, ki v središče postavlja človekove pravice, se začne z izobraževanjem in usposabljanjem diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja.

Študijski programi zdravstvene nege na področju duševnega zdravja morajo vsebovati tako teoretični del kot klinično prakso. Programi po navadi obsegajo naslednje teme:

- sposobnost kritičnega mišljenja, vključno z družboslovnimi in humanističnimi vedami;
- biološki, psihološki in družbeni vidiki duševne bolezni;
- ocena stanja in diagnoza duševnih motenj;
- psihofarmakologija in upravljanje z zdravili;
- na posameznika usmerjena zdravstvena nega, ki temelji na okrevanju in pravicah;
- odpravljanje stigme, diskriminacije, zlorab in prisile;
- zmanjševanje škodljivih posledic;
- zavzemanje za človekove pravice in varovanje pravic;
- terapevtska komunikacija in intervencije;
- pravni in etični vidiki pri zdravstveni negi na področju duševnega zdravja;
- vodenje in organizacija zdravstvenih storitev;
- zdravstvena politika in postopki;
- kulturne kompetence v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja;
- ukrepanje v nujnih primerih;
- zdravstvena nega ob upoštevanju preteklih travm. [Evans & Kevern, 2015; Clinton & Hazelton, 2008; Moyo et al., 2020; Adam & Juergensen 2019]

Mednarodni svet medicinskih sester podpira Strateške usmeritve za zdravstveno nego in babištvo SZO [Svetovna zdravstvena organizacija, 2021c], v katerih je izražen poziv, naj bodo študijski programi osnovani na kompetencah. Najboljše je, če kandidati po uspešno zaključenem študiju pridobijo diplomo.

Mednarodni svet medicinskih sester prav tako podpira priporočila delovne skupine Lancet za odpravo stigme in diskriminacije na področju duševnega zdravja [Thornicroft et al., 2022], ki poudarja velik pomen vključevanja celostne izobraz-

be na področju duševnega zdravja v vse dodiplomske študijske programe zdravstvene nege. Zato na Mednarodnem svetu medicinskih sester predlagamo obvezno vključitev modulov v študijske programe, ki se osredotočajo na potrebe in pravice posameznikov z duševnimi motnjami. Moduli morajo temeljiti na z dokazi podprti praksi zdravstvene nege in se morajo obvezno izvajati skupaj z osebami, ki imajo pretekle izkušnje duševne motnje. Ta pristop zagotavlja pristnost in empatičen pogled na pacientove izkušnje. Poleg tega morajo dodiplomski študijski programi zdravstvene nege vključevati z dokazi podprte prakse, katerih namen je zmanjševanje stigme v zdravstvenih okoljih. Tako bodo medicinske sestre usposobljene za prepoznavanje, soočanje in učinkovito odzivanje na primere stigmatizacije in diskriminacije, s katerimi se srečujejo pacienti, stranke in drugi upravičenci. Z uveljavitvijo izobraževalnega okvira, v katerem sta dostojanstvo in spoštovanje na prvem mestu, bodo bodoče medicinske sestre usposobljene za nudenje holistične, sočutne zdravstvene nege na vseh ravneh zagotavljanja zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja.

Leta 2022 smo na Mednarodnem svetu medicinskih sester uradno podprli program usposabljanja 'QualityRights' Svetovne zdravstvene organizacije, ki je namenjen izboljšanju duševnega zdravja. Inicijativa vsebuje praktična, z dokazi podprta usposabljanja v živo ali na daljavo, ki so brezplačno dostopna medicinskim sestram in drugim deležnikom z namenom pridobitve znanj za odpravljanje stigmatizacije in diskriminacije ter za uveljavitev k posamezniku in k okrevanju usmerjenih pristopov, ki temeljijo na pravicah, v storitvah in praksi zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja. Mednarodni svet medicinskih sester vsem medicinskim sestram in študentom zdravstvene nege, ki zaključijo celoten program, prizna 24 mednarodnih točk za izpopolnjevanje v zdravstveni negi ter s tem potrjuje, da so opravile 24 ur stalnega poklicnega razvoja. (Izobraževalni program QualityRights Svetovne zdravstvene organizacije je dostopen na: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/policy-law-rights/qr-e-training>).

DUŠEVNO ZDRAVJE, ETIKA IN ZAKONODAJA

Sicer obstaja več pomembnih vidikov glede izobraževanja medicinskih sester na področju duševnega zdravja, toda dve medsebojno prepleteni področji je treba še posebej poudariti: to sta etika in zakonodaja. Etična in zakonska vprašanja sta sicer dve ločeni področji, toda pri izvajanju zdravstvenih storitev se pogosto prepletata. Njuno prepletanje postane še posebej očitno, ko je dejanja treba tolmачiti v skladu z veljavno zakonodajo, vključno z zakonodajo na področju duševnega zdravja [Pachkowski, 2018].

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja se pogosto srečajo z izzivom, kako ugotoviti, ali je pacient privolil v zdravljenje. Čeprav imajo ti izrazi jasne pravne posledice, pa se na področju etike nanašajo tudi na spoštovanje avtonomije in dostojanstva pacientov. V svoji raziskavi so Lamont, Stewart in Chiarella [2016] dokazali, da izvajalci zdravstvenih storitev pogosto ne ocenijo sposobnosti pacienta, da se sam odloča o svojem zdravljenju, še posebej v primerih motenj zavesti, na primer delirija, ki vplivajo na sposobnost mišljenja in na zavedanje. Ta spodrseljaj lahko razumemo tudi kot zane-marjanje pravne in etične dolžnosti, da morajo pacienti

sami biti sposobni sprejemati odločitve na podlagi vseh pridobljenih informacij.

Vsi zdravstveni delavci se morajo začeti zavedati, kako pomembno in zapleteno je razmerje med zakonodajnim okvirjem in etičnimi vprašanji. Razumeti morajo, da se dejanje, ki sledi črki zakona, ne sk-

lada vedno z etičnim vidikom in obratno. Sposobnost razločevanja med tema dvema področjema je ključnega pomena za sprejemanje odločitev, ki temeljijo na vseh razpoložljivih informacijah v najrazličnejših situacijah, do katerih pride med zdravljenjem (Pachkowski, 2018).

Pravni vidik je pogosto v ospredju pri postopku odločanja o načinih zdravljenja na področju duševnega zdravja, zlasti kadar gre za vprašanje varnosti javnosti ali posameznika. Kjer obstajajo zakoni na

področju duševnega zdravja, po navadi obsegajo predpise glede neprostopoljnega sprejema v bolnišnico ali neprostopoljnega zdravljenja. V teh primerih so pacienti včasih nameščeni na zaprtih oddelkih ali zdravljeni proti svoji volji. Kjer primanjkuje zdravnikov, imajo pogosto diplomirane medicinske sestre s področja duševnega zdravja pristojnost, da sprejemajo te pomembne odločitve o zdravstveni obravnavi ali k njim prispevajo. Čeprav ima takšno ravnanje pravno podlago, pa mora biti osnovano tudi na etičnem vidiku. Kadar morajo zdravstveni delavci nuditi zdravstveno obravnavo pacientom proti njihovi volji, obstaja velika verjetnost, da se pri tem

odražajo njihova prepričanja in vrednote (Pachkowski, 2018).

Pri zdravstveni obravnavi na področju duševnega zdravja obstajajo številni etični vidiki in mnogovrstna etična vprašanja. To dejstvo je treba posebej poudariti, saj tako pravni vidiki kot etične dileme močno vpli-



Etično odločanje še posebej na področju duševnega zdravja pomeni lovljenje ravnotežja med etičnimi vidiki, pravnimi vidiki, družbenimi vidiki, osebnimi vrednotami ter vrednotami pacienta in njegovih družinskih članov, zahteva pa tudi razumevanje večpoklicnih in medpoklicnih timov in še marsikaj. Če želijo biti medicinske sestre učinkovite pri sprejemanju odločitev, morajo znati razlikovati med temi vprašanji in jih tehtati, kar je lahko izredno zapletena naloga.

(Pachkowski, 2018)

vajo na izkušnjo pacientov in medicinskih sester. Zdravstvena obravnava oseb z duševno motnjo je še posebej zapletena zaradi družbene stigme in sistemskih neenakosti, ki se odražajo na primer v obliki nižjega dohodka, večjega tveganja za brezdomstvo in večje pojavnosti fizičnih bolezni. Ta družbeni kontekst predstavlja še eno dodatno razsežnost pri etičnem sprejemanju odločitev na področju zdravstvene obravnave v duševnem zdravju.

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja morajo vijugati med družbenimi in etičnimi vprašanji, ki obsegajo vse od zagotavljanja varnosti posameznikov in javnosti pa do spoštovanja svojih strokovnih dolžnosti. Profesija zdravstvene nege že sama po sebi vsebuje etično odločanje, vendar je to na področju duševnega zdravja še posebej zapleteno zaradi ranljivosti ter kompleksnih družbenih, verskih, družinskih in kulturnih vprašanj, povezanih z duševnimi

bolezni. Tako je nujno stalno etično testiranje, še zlasti zato, ker je za medicinske sestre na področju duševnega zdravja terapevtski odnos bistven za zagotavljanje učinkovite obravnave (Willard, 2015).

Stvari, kot so prepletenost duševnega zdravja in zakonodaje, pa pojav moralne stiske, poudarjajo potrebo po temeljiti izobrazbi na področju zakonodaje in etike. Da bi pridobile kompetence na etičnem področju, morajo medicinske sestre razumeti večplastno okolje zdravstvene obravnave in biti podkovane v etičnih teorijah. Poleg tega se morajo zavedati svojih vrednot in predsodkov ter upravljati z njimi, v okviru svojih kompetenc pa morajo sprejemati odločitve, ki imajo trdno etično podlago. Visoka raven kompetentnosti na področju etike je ključnega pomena za reševanje kompleksnih izzivov, s katerimi se danes soočajo diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja (Pachkowski, 2018).

USPOSABLJANJE IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE – DODIPLOMSKI ŠTUDIJ

Velike razlike v zagotavljanju zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja med državami in znotraj njih, še posebej za razširjene motnje, kot sta depresija in anksioznost, ter za skupine prebivalstva, ki nimajo zadostnega dostopa do zdravstvene obravnave, kažejo na nujnost ukrepov, ki jih morajo sprejeti države za povečanje raznolikosti in števila rešitev na področju zdravstvenega varstva, če želijo zagotoviti univerzalno zdravstveno varstvo. Za doseg univerzalnega zdravstvenega varstva morajo področje duševnega zdravja vključiti v primarno zdravstvo in zagotoviti, da bodo znale vse medicinske sestre prepoznati duševne motnje, nuditi osnovno zdravstveno obravnavo za te motnje in napotiti paciente k specialistom, ko je to potrebno (Svetovna zdravstvena organizacija, 2021a).

Za zagotavljanje osnovnega znanja o duševnem zdravju pri izvajalcih zdravstvene nege morajo biti v dodiplomske študijske programe zdravstvene nege zajete naslednje kompetence:

- **Ozaveščanje o duševnem zdravju:** Razumevanje ključnih konceptov, duševnih bolezni in kontinuuma duševnega zdravja, ki obsega vse od dobrega počutja do resnih duševnih bolezni.
- **Pregledi in ocene:** Sposobnost prepoznavanja znakov in simptomov duševnih motenj in opravljanja osnovnih pregledov in ocen.
- **Intervencije:** Sposobnost zagotavljanja podpornih intervencij, ki med drugim obsegajo aktivno poslušanje, validacijo in podporno komunikacijo.
- **Usmerjenost k posamezniku:** Zagotavljanje zdravstvene obravnave, ki je usmerjena k posamezniku ali prilagojena posamezniku in upošteva pacientove lastnosti, kot so spolna identiteta, etnična pripadnost, rasa, veroizpoved, zdravstvena prepričanja in ranljivosti skupin prebivalstva.
- **Sposobnost napotitve:** Zavedanje, kdaj in kako napotiti paciente na specializirane storitve duševnega zdravja ali k specialistom.

- **Terapevtska komunikacija:** Sposobnost učinkovitega in terapevtskega sporazumevanja s posamezniki, ki doživljajo stisko na področju duševnega zdravja.
- **Kulturne kompetence:** Razumevanje in upoštevanje kulturnih razlik in razlik med posamezniki glede prepričanj, simptomov in želja glede zdravljenja na področju duševnega zdravja.
- **Zmanjševanje stigme:** Aktivno prizadevanje za odpravljanje stigme, povezane z duševnimi boleznimi, tako v okviru zdravstvenega sistema kot v širši javnosti.
- **Varnost in ukrepanje v nujnih primerih:** Sposobnost prepoznavanja in odzivanja v nujnih primerih, kot so razmišljanje o samomoru, samomorilne težnje, nasilje, usmerjeno proti sebi in/ali drugim, ter akutne vedenjske motnje, pri čemer mora zagotoviti varnost pacienta in vseh drugih.
- **Medpoklicno sodelovanje:** Učinkovito sodelovanje z drugimi zdravstvenimi delavci, med drugim s psihiatri, psihologi, socialnimi delavci, osebami s preteklimi izkušnjami duševne bolezni in terapevti v namen zagotavljanja celostne zdravstvene obravnave.
- **Razumevanje zakonskih in etičnih podlag:** Razumevanje zakonskih in etičnih konceptov na področju duševnega zdravja, kot so zaupnost, informirana privolitev, pravice oseb z duševnimi motnjami ter osebna zaveza k dobremu počutju in vseživljenjskemu učenju.
- **Skrb zase in odpornost:** Zavedanje, kako pomembno je skrbeti za svoje dobro počutje na področju duševnega zdravja, uporaba strategij, s katerimi se zagotavlja skrb zase, ter pripravljenost poiskati pomoč, ko je to potrebno.
- **Promocija duševnega zdravja:** Promocija duševnega zdravja in dobrega počutja v različnih okoljih, ki zajemajo vse od dela v skupnostih do dela v bolnišnicah in drugih ustanovah.
- **Izobraževanje pacientov in njihovih družin:** Izobraževanje pacientov in njihovih družin o duševnih motnjah, načinih zdravljenja in strategijah za spoprijemanje z duševnimi motnjami.
- **Znanje o zdravilih:** Razumevanje delovanja osnovnih psihotropnih zdravil, njihove uporabe, morebitnih stranskih učinkov in interakcij, še posebej kadar odmerjajo zdravila.
- **Holistična zdravstvena nega:** Sposobnost vključevanja zdravstvene nege na področju duševnega zdravja v širše zdravstvene storitve, zavedanje prepletenosti fizičnega in psihičnega zdravja.
- **Zagovornišvo:** Zagovarjanje pravic in potreb oseb z duševnimi motnjami, tako znotraj zdravstvenega sistema kot znotraj širše skupnosti. (Svetovna zdravstvena organizacija, 2019; Kanadsko društvo fakultet zdravstvene nege & Kanadsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2015; Moyo, Jones & Gray, 2022).

ŠTUDIJSKI PROGRAMI ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Splošne diplomirane medicinske sestre, ki so zaključile katerikoli študij zdravstvene nege, se lahko specializirajo za področje duševnega zdravja, tako da dlje časa delajo v okoljih za zagotavljanje zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja ter tako da pridobijo podiplomsko izobrazbo. Za pridobitev naziva medicinska sestra, specializirana za področje duševnega zdravja, je pogosto treba pridobiti certifikat. To je mehanizem za potrditev ali formalno priznanje znanja, veščin in sposobnosti,

ki so specifične za področje duševnega zdravja. Običajno je za to potreben neposredni vpis na dodiplomski študijski program, usmerjen na področje duševnega zdravja ali pa da diplomirana medicinska sestra zaključi podiplomski študij iz duševnega zdravja.

Študijski programi morajo temeljiti na naslednjih bistvenih vrednotah:

- Potreba po sodelovanju in zagotavljanju k posamezniku usmer-

jene zdravstvene nege, ljudem z duševnimi motnjami ali ljudem, na katere duševne motnje vplivajo.

- Spoštovanje človekovih pravic oseb s težavami na področju duševnega zdravja, kot je opredeljeno v Resoluciji Združenih narodov o varstvu oseb z duševno boleznijo [Združeni narodi, 1991].
- Upoštevanje obstoječih z dokazi podprtih praks in postopkov za izboljšanje kakovosti z namenom zagotavljanja najvišjih standardov zdravstvene nege.
- Uporaba kulturnih kompetenc na področju zdravstvene nege, pri čemer je treba upoštevati dejavnike, kot so starost, spol, duhovna prepričanja, etnično poreklo in z zdravjem povezane vrednote posameznikov s težavami na področju duševnega zdravja.

Pedagogi, profesorji in predavatelji naj razmislijo o tem, da bi v svoje študijske programe in načrte dodali kompetence na področju duševnega zdravja, ki so usklajene s potrebami na tem področju na državni ravni, pri tem pa se je treba osredotočiti na naslednja ključna področja:

1. **Klinično znanje:** Celovito razumevanje duševnih motenj, njihovih simptomov, vzrokov zanje in možnih načinov zdravljenja. To zajema nevrobiologijo, psihopatologijo, psihofarmakologijo in z dokazi podprte prakse v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja.
2. **Terapevtska komunikacija:** Sposobnost učinkovitega in empatičnega komuniciranja s pacienti, njihovimi družinami in člani tima. To zajema aktivno poslušanje, empatičnost in sposobnost zagotavljanja čustvene podpore osebam v duševni stiski.
3. **Sposobnosti podajanja ocene:** Sposobnost izvajanja celovitih ocen na področju duševnega zdravja, vključno s pridobivanjem informacij o duševnem, čustvenem in fizičnem stanju določene osebe za načrtovanje primernega načrta zdravstvene nege.
4. **Izobraževanje pacientov:** Sposobnost izobraževanja pacientov in njihovih družin o duševnih boleznih, zdravljenju, strategijah spoprijemanja z boleznijo, spremembah življenjskega sloga in dostopu do storitev, ki lahko izboljšajo duševno zdravje.
5. **Znanje iz psihoterapije:** Zagotavljanje določenih terapevtskih metod in intervencij, na primer kognitivno-vedenjske terapije, dialektično-vedenjske terapije, motivacijskega intervjuja, družinske terapije in skupinske terapije.
6. **Ukrepanje v nujnih primerih:** Sposobnost umirjanja položaja in zagotavljanja terapije, svetovanja in podpore osebam v duševni stiski.
7. **Faze okrevanja v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja:** Sposobnost razumeti, prepoznati in nasloviti različne faze okrevanja pri osebah z duševnimi motnjami, pri čemer je poudarek na dajanju upanja, ustvarjanju pozitivne samopodobe, pomoči pri vključevanju v skupnost in podpori na poti k polni opolnomočenosti posameznikov.
8. **Opolnomočenje in osebni nadzor:** Sposobnost za opolnomočenje oseb z duševnimi motnjami in povečanjem njihovega osebnega nadzora, pri čemer se poudarjata njihova vloga in avtonomija pri usmerjanju lastnega okrevanja.
9. **Izboljšanje sistemov za nudenje podpore:** Sposobnost prepoznati, razvijati in vključiti družinske in odnosne intervencije v načrt zdravljenja, s poudarkom na izboljšanju družbenih odnosov in mrež posameznika.
10. **Etika in zaupnost podatkov:** Razumevanje etičnih vprašanj pri zdravstveni negi na področju duševnega zdravja, vključno z zagotavljanjem zaupnosti pacientovih podatkov, zavedanjem informiranega soglasja in sprejemanja etično utemeljenih odločitev.
11. **Duševno zdravje in zakonodaja:** Izobraževanje o zakonih, ki urejajo področje duševnega zdravja, je pomembno za medicinske sestre, da se zavedajo tako svojih pravic kot dolžnosti. Pravna pismenost je bistvena za sprejemanje odločitev v kompleksnih primerih, kjer gre tudi za vprašanje avtonomije in varnosti pacienta.
12. **Kulturne kompetence:** Sposobnost oceniti vrednote, tradicije in prepričanja, ki jih je pacient izrazil, ter na podlagi tega zagotavljati zdravstveno nego z zavedanjem kulturnih razlik in pri tem razumeti vpliv kulturnih dejavnikov in tradicij na duševno zdravje ter na načrtovano zdravstveno nego, usmerjeno k posamezniku.

13. Zagovorništvo pacientov: Sposobnost zagovarjanja pravic in potreb pacientov, vključno s spoštovanjem njihove avtonomije in pravico dostopa do zdravstvene obravnave ter do nediskriminacije.
14. Sodelovanje in delo v medpoklicnih timih: Sposobnost učinkovitega dela v medpoklicnem timu, razumevanje vlog različnih članov tima ter sodelovanje pri pripravi in izvajanju celovitega, multiprofesionalnega negovalnega načrta.
15. Promocija duševnega zdravja in preventivne dejavnosti: Uporaba strategij za promocijo duševnega zdravja in preprečevanje duševnih bolezni, vključno z intervencijami na ravni skupnosti in spremembo življenjskega sloga pri posameznikih.
16. Raziskave in z dokazi podprta praksa: Sposobnost vključevanja rezultatov raziskav v praktično delo, zavedanje pomena z dokazi podprte prakse v zdravstveni negi ter spremljanje najnovejših raziskav v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja.
17. Upravljanje tveganja in varnost pacientov: Sposobnost prepoznavanja in upravljanja morebitnih tveganj, zagotavljanja varnega okolja in preprečevanja poškodb pacientov.
18. Strokovni razvoj in vseživljenjsko učenje: Predanost stalnemu strokovnemu izpopolnjevanju in učenju, vključno z iskanjem priložnosti za nadaljnji razvoj, sledenjem spremembam na področju in stalnim prizadevanjem za izboljšanje svojega znanja in veščin.
19. Skrb zase in odpornost: Izvajanje skrbi zase ter skrb za lastno dobro počutje in odpornost, zavedanje čustvene zahtevnosti zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Sposobnost prepoznati in upravljati znake stresa, izgorelosti in sekundarnega travmatskega stresa pri sebi in drugih. [Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022; Hurley et al., 2022; Svetovna zdravstvena organizacija, 2019; Kanadsko društvo fakultet zdravstvene nege & Kanadsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2015; Moyo, Jones & Gray, 2022; Davidson et al., 2008; Leamy et al., 2011]

MEDICINSKE SESTRE Z NAPREDNIMI ZNANJI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

V Smernicah o napredni zdravstveni negi Mednarodnega sveta medicinskih sester so medicinske sestre z naprednimi znanji opredeljene: »Medicinska sestra z naprednimi znanji je delavka v zdravstveni negi s splošnim ali specialističnim znanjem, ki ga je pridobila z dodatnim podiplomskim izobraževanjem (najmanj magisterijem), ki ima odlično osnovno znanje, je sposobna sprejemanja zahtevnih odločitev in ima klinične kompetence za izvajanje napredne zdravstvene nege, konkretne značilnosti njenega dela pa oblikuje kontekst, v okviru katerega je pridobila licenco za izvajanje svojega dela« [Mednarodni svet medicinskih sester, 2020a].

Obstaja močna povezava med kompetencami splošne medicinske sestre z naprednimi znanji in kompetencami medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja. Toda

kot izpostavljajo Higgins, Kikku in Kristofersson [2022], obstajajo med njimi tudi določene razlike, na primer:

- medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja dajejo prednost terapevtskemu razmerju;
- medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja se ne osredotočajo le na pacienta, temveč pri svojem delu dajejo poudarek tudi potrebam pacientove družine ali partnerja/-rke;
- pri delu medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja je večji poudarek na človekovih pravicah, promociji zdravja, okrevanju, kompleksnih etičnih odločitvah in ustvarjanju terapevtskih odnosov;



Medicinska sestra z naprednimi znanji je delavka v zdravstveni negi s splošnim ali specialističnim znanjem, ki ga je pridobila z dodatnim podiplomskim izobraževanjem (najmanj magisterijem), ki ima odlično osnovno znanje, je sposobna sprejemanja zahtevnih odločitev in ima klinične kompetence za izvajanje napredne zdravstvene nege.

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) (2020a).

- medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja se bolj posvečajo modelom obravnave, strategijam za izvajanje intervencij, upravljanju tveganj, etičnim odločitvam in sodelovanju.

Medicinska sestra z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja je visoko usposobljena medicinska sestra s podiplomsko izobrazbo iz zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Med njene naloge in pristojnosti spada na primer postavljanje diagnoz za duševne motnje in njihovo zdravljenje, pristojnost za predpisovanje zdravil ter nudenje terapije in svetovanja posameznikom, družinam in skupinam. Te medicinske sestre delajo z ljudmi vseh starosti in v različnih okoljih. Sodelujejo s psihiatri in drugimi zdravstvenimi delavci, da bi zagotovile celostno, holistično zdravstveno nego na področju duševnega zdravja.

To so diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja s podiplomsko izobrazbo. Njihovo delo se od diplomiranih medicinskih sester razlikuje predvsem po višji kompleksnosti pacientovih potreb, ki jih naslavljajo, ter načinih zdravljenja, poleg tega imajo višjo stopnjo avtonomije in več možnosti sprejemanja odločitev kot diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja. V podiplomskih študijskih programih na področju duševnega zdravja je treba razvijati kompetence na tem področju

v skladu s prevladujočo prakso zdravstvene nege, zdravstvenimi potrebami skupnosti in regulatornim sistemom. Prav tako pa je treba upoštevati:

- 1. Napredno klinično znanje:** Poglobljeno razumevanje duševnih motenj, njihovih simptomov, vzrokov zanje in mogočih načinov zdravljenja, vključno z uveljavljenimi in najsodobnejšimi pristopi v zdravljenju in zdravlili. Medicinske sestre morajo biti sposobne uspešno voditi kompleksne primere in komorbidnosti.
- 2. Pristojnost za predpisovanje zdravil in upravljanje z zdravili:** Znanje in razumevanje o psihotropnih zdravilih, njihovih indikacijah za uporabo, odmerkih, stranskih učinkih in interakcijah. Če imajo medicinske sestre z naprednimi znanji pristojnost za predpisovanje zdravil, morajo znati učinkovito upravljati zdravila in jih prilagajati odzivu pacienta.
- 3. Napredni načini zdravljenja:** Uporaba naprednih načinov zdravljenja, vključno z naprednimi psihoterapevtskimi tehnikami za posameznika, družino in skupine ter specializiranimi terapijami, kot je elektrokonvulzivna terapija in metoda neurofeedback, če je to potrebno.
- 4. Vodenje in sprejemanje politik:** Sposobnost prevzemanja vodstvenih vlog v timu, sposobnost vplivanja na spreminjanje politik na različnih ravneh (organizacijskem, krajevnem, regionalnem in državnem) ter sodelovanja pri dejavnostih za razvoj zdravstvene nege na področju duševnega zdravja.
- 5. Načrtovanje in ocenjevanje programov:** Sposobnost načrtovanja, izvajanja in ocenjevanja programov in intervencij na področju duševnega zdravja pri posameznikih, skupinah in v skupnostih. To zajema tudi razumevanje koncepta izboljšanja kakovosti in iniciativ za povečanje varnosti pacientov.
- 6. Raziskave in raziskovalno delo:** Izvajanje raziskav ter interpretacija in uporaba rezultatov raziskav. To vključuje razumevanje pojmov metodologije, kritične presoje rezultatov raziskav in vključevanje najnovejših rezultatov raziskav v prakso. Zaželeno je sodelovanje pri ustvarjanju novega kliničnega znanja z izvajanjem raziskav.
- 7. Poučevanje in mentoriranje:** Sposobnost poučevanja in mentoriranja drugih zdravstvenih delavcev,

študentov, pacientov, družin in članov skupnosti o duševnih motnjah in načinih njihovega zdravljenja. Sem spada tudi delo kliničnega mentorja manj izkušenim izvajalcem zdravstvene nege ali študentom.

- 8. Posvetovanje in sodelovanje:** Izredna sposobnost posvetovanja s člani multidisciplinarnih in interdisciplinarnih timov ter poudarjanje sodelovanja pri zdravstveni obravnavi pacientov. To zajema poglobljeno razumevanje delovanja v okviru zdravstvenega sistema ter koordinacijo zdravstvene obravnave med različnimi zdravstvenimi delavci in okolji.
- 9. Napredna ocena zdravstvenega stanja:** Opravljanje celovitih ocen biopsihosocialnega stanja, vključno s postavljanjem kompleksnih diferencialnih diagnoz in oceno tveganj. Prav tako morajo medicinske sestre z naprednimi znanji znati uporabljati sodobna orodja in instrumente ocenjevanja.
- 10. Etično odločanje:** Sposobnost odločanja v primeru kompleksnih etičnih dilem in v situacijah, ko ni vedno jasno, kako je treba postopati. Pri tem je potrebno razumevanje naprednih bioetičnih principov ter njihovih pravnih posledic.
- 11. Informacijska tehnologija v zdravstvu:** Uporaba sistemov z digitalnimi zdravstvenimi kartoni, platform za izvajanje zdravstvenih storitev na daljavo in drugih digitalnih zdravstvenih rešitev za postopek kliničnega odločanja, koordinacijo obravnave, upravljanje s podatki in izboljševanje kakovosti.
- 12. Skrb zase in podpora sodelavcem:** Spodbujanje skrbi zase in odpornosti pri članih tima zdravstvene nege, pre-

poznavanje znakov stresa ali izgorelosti pri sodelavcih ter nudenje pomoči ali omogočanje pomoči in dostopa do virov, ko je to potrebno. [Mednarodni svet medicinskih sester, 2020a; Avstralsko združenje medicinskih sester na področju duševnega zdravja, 2013; Ameriško združenje medicinskih sester, 2022; Ameriško združenje medicinskih sester v psihiatriji, 2020; Scheydt & Hegedüs, 2021]

izzivi, povezani z določanjem minimalnih zahtev po izobrazbi za napredno zdravstveno nego na področju duševnega zdravja

Najnižja zahtevana izobrazba za medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja je magisterij. V nekaterih državah je to trenutno nedosegljivi cilj, saj zaradi trenutnega stanja v državi ne more biti izpolnjen. Število predmetov, ki so na voljo in njihova vsebina, sta ponekod omejena glede na razpoložljivost in usposobljenost pedagoškega kadra, lokacije za klinično delo in učne baze ter glede na prevladujoče zdravstvene potrebe populacije. Mednarodni svet medicinskih sester zato predlaga, naj države »zagotovijo stopnjo napredne izobrazbe, ki je realna glede na potrebe ter razpoložljivost človeških in finančnih virov v državi«.

Čeprav ta cilj mogoče trenutno ni povsod dosegljiv, pa je prav, da si ga države zadajo za končni cilj in težijo k njegovi uresničitvi. Razumemo, da to lahko predstavlja izziv za vse, ki nimajo magisterija ali doktorata. Vendar je to mogoče preseči s predpisi, ki bi izvzeli vse trenutno dejavne izvajalce zdravstvene nege na napredni ravni od zahteve po zaključeni podiplomski izobrazbi.

PODIPLOMSKI ŠTUDIJ

Trajanje študija

Podiplomski študij zdravstvene nege na področju duševnega zdravja mora biti dovolj dolg, da omogoči izvedbo poglobljenega študijskega programa na področju didaktičnih in kliničnih znanj. Le tako bodo študentje pridobili ključne kompetence na področju duševnega zdravja. Teoretičnim predmetom sledijo klinična praksa, kabinetne vaje (vključno s simulacijo) in določeno število ur v kliničnem okolju pod nadzorom predavatelja. Študentje morajo prikazati kompetence, ne le opazovati kompetenc ali sodelo-

vati pri njihovem izvajanju. Magistrski ali doktorski program morata trajati vsaj 18 do 24 mesecev, da bodo imeli študentje dovolj časa za pridobitev kompetenc [Organizacija ZN za izobraževanje, znanost in kulturo, 2011]. To običajno določajo pristojni organi na področju izobraževanja. Strokovni organ, ki predstavlja medicinske sestre na področju duševnega zdravja, mora nujno preveriti izobraževalne programe in tako zagotoviti standarde, ki jih zahteva strokovno delo.

Akreditacija podiplomskih izobraževalnih programov zdravstvene nege na področju duševnega zdravja

Mednarodni svet medicinskih sester podpira prednostne naloge Globalnih strateških usmeritev za zdravstveno nego in babištvo SZO [World Health Organization, 2021c], ki pozivajo k akreditaciji vseh izobraževalnih programov zdravstvene nege in babištva. Namen akreditacije izobraževalnih programov zdravstvene nege je zagotoviti doseganje določenih standardov in omogočanje kakovostne izobrazbe študentom. Akreditacija je postopek preverjanja kakovosti in nenehnih izboljšav izobraževalnih programov [Pullen, 2022; O'Sullivan et al., 2020].

Akreditacija izobraževalnih programov zdravstvene nege je za področje duševnega zdravja pomembna iz naslednjih razlogov:

- **Zagotavljanje kakovosti:** Akreditacija predstavlja zagotovilo študentom, delodajalcem in širši javnosti, da je program v skladu z zahtevanimi standardi za kakovostno izobrazbo iz zdravstvene nege na področju duševnega zdravja [Frank, 2020].
- **Boljši izidi študijskega programa:** Postopek akreditacije bo pomagal zagotavljati stalno izboljševanje izobraževalnih programov zdravstvene

nege na področju duševnega zdravja, da bodo lahko študentje pridobili znanje, veščine in sposobnosti, potrebne za naslavljanje zdravstvenih potreb svojih skupnosti [O'Sullivan et al., 2020].

- **Možnost pridobitve licence:** Akreditacija pomaga pri postopku dodeljevanja certifikata medicinskim sestram na področju duševnega zdravja, saj zagotavlja, da so dosegle vnaprej določene, standardizirane kriterije ter so usposobljene za delo na specializiranem področju [Hickey, 2014].
- **Prenos kreditnih točk:** Poleg tega zaradi akreditacije različne izobraževalne ustanove in regulativni organi lažje priznajo znanje, veščine in sposobnosti študentov ali medicinskih sester na področju duševnega zdravja [Pullen, 2020; Frank, 2020]. Zato se lahko poveča mobilnost medicinskih sester na področju duševnega zdravja.

Na splošno je namen akreditacije študijskih programov zdravstvene nege prizadevati si za kakovost v izobraževanju iz zdravstvene nege in jo ohranjati ter zagotoviti, da študentje prejmejo kakovostno izobrazbo, ki je v skladu z dobrimi praksami zdravstvene nege, ter jih pripraviti na uspešno kariero v zdravstveni negi.



Matthew Ball, diplomirani zdravstvenik na področju duševnega zdravja, ki je imel sam izkušnje s prisluhi in oznako 'psihotične motnje', vodi projekt humanega dialoga, ki ljudem s prisluhi in z drugimi ekstremnimi izkušnjami predstavlja alternativo zdravljenju z zdravili. Matthew vodi multidisciplinarni tim, ki zagotavlja terapije posameznikom, skupinam oseb s prisluhi in organizira srečanja družinskih članov, ki temeljijo na odprtem dialogu. Pri tem sta možnost ukrepanja in moč spet v rokah posameznikov in njihovih podpornih mrež.

5

CHAPTER

PRIPRAVA STROKOVNIH STANDARDOV ZA DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Strokovni standardi so bistvenega pomena, saj opredeljujejo zahtevano izobrazbo, vloge, obseg delovnih nalog, etične vidike in postopek pridobitve licence za poklic. Zagotavljajo transparentnost ter informirajo medicinske sestre na področju duševnega zdravja, druge zdravstvene delavce, širšo javnost, oblikovalce politik in druge zainteresirane strani. Najbolje bi bilo, če bi za zdravstveno nego na področju duševnega zdravja

po vsem svetu veljali enaki standardi. Če je mogoče, naj strokovna združenja za zdravstveno nego na področju duševnega zdravja in vodje medicinskih sester na področju duševnega zdravja vplivajo na ter spodbujajo nastanek smernic zdravstvene nege na tem področju, saj imajo potrebno strokovno znanje in izkušnje o tem, kaj je potrebno za zagotavljanje kakovostnih negovalnih storitev, ki so v skladu z državnimi standardi.

PRIDOBITEV CERTIFIKATA IZ ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

V zadnjem času je kombinacija številnih dejavnikov, kot so globalizacija, deregulacija, privatizacija, reforme zdravstvenega varstva in pomanjkanje zaposlenih v zdravstveni negi, privedla do tega, da se več pozornosti namenja sistemom in procesom, katerih cilj je potrditi kakovost zdravstvene nege in zdravstvenega varstva po svetu. Posamezniki in organizacije se vse bolj zavedajo, da postopek pridobivanja, preverjanja in ocenjevanja kvalifikacij pomeni priložnost za preverjanje kvalifikacij, izkušenj, strokovnega ugleda in drugih pomembnih strokovnih lastnosti s formalnimi postopki za preverjanje kompetenc, delovnih izkušenj in

strokovne primernosti, saj se tako lahko zagotovi varna in kakovostna zdravstvena nega v različnih okoljih.

Pridobitev certifikata je pomembna kot dokaz doseganja določenih standardov. Zato je pomemben pogoj za zagotavljanje varne in kakovostne zdravstvene nege ravno postopek potrjevanja znanja in izkušenj. V številnih državah že dolgo predstavlja oviro pri uvajanju novih profilov medicinskih sester pomanjkanje politik ali konsenza o pravem pristopu ali o dobrih praksah na področju standardov za preverjanje kvalifikacij za izvajanje dela na specializiranem področju zdravst-

vene nege. Če ni postopka za formalno potrditev izvajalcev zdravstvene nege na specializiranih področjih, to pomeni, da njihove naloge niso jasno določene in da ne dobijo dovolj kakovostne izobrazbe. Poleg tega ima to tudi negativne posledice za zaposlovanje medicinskih sester in njihovo zadržanje v poklicu, pa tudi za dolgoročnost njihove zaposlitve. Pomanjkanje akreditacije nadalje ogroža tudi varnost širše populacije, ker ni sistema za zagotavljanje, da imajo medicinske sestre potrebno znanje in izkušnje za visoko specializirana in pogosto kompleksna področja zdravstvene nege [Bryant-Lukosius, et al., 2018].

Postopek pridobivanja in preverjanja kvalifikacij je eden od glavnih elementov kliničnega ali strokovnega upravljanja oziroma samourejanja, kar pomeni, da člani določenega poklica sami postavijo standarde in kompetence za izvajanje dela na svojem specializiranem področju. Sicer po svetu primanjkuje medicinskih sester, toda »potreba po medicinskih sestrah z višjo ravni znanja, ki lahko delajo z raznolikimi, kompleksnimi in akutno bolnimi skupinami pacientov, se povečuje hitreje kot kadarkoli prej« [Duffield et al., 2009].

Obstajajo štiri vrste pridobivanja in preverjanja kvalifikacij: pridobitev licence, registracija, pridobitev certifikata in akreditacija organizacij. Ker govorimo o zdravstveni negi na področju duševnega zdravja, bo poudarek na pridobitvi certifikata. Pridobitev certifikata pomeni postopek priznavanja medicinskih sester in dejstva, da izpolnjujejo vnaprej določene, standardne kriterije za namene ugotavljanja, kateri izvajalci zdravstvene nege so kvalificirani za delo na določenem specializiranem področju [Hickey et al., 2014]. Ta postopek torej pomeni uradno priznanje znanja, veščin in izkušenj, za katero je treba doseči strokovne standarde, določene za neko specializirano področje ali napredno zdravstveno nego.

Kljub vsem prednostim, ki jih prinaša postopek pridobitve certifikata, pa obstajajo izzivi pri pridobivanju certifikata na različnih specializiranih področjih zdravstvene nege, ne le na področju duševnega zdravja. To so med drugim:

- delo ni povsod poenoteno, prav tako ni dovolj standardizacije;
- obseg delovnih nalog ni dovolj natančno opredeljen;
- pridobitev licence za specializirano področje je pogosto prostovoljna;
- neujemanje med postopkom pridobitve licence in izobraževalnimi programi;

- premalo razlikovanja med delom diplomiranih medicinskih sester na specializiranem področju ter medicinskih sester z naprednimi znanji, ki imajo podiplomsko izobrazbo [Fortman, 2020; Haskins, Hnatiuk & Yoder, 2011].

Kljub tem izzivom Mednarodni svet medicinskih sester ponovno poudarja, da bi se kakovost zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja izboljšala, če bi bile medicinske sestre na tem področju certificirane. To naj bo prednostna naloga pri načrtovanju prihodnjih zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja. Za razvoj, razumevanje, izvajanje in dolgoročnost programov za pridobitev certifikata na področju duševnega zdravja bo treba:

- jasno izraziti potrebo po certificiranju medicinskih sester na področju duševnega zdravja za boljše naslavljanje potreb skupnosti na področju duševnega zdravja;
- vpeljati standardiziran pristop k podatkovnim nizom za izvajalce zdravstvene nege na področju duševnega zdravja;
- jasno opredeliti ključne kompetence za zdravstveno nego na področju duševnega zdravja, ki naj odražajo lokalne in mednarodne dobre prakse in ki so uporabne za

ugotavljanje pogojev za pridobitev certifikata (npr. delovne izkušnje, število ur dela v kliničnem okolju pod mentorstvom, število ur stalnega usposabljanja itd.);

- razmisliti o rednem posodabljanju certifikatov z mislijo na stalno strokovno rast in napredek na strokovnem področju;
- raziskati vpliv podelitve certifikatov na paciente, medicinske sestre na področju duševnega zdravja, izvajalce zdravstvenih storitev in zdravstveni sistem.

Temeljna zahteva v zdravstveni negi je, da se medicinske sestre na področju duševnega zdravja nenehno usposabljujejo in izobražujejo ter tako vzdržujejo, izboljšujejo in si širijo znanje, izkušnje in kompetence ter razvijejo osebnostne in strokovne lastnosti, ki bodo od njih zahtevane med kariero.

[Avstralski odbor za zdravstveno in
babiško nego, 2021]

STALNI STROKOVNI RAZVOJ

Napredek na tehnološkem in znanstvenem področju prinaša zahteve po stalnem posodabljanju kompetenc, potrebnih za izvajanje zdravstvene nege. Mehanizmi, ki spodbujajo radovednost, poudarjajo pomen raziskovalnih dejavnosti na delovnem mestu ter omogočajo hiter prenos novih dokazov v prakso, so potrebni za optimizacijo zagotavljanja zdravstvene obravnave. Temeljna zahteva v zdravstveni negi je, da se medicinske sestre na področju duševnega zdravja nenehno usposabljujejo in izobražujejo ter tako vzdržujejo, izboljšujejo in si širijo znanje, izkušnje in kompetence ter razvijejo osebnostne in strokovne lastnosti, ki bodo od njih zahtevane med kariero [Avstralski odbor za zdravstveno in babiško nego, 2021]. V številnih državah je stalni strokovni razvoj ena od zahtev pri postopku certificiranja.

Stalni strokovni razvoj je bistven za diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja, da vzdržujejo in izboljšujejo znanje, veščine ter kompetence in svojim pacientom zagotavljajo varno, učinkovito zdravstveno nego. Prednosti stalnega strokovnega razvoja so:

- **Spremljanje novosti na področju:** Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja se hitro razvija, saj se ves čas pojavljajo nove raziskave, metode zdravljenja in tehnologije. Stalno usposabljanje pomeni, da lahko medicinske sestre sledijo tem novostim in jih vključijo v svoje delo.
- **Boljši zdravstveni izidi:** Stalni strokovni razvoj daje medicinskim sestram na področju duševnega zdravja priložnost, da spoznajo nove, učinkovitejše pristope k zdravljenju, kar lahko vodi k boljšim zdravstvenim izidom pacientov.
- **Več kliničnih veščin:** Programi usposabljanja nudijo medicinskim sestram na področju duševnega zdravja možnost, da se naučijo novih metod in si razširijo nabor veščin ter tako pacientom zagotavljajo boljšo zdravstveno obravnavo.
- **Izpolnjevanje strokovnih zahtev:** Stalni strokovni razvoj je pogosto zahtevan, če se želijo medicinske sestre na področju duševnega zdravja registrirati ali ostati v registru in dosežati standarde, ki jih postavijo njihove strokovne organizacije.

- **Osebnostna in strokovna rast:** Stalni strokovni razvoj medicinskim sestram na področju duševnega zdravja omogoča, da sprejmejo nov izziv, se naučijo česa novega ter rastejo tako na osebnem kot strokovnem področju [Cleary et al., 2011; Wary & Aleo, 2021].

Poleg tega je stalno usposabljanje nujno, da medicinske sestre na področju duševnega zdravja ostanejo informirane, kompetentne in da učinkovito opravljajo svoje delo. Pomaga jim, da lahko bolje skrbijo za svoje paciente in vzdržujejo visoke strokovne standarde. Zato je nujno neprekinjeno vlagati v stalno usposabljanje medicinskih sester na področju duševnega zdravja [Cleary et al., 2011].



Bega Teen Clinic je projekt, ki ga vodijo medicinske sestre. Namenjen je zgodnjim intervencijam in zgodnjemu dostopu zdravstvene obravnave na primarni ravni za najstnike. Mladim v podeželskih mestih avstralske zvezne države Novi Južni Wales omogoča, da se nenaročeno oglasijo. Namen modela obravnave Teen Clinic je premagovanje ovir pri dostopu do preventivnega zdravstvenega varstva za mlade, vključno z zdravstvenim varstvom na področju duševnega zdravja.

6

CHAPTER

PRISPEVEK MEDICINSKIH SESTER NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA K ZDRAVSTVENIM STORITVAM

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja igrajo ključno vlogo pri naslavljanju vse bolj pereče težave z duševnim zdravjem prebivalstva po svetu. Številne

študije in pregledne raziskave potrjujejo njihove dolžnosti in učinkovitost njihovega dela v različnih okoljih.

HOLISTIČNA ZDRAVSTVENA NEGA, USMERJENA K POSAMEZNIKU

Ena od največjih prednosti zdravstvene nege na področju duševnega zdravja, ki jo vodijo medicinske sestre, je dejstvo, da je zdravstvena nega holistična in usmerjena k posamezniku. Že med izobraževanjem pridobijo znanje in veščine za razumevanje edinstvenih potreb in zahtev posameznika ter njegovih družinskih članov, zato nudijo zdravstveno nego, ki je prilagojena potrebam posameznika. To je lahko še zlasti pomembno za paciente s kompleksnimi težavami na področju duševnega zdravja in odvisnosti, pa tudi za tiste, ki potrebujejo trajno zdravstveno obravnavo in dolgoročno podporo. Ena od najpogosteje uporabljenih metod je obravnavo, ki temelji na okrevanju. Namen modela zdravstvene obravnave, ki temelji na okrevanju, je opolnomočiti paciente, da prevzamejo nadzor nad postopkom okrevanja in dosežejo zastavljene cilje [Bjørlykhaug et al., 2022]. To vključuje dostop ter zagotavljanje terapije in svetovanja, upravljanje zdravil ter koordinacijo zdravstvene obravnave z drugimi izvajalci zdravstvenih storitev ter z osebami s

preteklo izkušnjo kronične bolezni. Druga metoda v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja je holistična zdravstvena nega. Ta model se osredotoča na zagotavljanje usklajene zdravstvene obravnave v različnih okoljih in disciplinah, med drugim na področju primarnega zdravstva, vedenjskega zdravja in socialnih storitev. Brown et al. [2021] opredelijo modele holistične zdravstvene obravnave v svojem pregledu modelov holistične zdravstvene nege kot »zdravstveno obravnavo, ki jo zagotavlja tim zdravstvenih delavcev na primarni ravni zdravstva skupaj s strokovnjaki za duševno zdravje, pri tem pa sodelujejo s pacienti in njihovimi družinami ... [da] lahko naslovijo duševne motnje in uporabo psihoaktivnih snovi, zdravstvene dejavnike (ter njihov vpliv na kronične bolezni), stresne dejavnike in krize, s stresom povezane fizične simptome in neučinkovite vzorce izkoriščanja zdravstvenih storitev«.

VEČJA STROŠKOVNA UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE

Zdravstvena nega, ki jo zagotavljajo diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja, dokazano izboljšuje stroškovno učinkovitost. Ker lahko zagotavljajo zdravstveno obravnavo v različnih okoljih, s tem prispevajo k zmanjšanju skupnih stroškov zdravstvene obravnave. Poleg tega zagotavljajo zdravstveno obravnavo, ki je prilagojena potrebam posameznika – torej usmerjeno k posamezniku – in lahko ljudem pomagajo, da se izognejo nepotrebnim hospitalizacijam in drugim dragim intervencijam. Nekateri primeri teh praks so navedeni na primer v študiji Olsson in Dahl [2018], ki je pokazala, da ni bilo pomembnih razlik med pacienti, ki so jih zdravile diplomirane medicinske sestre in tistimi, ki so jih zdravili psihologi/psihiatri. Dejstvo, da poklic terapevta nima dolgoročnih učinkov na pacienta, kaže na premajhno stroškovno učinkovitost tega poklica in dokazuje, da bi morale biti diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja bolj vključene v postopek zdravstvene obravnave pacienta, kot so trenutno.

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja zagotavljajo pacientom večji dostop do zdravstvene obravnave. Ker lahko zagotavljajo zdravstveno obravnavo v različnih okoljih (npr. v ustanovah, ambulantah in na domu), posledično več pacientov lahko prejme obravnavo bližje domu. To je še posebej pomembno za osebe, ki živijo v oddaljenih podeželskih okoljih ali v drugih okoljih, kjer ni na voljo veliko zdravstvenih storitev, zato je dostop do zdravljenja duševnih motenj in odvisnosti omejen. Ameer et al. [2021] so odkrili, da je glavna vloga diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja zagotavljanje psihosocialne oskrbe pacientom v ambulantah in na domu. Ameer, Kontio & Välimäki [2019] pa so v raziskavi o negovalnih intervencijah v ambulantni psihiatrični obravnavi med drugim ugotovili, da je izobraževanje za paciente in njihove družinske člane izboljšalo delovanje pacientov in njihovih družin ter pomagalo pacientom, da so uporabili svoje vire.

RAZNOLIKA VLOGA DIPLOMIRANIH MEDICINSKIH SESTER NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Naloge diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja ne zajemajo le zdravstvene obravnave v kliničnem okolju, temveč tudi številne druge naloge, ki vključujejo, vendar niso omejene na zagovornišvo pacientov, koordinacijo znotraj zdravstvenega sistema, promocijo dobrega počutja, odpravljanje stigme, vodenje primerov bolnikov in vpliv na zdravstveno politiko. Koekkoek in sodelavci [2012] so v raziskavi dokazali, kako zelo učinkovite so diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja v ambulantah in v oskrbi na domu. Ugotovili so, da je bila medosebna obravnavna v skupnosti (intervencija, pri kateri so v ospredju socialna vključenost, družabne veščine in sodelovanje) izvedljiva in je vodila do pomembnega izboljšanja v družabnem delovanju in do izboljšanja simptomov.

Podobno so pri SZO (2016) poudarili pomen diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja pri promociji duševnega zdravja, preprečevanju duševnih motenj, zagotavljanju zdravstvene obravnave osebam z duševnimi boleznimi in pomoči pri rehabilitaciji. Pri SZO (2016) so poudarili pomen diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja pri promociji duševnega zdravja, preprečevanju duševnih motenj, zagotavljanju zdravstvene obravnave osebam z duševnimi boleznimi in pomoči pri rehabilitaciji.

V okviru javnega zdravja je pregledni članek Rice in Stead [2008], objavljen v knjižnici Cochrane, pokazal, da so negovalne intervencije na področju duševnega zdravja pomembno prispevale k programom za opustitev kajenja, kar

Pri SZO (2016) so poudarili pomen diplomiranih medicinskih sester na področju duševnega zdravja pri promociji duševnega zdravja, preprečevanju duševnih motenj, zagotavljanju zdravstvene obravnave osebam z duševnimi boleznimi in pomoči pri rehabilitaciji.

kaže, kako pomembno vlogo imajo lahko medicinske sestre pri širših iniciativah za promocijo zdravja.

Poleg tega postajajo diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja vse bolj priznane kot nepogrešljive članice integriranih timov na področju duševnega zdravja. Delaney, Robinson in Chafetz [2013] so opredelili ključne kompetence zaposlenih, potrebne za celostno zdravstveno obravnavo, med drugim učinkovito komunikacijo, k posamezniku usmerjeno zdravstveno obravnavo ter medpoklicno sodelovanje.

IZBOLJŠAN DOSTOP DO ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE

Možnost dostopa do zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja je pomembno vprašanje po vsem svetu. Vse več oseb se namreč sooča s težavami v duševnem zdravju, strokovnjakov na tem področju pa primanjkuje, zato tu prihaja do številnih izzivov. Poleg tega imajo člani nekaterih ranljivih skupin prebivalstva še več težav pri dostopu do zdravstvene obravnave. Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja so bistvene za zapolnjevanje vrzeli in zagotavljanje večjega dostopa do nujno potrebnih zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja.

Delujejo v različnih okoljih zdravstvenega varstva ter pomagajo ljudem od rojstva do starosti, zlasti tistim, ki imajo največje tveganje za težave na področju duševnega zdravja. Čeprav vse več rezultatov raziskav poudarja pomen duševnega zdravja na življenje ljudi, pa so promocija dobrega psihičnega počutja in proaktivne preventivne dejavnosti še vedno odrinjene na stranski tir ali spregledane. Z vidika družbene pravičnosti obstaja močna zaveza, da imajo vsi ljudje osnovno pravico dostopa

do zdravljenja in zdravstvene obravnave na področju duševnega zdravja na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Ker so globoko predane razumevanju različnih kultur in poudarjanju družbene enakosti, poleg tega pa igrajo tudi pomembno vlogo pri zagotavljanju zdravstvene obravnave in imajo dolgoletno izobrazbo, so diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja izredno primerne za vodenje iniciativ, katerih cilj je premoščati pomanjkanje v zdravstveni obravnavi na področju duševnega zdravja, še posebej za osebe, ki jo najbolj potrebujejo (Pearson et al., 2015).

Rezultati raziskav (Hurley et al., 2022; Yang, Idzik & Evans, 2021; Biering, 2019; Oh et al., 2022) so pokazali, da so medicinske sestre na področju duševnega zdravja skupina zdravstvenih delavcev, ki z največjo verjetnostjo zagotavlja zdravstveno obravnavo tem skupinam prebivalstva. Njihovo delo pa izboljšuje zdravstvene izide.

BOLJŠI ZDRAVSTVENI IZIDI

Diplomirane medicinske sestre na področju duševnega zdravja pozitivno vplivajo na zdravstvene izide, pa najgre za boljše upravljanje simptomov na področju duševnega zdravja ali za višjo kakovost življenja. Delaney, Shattell in Johnson [2017] so predlagali model vključenosti, ki upošteva medosebne odnose v zdravstveni negi na področju duševnega zdravja in poudarja sposobnost medicinske sestre, da vzpostavi terapevtski odnos s pacientom ter zato spodbuja vključenost v zdravstveno obravnavo.

Podobno so Sharrock, Happell in Jeong (2022) v integrativnem pregledu literature pokazali, da so diplomirane medicinske sestre svetovalke na po-

dročju duševnega zdravja pomembno izboljšale zdravstveno obravnavo pacientov s pridruženimi duševnimi motnjami v splošnih bolnišnicah. Niso pa imele le pozitivnega vpliva na zdravstvene izide pacientov, temveč so pripomogle tudi k večji samozavesti in kompetentnosti zaposlenih za upravljanje težav na področju duševnega zdravja.

Pessoa et al. (2017) ter Ameal et al. (2021) so z rezultati študij še podkrepili ugotovitve o širokem naboru zdravstvene obravnave in negovalnih intervencij, ki jih je treba zagotoviti na področju duševnega zdravja, zato morajo biti medicinske sestre na tem področju še posebej vsestranske in prilagodljive, da lahko poskrbijo za različne potrebe pacientov.

KOORDINACIJA NA RAVNI ZDRAVSTVENEGA SISTEMA

Zdravstveni sistemi postajajo vse bolj kompleksni, zato medicinske sestre po novem delujejo tudi kot koordinatorke in ključni člen med pacienti, njihovimi družinami ter zapleteno mrežo izvajalcev zdravstvenih storitev. Medicinske sestre – koordinatorke so lahko še zlasti dragocene, saj pacientom pomagajo pri nalogi iskanja in prejemanja storitev na področju duševnega zdravja, ki se jim pogosto zdi zelo zapletena.

Po svetu postajajo medicinske sestre – koordinatorke vse bolj priljubljene. Njihov naziv je lahko različen, toda njihova naloga v osnovi zajema povečevanje zdravstvene pismenosti in pomoč pacientom, ko prehajajo od zdravstvene obravnave na primarni ravni do specializiranih storitev na področju duševnega zdravja, storitev v skupnosti in storitev na domu. Namen koordinacije med različnimi specializiranimi področji za duševno zdravje je zmanjšati vrzeli v zagotavljanju storitev in povečati dostop pacientov do storitev z razlaganjem postopka zdravstvene obravnave, zagovorništvo pacientov in ciljno usmerjenim izobraževanjem. Koordinatorke na področju duševnega zdravja imajo poglobljeno znanje o zdravstveni obravnavi na tem področju ter pacientom pomagajo bolje razumeti in upravljanju svoje stanje. Igrajo ključno vlogo pri

zagotavljanju, da pacienti pravočasno prejmejo ustrezno zdravstveno obravnavo tistih zdravstvenih delavcev na področju duševnega zdravja, ki so zanje najbolj ustrezni.

Raziskave kažejo, da medicinske sestre – koordinatorke pozitivno vplivajo na:

- **Zadovoljstvo pacientov:** Medicinske sestre – koordinatorke pogosto služijo kot enotna kontaktna točka za paciente, kar pomaga zmanjšati zmedo in stres, ki se pojavljata pri naročanju na preglede ter pri zdravljenju in kontrolnih pregledih. Posledično je lahko zadovoljstvo pacientov z zdravstveno obravnavo višje.
- **Koordinacijo zdravstvene obravnave:** Medicinske sestre – koordinatorke koordinirajo zdravstveno obravnavo pri različnih izvajalcih zdravstvenih storitev, kar za paciente lahko pomeni poenostavljeno in učinkovitejšo zdravstveno obravnavo. To je še posebej pomembno na področju duševnega zdravja, saj se lahko pacient sreča z različnimi specialisti.
- **Zdravstveno pismenost:** Medicinske sestre – koordinatorke izobražujejo paciente o njihovih motnjah, zdravljenju in zdravljenju, zato so pacienti

in njihovi družinski člani sposobni bolje sodelovati z izvajalci zdravstvenih storitev. Pacienti z višjo stopnjo zdravstvene pismenosti imajo pogosteje boljše zdravstvene izide, saj lahko prevzamejo aktivnejšo vlogo pri svoji zdravstveni obravnavi.

- **Manj hospitalizacij in ponovnih sprejemov v bolnišnico:** Rezultati nekaterih raziskav kažejo, da medicinske sestre – koordinatorke lahko zmanjšajo število nepotrebnih hospitalizacij in ponovnih sprejemov v bolnišnico, saj s svojim delom zagotovijo, da so pacienti deležni prave zdravstvene obravnave v pravem okolju.
- **Upoštevanje načrta zdravljenja:** Z nudenjem podpore in izobraževanja lahko medicinske sestre – koordinatorke pomagajo zagotoviti, da se pacienti držijo načrta zdravljenja, kar je lahko še posebej pomembno pri kompleksnem zdravljenju na področju duševnega zdravja.

- **Dostop do storitev:** Medicinske sestre – koordinatorke vedo, kakšne možnosti so na voljo pacientom tako v okviru zdravstvenega sistema kot v okviru skupnosti. Zato jim lahko pomagajo dostopati do podpornih storitev, kot so terapija, podporne skupine in finančna pomoč.
- **Zmanjšanje stroškov:** Ker zagotovijo, da pacienti prejmejo pravo zdravstveno obravnavo ob pravem času, medicinske sestre – koordinatorke lahko pomagajo znižati skupni strošek zdravstvene obravnave, tudi stroške za nepotrebne teste, zdravljenja in/ali hospitalizacije (Malakouti et al., 2016; Quemada-Gonzalez et al., 2022; McMurray et al., 2018; Harvey et al., 2019; Byrne et al., 2020; Collett et al., 2022; Ziguris & Stuart, 2000).

MEDICINSKE SESTRE Z NAPREDNIMI ZNANJI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA ZAGOTAVLJAJO KAKOVOSTNE IN DOSTOPNE STORITVE

Najbolj pogost profil medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja so visoko kvalificirane medicinske sestre z magisterijem ali doktoratom.

Njihov obseg delovnih nalog se razlikuje med državami in znotraj držav, pogosto pa imajo višjo stopnjo pristojnosti in neodvisno skrbijo za paciente vseh starosti in na celotnem kontinuumu zdravstvene obravnave. Z zakonom so pooblašene za diagnosticiranje, zdravljenje in napotitev pacientov in za predpisovanje določenih zdravil [Barraclough, Longman & Barclay, 2016].

Rezultati raziskav kažejo, da medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja zagotavljajo:

- **Učinkovite storitve:** Zagotavljajo kakovostne storitve zdravstvene nege.
- **Zadovoljstvo pacientov:** Pacienti poročajo o visoki stopnji zadovoljstva z zdravstveno obravnavo, ki jo zagotavljajo medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja.
- **Boljši dostop do zdravstvene obravnave:** Zahvaljujoč medicinskim sestram z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja se je

Oblikovalci politik in zdravstveni menedžerji morajo razmisliti o inovativnih pristopih k zagotavljanju zdravstvenih storitev, kot je na primer razširitev kompetenc medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja.

[Scheydt & Hegedüs, 2021]

povečala dostopnost zdravstvene obravnave na odmaknjenih, podeželskih območjih. Kjer so medicinskim sestram z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja dali polna pooblastila za izvajanje pridobljenih kompetenc, se je dostop do zdravstvenih storitev med ranljivimi skupinami prebivalstva povečal.

- **Boljše zdravstvene izide:** Kjer lahko medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja delujejo v polnem obsegu svojih kompetenc, se je med pacienti izboljšala lastna ocena duševnega zdravja, zmanjšala pa se je umrljivost zaradi vzrokov, povezanih z duševnim zdravjem.
- **Učinkovitejše zdravstvene storitve na daljavo:** Rezultati raziskav o zdravstvenih storitvah na daljavo, ki jih zagotavljajo medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja, kažejo na večjo stopnjo zadovoljstva med uporabniki in primerljivo učinkovitost kot pri zdravstveni obravnavi v živo.
- **Težave, povezane z izvajanjem polnega obsega kompetenc:** Številne raziskave kažejo na pomen vloge

medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja in na veliko učinkovitost njihovega dela, toda zakonodajne omejitve v nekaterih državah jim preprečujejo, da bi izvajale vse svoje kompetence. [Barraclough, Longman & Barclay, 2016; Finley, 2020; Wand et al., 2015; Chapman et al., 2018; Phoenix, Hurd & Chapman, 2016; Wand et al., 2016]

Medicinske sestre z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja igrajo ključno vlogo pri zapolnjevanju vrzeli na področju zagotavljanja zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja, še zlasti na območjih, kjer primanjkuje izvajalcev zdravstvenih storitev. Njihov holistični pristop ter sposobnost zagotavljanja širokega spektra storitev predstavljata razloga, da so nepogrešljivi člen v zdravstvenem sistemu. Številni rezultati raziskav kažejo na njihovo učinkovitost in številne pozitivne učinke, ki jih imajo na postopek zagotavljanja zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja.

VPLIV NA OBLIKOVANJE POLITIK IN PRAKSO

Rezultati raziskav jasno kažejo, kako pomembne so medicinske sestre na področju duševnega zdravja za zagotavljanje kakovostne zdravstvene obravnave in doseganje pozitivnih zdravstvenih izidov. Pri oblikovanju politik in v praksi bi bilo zato treba trajni razvoj tega profila vzeti kot prednostno nalogo, vključno z njihovim izobraževanjem in usposabljanjem ter podporo za razširitev kompetenc.

Poleg tega so modeli celostne zdravstvene obravnave in sodelovalni modeli bistveni za prihodnost zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja. Oblikovalci politik in zdravstveni menedžerji morajo razmisliti o inovativnih pristopih k zagotavljanju zdravstvenih storitev, kot je na primer razširitev kompetenc medicinskih sester z naprednimi znanji na področju duševnega zdravja [Scheydt & Hegedüs, 2021], povečanje števila modelov zdravstvene

obrnave, ki jo vodijo medicinske sestre in zagotavljanje priložnosti za stalen strokovni razvoj.

Nikoli ne smemo pozabiti, da zdravstvena nega ne pomeni le zagotavljanja storitev v kliničnem okolju.

Medicinske sestre na področju duševnega zdravja pogosto sodelujejo pri dejavnostih promocije zdravja [Rice & Stead, 2008], zagovorništvu pacientovih pravic in pri oblikovanju politik na ravni zdravstvenega sistema. Treba je priznati njihovo širšo vlogo in jo podpreti, če želimo kar najbolj izkoristiti njihove izkušnje in znanje.

Glede na vse večje potrebe po zdravstvenih storitvah na področju duševnega zdravja in omejene zdravstvene vire je treba več pozornosti nameniti preventivni dejavnosti in zgodnjim intervencijam. Medicinske sestre so v dobrem

položaju, da bistveno prispevajo k tem ciljem, saj so vključene v skupnost in znajo vzpostaviti terapevtski odnos s pacienti [Delaney, 2017].

Poleg tega je treba vzpostaviti celostni pristop k načrtovanju in razvoju delovne sile. Cometto, Buchan in Dussault [2020] poudarjajo pomen uskladitve strategij za delovno silo s širšimi cilji zdravstvenega sistema, saj lahko s tem zagotovimo, da študijski programi dovolj dobro pripravijo medicinske sestre na področju duševne-

ga zdravja za spreminjajoče se potrebe prebivalstva.

Treba je tudi še nadalje raziskati in nasloviti razlike med dostopom do zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja in zdravstvenimi izidi. Rezultati raziskave Unützer et al. [2020] kažejo, kako lahko nihanja v učinkovitosti zdravstvene obravnave vplivajo na to, kje se le-ta zagotavlja, poudarjajo pa tudi pomen enakopravnosti v zagotavljanju zdravstvene obravnave.

POVZETEK REZULTATOV RAZISKAV

Rezultati raziskav kažejo na bistveni pomen medicinskih sester na področju duševnega zdravja pri zagotavljanju kakovostne zdravstvene obravnave in izboljšanju zdravstvenih izidov v različnih okoljih in pri različnih skupinah prebivalstva. V zadnjem času je sicer na tem področju prišlo do velikega napredka, toda potrebne so nadaljnje raziskave in zavezanost zdravstvene politike temu

področju, če želimo zagotoviti razvoj delovne sile na področju duševnega zdravja, izboljšati zdravstvene storitve ter zagotoviti enakopravnost pri dostopu do zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja. Potreba po zdravstvenih storitvah na področju duševnega zdravja se povečuje, zato bodo diplomirane medicinske sestre na tem področju tudi v prihodnje igrale ključno vlogo.

ZAKLJUČEK

Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja prinaša številne izzive, je pa tudi zelo izpopolnjujoča. Vsekakor zahteva posebni nabor vrednot, znanja, veščin in lastnosti. Te smernice je izdal Mednarodni svet medicinskih sester, da bi poudarili pomen zagotavljanja holistične zdravstvene obravnave, usmerjene k posamezniku, ob hkratnem upoštevanju najvišjih standardov poklicne etike in prakse.

Duševno zdravje ima enako pomemben vpliv na splošno dobro počutje posameznikov in skupnosti kot fizično zdravje. Te smernice naj torej ne predstavljajo le standardov medicinskim sestram na področju duševnega zdravja, temveč naj služijo tudi kot instrument za odpravljanje stigme, povezane z duševnimi motnjami. V priporočilih je poudarjen velik pomen konsenza glede izobraževanja, stalnega strokovnega usposabljanja, medpoklicnega sodelovanja in skrbi zase pri prepoznavanju kompleksnosti izzivov na področju duševnega zdravja. Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja je zelo dinamična, zato je treba te smernice redno pregledovati in posodabljati ter vanje vključevati najnovejše z dokazi podprte prakse.

Spoštovanje teh smernic bo pozitivno vplivalo na delovanje vseh medicinskih sester na področju duševnega zdravja in prispevalo k temu, da bo duševno zdravje priznано, razumljeno in zdravljeno po vsem svetu, in sicer s spoštovanjem in nujnostjo, ki sta potrebna.

VIRI

Adam, S. and Juergensen, L. (2019) 'Toward critical thinking as a virtue: The case of mental health nursing education' *Nurse Education in Practice*. 38: pp. 138-144.

Ameel, M., et al. (2021) 'The Core Nursing Interventions in Adult Psychiatric Outpatient Care Identified by Nurses, a Delphi Study', *International journal of nursing knowledge*. 32(3): pp. 177-184.

Ameel, M., Kontio, R. and Välimäki, M. (2019) 'Interventions delivered by nurses in adult outpatient psychiatric care: An integrative review', *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 26(9-10): pp. 301-322.

American Nurses Association (2015). *Nursing: Scope and Standards of Practice*. Silver Spring: ANA.

American Nurses Association (2022) *Psychiatric Mental Health Nursing: Scope and Standards of Practice*. 3rd ed. Maryland: ANA.

American Psychiatric Nurses Association (2022) *About Psychiatric Mental Health Nursing*. Dostopno na: <https://www.apna.org/about-psychiatric-nursing/>. [Accessed 1 August 2023].

American Psychological Association (n.d.) *APA Dictionary of Psychology: Psychiatric Nursing*. Dostopno na: <https://dictionary.apa.org/psychiatric-nursing>. [Accessed 14 April 2022].

Australian College of Mental Health Nurses (2013) *Scope of practice of Mental Health Nurses in Australia* Available at: https://researchoutput.csu.edu.au/ws/portalfiles/portal/21102912/9394240_Published_report_OA.pdf. [Accessed 9 May 2023].

Barracough, F., Longman, J. and Barclay, L. (2016). 'Integration in a nurse practitioner led mental health service in rural Australia: A Rural NP-Led Mental Health Service', *The Australian journal of rural health*. 24(2): pp. 144-150.

Beck, A.J., et al. (2020) 'The Distribution of Advanced Practice Nurses Within the Psychiatric Workforce' *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(1): pp. 92-96.

Biering, P. (2019) 'Helpful approaches to older people experiencing mental health problems: a critical review of models of mental health care', *European journal of ageing*. 16(2): pp. 215-225.

Bjørlykhaug, K.I., et al. (2022) 'Social support and recovery from mental health problems: A scoping review', *Nordic social work research*. 12(5): pp. 666-697.

Brown, M., et al. (2021) 'Primary care and mental health: overview of integrated care models', *The Journal for Nurse Practitioners*. 17(1): pp. 10-14.

Bryant-Lukosius, D., et al. (2018) 'Policy and the integration of advanced practice nursing roles in Canada: Are we making progress?', in Goudreau, K.A. and Smolenski, M.A. *Health policy and advanced practice nursing, impact and implications*. Springer New York. pp. 357-374.

Byrne, A.-L., et al. (2020) 'Exploring the nurse navigator role: A thematic analysis', *Journal of Nursing Management*. 28(4): pp. 814-821.

- Canadian Association of Schools of Nursing and Canadian Federation of Mental Health Nurses (2015) *Entry to Practice Mental Health and Addiction Competencies for Undergraduate Nursing Education in Canada*.
- Carlyle, D., Crowe, M. and Deering, D. (2012) 'Models of care delivery in mental health nursing practice: a mixed method study' *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(3): pp. 221-230.
- Chapman, S.A., et al. (2018) 'Utilization and Economic Contribution of Psychiatric Mental Health Nurse Practitioners in Public Behavioral Health Services'. *American journal of preventive medicine*. 54(6): pp. S243-S249.
- Cleary, M., et al. (2011) 'The views of mental health nurses on continuing professional development', *J Clin Nurs*. 20(23-24): pp. 3561-6.
- Clinton, M. and Hazelton, M. (2008) 'Scoping mental health nursing education' *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*. 9(1): pp. 2-10.
- Collett, S., et al. (2022) 'Utilising a nurse navigator model of care to improve prisoner health care and reduce prisoner presentations to a tertiary emergency department', *Australasian Emergency Care*. 25(4): pp. 341-346.
- Cometto, G., Buchan, J. and Dussault, G. (2020) 'Developing the health workforce for universal health coverage'. *Bulletin of the World Health Organization*. 98(2): p. 109.
- Correll, C.U., et al (2022) 'Mortality in people with schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of relative risk and aggravating or attenuating factors' *World Psychiatry*, 2022. 21(2): pp. 248-271. World Psychiatric Association.
- Davidson, L., et al. (2008) 'From "Double Trouble" to "Dual Recovery": Integrating Models of Recovery in Addiction and Mental Health' *Journal of dual diagnosis*. 4(3): pp. 273-290.
- Delaney, K.R. (2017) *Psychiatric Mental Health Nursing Advanced Practice Workforce: Capacity to Address Shortages of Mental Health Professionals*. *Psychiatr Serv*, 68(9): pp. 952-954.
- Delaney, K.R., Robinson K.M. and Chafetz, L. (2013) 'Development of integrated mental health care: Critical workforce competencies', *Nursing Outlook*. 61(6): pp. 384-391.
- Delaney, K.R., Shattell, M. and Johnson, M.E. (2017) 'Capturing the interpersonal process of psychiatric nurses: A model for engagement', *Archives of Psychiatric Nursing*. 31(6): pp. 634-640.
- Duffield, C., et al. (2009) 'Advanced nursing practice: a global perspective', *Collegian*, 2009. 16(2): pp. 55-62.
- Evans, C.A. and Kevern P. (2015) 'Liminality in preregistration mental health nurse education: A review of the literature', *Nurse Education in Practice*. 15(1): pp. 1-6.
- Finley, B.A. (2020) *Psychiatric Mental Health Nurse Practitioners Meeting Rural Mental Health Challenges*. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 2020. 26(1): pp. 97-101.
- Fortman, J.A. (2020). *Exploring the Barriers to Professional Nursing Specialty Certification in the Ambulatory Setting*. University of Mount Olive: United States - North Carolina. p. 71.
- Frank, J.R., et al. (2020) 'The role of accreditation in 21st century health professions education: report of an International Consensus Group' *BMC Med Educ*. 20(Suppl 1): p. 305.

Gabrielsson, S., et al. (2020) 'Positioning Psychiatric and Mental Health Nursing as a Transformative Force in Health Care' *Issues in Mental Health Nursing*. 41(11): pp. 976-984.

Harvey, C., et al. (2019) 'The evaluation of nurse navigators in chronic and complex care', *Journal of Advanced Nursing*. 75(8): pp. 1792-1804.

Haskins, M., Hnatiuk, C. and Yoder, L. (2011) 'Medical-surgical nurses' perceived value of certification study'. *Medsurg nursing : official journal of the Academy of Medical- Surgical Nurses*, 2011. 20: pp. 71-7, 93.

Hickey, J.V., et al. (2014) 'Credentialing: the need for a national research agenda' *Nursing Outlook*. 62(2): pp. 119-127.

Higgins, A., Kilkku, N. and Kristofersson, G.K. (2022) *Advanced Practice in Mental Health Nursing: A European Perspective*. 1st ed. New York: Springer.

Hurley, J., et al. (2022) 'Utilizing the mental health nursing workforce: A scoping review of mental health nursing clinical roles and identities' *International Journal of Mental Health Nursing*. 31(4): pp. 796-822.

International Council of Nurses (2010) *Scope of Nursing Practice and Decision Making Framework Toolkit*. ICN: Geneva. Dostopno na: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2010_ICN%20Scope%20of%20Nursing%20and%20Decision%20making%20Toolkit_eng.pdf.

International Council of Nurses (2020a) *Guidelines on advanced practice nursing*. ICN: Geneva. Dostopno na: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/guidelines-advanced-practice-nursing-2020>.

International Council of Nurses (2020b) *Position Statement: Mental Health*. Dostopno na: <https://www.icn.ch/what-we-do/position-statements>. [Accessed 10 October 2023].

International Council of Nurses (2021a) *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Dostopno na: https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf.

International Council of Nurses (2021b) *Guidelines on prescriptive authority for nurses*. ICN: Geneva. Dostopno na: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/guidelines-prescriptive-authority-nurses-2021>.

Jacobs, E.P. and Mkhize S.W., (2021) 'Experiences of advanced psychiatric nurses regarding the need for prescriptive authority in KwaZulu-Natal' *Health SA*. 26: p. 1678.

Jones, J.S. (2012) 'Has Anybody Seen My Old Friend Peplau? The Absence of Interpersonal Curricula in Programs of Nursing', *Archives of Psychiatric Nursing*, 26(3): pp. 167-168.

Knapp, M. and Wong, G. (2020) 'Economics and mental health: the current scenario' *World Psychiatry*. 19(1): pp. 3-14. World Psychiatric Association.

Koekkoek, B., et al. (2012) 'Interpersonal community psychiatric treatment for non-psychotic chronic patients and nurses in outpatient mental health care: a controlled pilot study on feasibility and effects', *International Journal of Nursing Studies* 49(5): pp. 549-559.

Lamont, S., Stewart, C. and Chiarella, M. (2016) 'Documentation of capacity assessment and subsequent consent in patients identified with delirium' *Journal of Bioethical Inquiry*. 13: pp. 547-555.

- Leamy, M., et al. (2011) 'Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis' *British journal of psychiatry*. 199(6): pp. 445–452.
- Liu, N.H., et al (2017) 'Excess mortality in persons with severe mental disorders: a multi-level intervention framework and priorities for clinical practice, policy and research agendas' *World Psychiatry*. 16(1): pp. 30–40. World Psychiatric Association.
- Luiggi-Hernández, J.G. (2020) *Latest UN Report Calls for Global Paradigm Shift in Mental Health Care* Available at: <https://www.madinamerica.com/2020/07/latest-un-report-calls-paradigm-shift-mental-health-care-globally/>. [Accessed 20 September 2023].
- Malakouti, S.K., et al. (2016) 'A Comparative Study of Nurses as Case Manager and Telephone Follow-up on Clinical Outcomes of Patients with Severe Mental Illness', *Iran J Med Sci*. 41(1): pp. 19–27.
- McMurray, A., et al. (2018) 'The primary health care nurse of the future: Preliminary evaluation of the Nurse Navigator role in integrated care' *Collegian*. 25(5): pp. 517–524.
- Moyo, N., et al. (2020) 'What Are the Core Competencies of a Mental Health Nurse? Protocol for a Concept Mapping Study' *Nurs Rep*. 10(2): pp. 146–153.
- Moyo, N., Jones, M. and Gray, R. (2022). 'What are the core competencies of a mental health nurse? A concept mapping study involving five stakeholder groups' *Int J Ment Health Nurs*. 31(4): pp. 933–951.
- NHS England (2022). *The mental health nurse's handbook*. Dostopno na: https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2022/10/B1011_Mental-Health-Nurses-Handbook_August-2023-v1.1-RCN-Endorsement.pdf. [Accessed 1 August 2023].
- Nursing and Midwifery Board of Australia (2023) *Continuing professional development*. Dostopno na: [https://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/registration-standards/continuing-professional-development.aspx#:~:text=Continuing%20professional%20development%20\(CPD\)%20is,required%20throughout%20their%20professional%20lives](https://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/registration-standards/continuing-professional-development.aspx#:~:text=Continuing%20professional%20development%20(CPD)%20is,required%20throughout%20their%20professional%20lives). [Accessed 1 September 2023]
- Nursing and Midwifery Board of Ireland (2015) *Scope of Nursing and Midwifery Practice Framework*. Dostopno na: <https://www.nmbi.ie/nmbi/media/NMBI/Publications/Scope-of-Nursing-Midwifery-Practice-Framework.pdf?ext=pdf>. [Accessed 1 August 2023].
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (1966). International Covenant of Economic, Social and Cultural Rights. Adopted 16 december 1966. Dostopno na: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>.
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2006). Convention of the Rights of Persons with Disabilities. Adopted 12 December 2006. Dostopno na: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>.
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2017) *World needs "revolution" in mental health care – UN rights expert*. Dostopno na: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21689>. [Accessed 3 March 2022].
- Oh, S., et al. (2022) 'Trends in Participation in Medicare Among Psychiatrists and Psychiatric Mental Health Nurse Practitioners, 2013–2019'. *JAMA Network Open*. 5(7): pp. 5(7):e2224368.
- Olsson, I. and Dahl, A.A. (2018) 'Almost half of patients experience full remission after treatment at a psychiatric clinic', *Sykepleien Forskning*. 13(72553).

O'Sullivan, B., et al. (2020) 'A Checklist for Implementing Rural Pathways to Train, Develop and Support Health Workers in Low and Middle-Income Countries'. *Front Med (Lausanne)*, 2020. 7: p. 594728.

Pachkowski, K.S (2018) 'Ethical competence and psychiatric and mental health nursing education. Why? What? How?', *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(1): pp. 60-66.

Pearson, G.S., et al. (2015) 'Addressing Gaps in Mental Health Needs of Diverse, At-Risk, Underserved and Disenfranchised Populations: A Call for Nursing Action', *Archives of Psychiatric Nursing*. 29(1): pp. 14-18.

Peplau, H.E. (1997) 'Peplau's Theory of Interpersonal Relations' *Nursing science quarterly*. 10(4): pp. 162-167.

Pessoa Júnior, J.M., et al. (2017). *Nursing and the deinstitutionalization process in the mental health scope: integrative review*. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 2017. 9(3).

Phoenix, B.J., Hurd, M. and Chapman, S.A. (2016) 'Experience of psychiatric mental health nurse practitioners in public mental health'. *Nursing administration quarterly*. 40(3): pp. 212-224.

Pullen, R.L.J (2022) 'The importance of accreditation', *Nursing made Incredibly Easy*. 20(3): pp. 47-48.

Puras, D. (2019) *Statement by Dainius Puras Special rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*. 74th session of the General Assembly, New York. 29 October 2019. Dostopno na: <https://www.ohchr.org/en/statements/2020/05/statement-dainius-purasspecial-rapporteur-right-everyone-enjoyment-highest>.

Quemada-González, C., et al. (2022) 'Study protocol: a randomised, controlled trial of a nurse navigator program for the management of hepatitis C virus in patients with severe mental disorder'. *BMC Nursing* 21(1): p. 92.

Rice, V.H. and Stead, L.F. (2008) 'Nursing interventions for smoking cessation'. *Cochrane database of systematic reviews*, 2008(1).

Scheydt, S. and Hegedüs, A. (2021) 'Tasks and activities of advanced practice nurses in the psychiatric and mental health care context: a systematic review and thematic analysis' *International journal of nursing studies*, 118: p. 103759.

Sharrock, J., Happell, B. and Jeong, S.Y.S (2022), *The impact of Mental Health Nurse Consultants on the care of general hospital patients experiencing concurrent mental health conditions: An integrative literature review*. *International journal of mental health nursing*. 31(4): pp. 772-795.

Shrivastava, A. and Desousa, A., (2016) 'Resilience: A psychobiological construct for psychiatric disorders' *Indian Journal of Psychiatry*. 58: p. 38.

Stewart, D. (2022) *Nurses - A Voice to Lead: Invest in nursing and respect rights to secure global health*. *International Nurses Day report*. ICN: Geneva. Dostopno na: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/nurses-voice-lead-invest-nursing-and-respect-rights-secure>.

Stewart, D., et al. (2022) *The global mental health nursing workforce: Time to prioritize and invest in mental health and well being*. 2022, ICN: Geneva. Dostopno na: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/global-mental-health-nursing-workforce>.

Thornicroft, G., et al. (2022) 'The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health', *The Lancet*. 400(10361): pp. 1438–1480.

United Nations (1991) *Principles for the protection of persons with mental illness and the improvement of mental health care*. Dostopno na: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/principles-protection-persons-mental-illness-and-improvement#:~:text=Principle%20I.-Fundamental%20freedoms%20and&text=All%20persons%20have%20the%20right,3>. [Accessed 1 August 2023].

United Nations (2015) *Sustainable Development Goals*. Dostopno na: <https://sdgs.un.org/goals>. [Accessed 28 September 2023].

United Nations Department of Economic and Social Affairs (2015). *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Dostopno na: <https://sdgs.un.org/2030agenda>.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2011) *International Standard Classification of education 2011*. Dostopno na: <https://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-isced-2011-en.pdf>. [Accessed 1 August 2023].

United Nations Human Rights Council (2017) *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*. UN Human Rights Council: New York.

Unützer, J., et al. (2020). 'Variation In The Effectiveness Of Collaborative Care For Depression: Does It Matter Where You Get Your Care? Study examines variations in outcomes for patients who received treatment for depression in primary care settings using the collaborative care model'. *Health Affairs*. 39(11): pp. 1943–1950.

Wand, T., et al. (2015) 'Evaluation of a nurse practitioner-led extended hours mental health liaison nurse service based in the emergency department'. *Australian health review*. 39(1): pp. 1–8.

Wand, T., et al (2016) 'Evaluating a new model of nurse-led emergency department mental health care in Australia; perspectives of key informants'. *International emergency nursing*. 24(1): pp. 16–21.

Willard, J (2015). *Structuring bioethics education: The question, the disciplines, and the integrative challenge*. *Ethics and Social Welfare*, 2015. 9(3): pp. 280–296.

World Health Organization (2016) *Regional Office for Europe – Integrated Care Models: an overview, in Working document, Copenhagen, Denmark*. 2016, WHO EURO: Copenhagen.

World Health Organization (2019) *mhGAP Intervention Guide*. Dostopno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>.

World Health Organization (2021a) *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. WHO: Geneva.

World Health Organization (2021b) *Mental health atlas 2020*. WHO: Geneva.

World Health Organization (2021c) *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025*. WHO: Geneva.

World Health Organization (2022a) *Mental disorders*. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=In%202019%2C%201%20in%20every.of%20the%20COVID%2D19%20pandemic>. [Accessed 7 August 2023].

World Health Organization (2022b) *World mental health report: transforming mental health for all*. 2022, WHO: Geneva.

World Health Organization (n.d.) *World Health Organization, Key terms and definitions in mental health*. Dostopno na: <https://www.who.int/southeastasia/health-top-ics/mental-health/key-terms-and-definitions-in-mental-health#health>. [Accessed 1 September 2023].

World Health Organization and the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2023) *Mental health, human rights and legislation: guidance and practice*. WHO: Geneva. Dostopno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080737>.

World Health Organization and United Nations Office on Drugs and Crime (2020) *International standards for the treatment of drug use disorders: revised edition incorporating results of field-testing*. Dostopno na: https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC-WHO_International_Standards_Treatment_Drug_Use_Disorders_April_2020.pdf. [Accessed 20 September 2023].

Wray, J. and Aleo, G. (2021) *The importance of Continuing professional development (CPD) for nurses*. Dostopno na: <https://blogs.bmj.com/ebn/2021/11/14/the-importance-of-continuing-professional-development-cpd-for-nurses/>. [Accessed 9 February 2023].

Yang, B.K., Idzik, S. and Evans, P. (2021) 'Patterns of mental health service use among Medicaid-insured youths treated by nurse practitioners and physicians: A retrospective cohort study', *International journal of nursing studies*. 120:103956.

Ziguras, S.J. and Stuart, G.W. (2000) *A Meta Analysis of the Effectiveness of Mental Health Case Management Over 20 Years*. *Psychiatric Services*, 51(11): pp. 1410-1421.



**Mednarodni svet
medicinskih sester**

3, Place Jean Marteau
1201 Ženeva, Švica
+41 22 908 01 00
icn@icn.ch

icn@icn.ch

