



REPUBLIKA SLOVENIJA  
DRŽAVNI SVET

Komisija za izobraževanje, kulturo, znanost, šport in mladino

Številka: 060-08-6/2025/11  
Ljubljana, 11. 7. 2025

P r e d l o g

## Z A P I S N I K

**29. seje Komisije za izobraževanje, kulturo, znanost, šport in mladino, ki je bila 12. 6. 2025, ob 10. uri, v Velikem salonu/I, Šubičeva 4, Ljubljana.**

Seja je začela ob 10.00 in končala ob 12.40.

### Prisotni:

- predsednik: Branimir Štrukelj
- člani: dr. Branka Kalenič Ramšak, dr. Matjaž Štolfa, mag. Elena Zavadlav Ušaj, Drago Žura ter Oton Bratuž (nadomestni član), Danijel Kastelic (nadomestni član), Jasmina Opec Voroš (nadomestna članica).

Odsotni: dr. Radovan Stanislav Pejovnik, Dejan Crnek, Matej Slapar, Jožef Školč Rajko Fajt, Luka Steiner in Darko Zevnik.

Predlog dnevnega reda:

### **1. Predlog zakona o psihoterapevtski dejavnosti (ZPtD) – druga obravnava, EPA 2061-IX (Št. 500-01-3/2025)**

Gradiva: predlog zakona, Stališče Sekcije svetovalnih delavcev Sindikata vzgoje in izobraževanja Slovenije in Društva šolskih svetovalnih delavcev, Izjava Sekcije za primarno pediatrijo Slovenskega zdravniškega društva, Pripombe in predlogi Oddelka za psihologijo Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani, Pripombe Društva psihologov Slovenije, Stališče Oddelka za psihologijo Filozofske fakultete Univerze v Mariboru, Pripombe Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Pripombe Zbornice kliničnih psihologov Slovenije, Združenja za otroško in mladostniško psihiatrijo ter Združenja psihoterapevtov Slovenije, Izjava Oddelka za socialno pedagogiko Pedagoške fakultete Univerze v Ljubljani, Pripombe Slovenske krovne zveze za psihoterapijo, Pripombe Univerze Sigmunda Freuda Dunaj – podružnica Ljubljana k predlogu zakona in strokovni demanti, Pripombe Teološke fakultete Univerze v Ljubljani in strokovni demanti, Pripombe Slovenskega združenja za psihoterapijo in svetovanje.

**Komisija za izobraževanje, kulturo, znanost, šport in mladino je točko dnevnega reda obravnavala kot zainteresirana komisija, skupaj s pristojno Komisijo za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide (50. seja).**

## **AD 1)**

Komisija je obravnavala Predlog zakona o psihoterapevski dejavnosti (ZPtD) – druga obravnava (v nadaljevanju: predlog zakona), ki ga je v obravnavo Državnemu zboru predložila Vlada Republike Slovenije (v nadaljevanju: Vlada).

Predlagani zakon po pojasnilu predlagatelja naslavlja dolgoletno normativno praznino na področju psihoterapije v Sloveniji, kar je imelo za posledico nejasnosti in tveganja za uporabnike psihoterapevtskih storitev, zlasti glede usposobljenosti izvajalcev in kakovosti obravnave. Posledično je, kot navaja predlagatelj, ključni namen predloga zakona vzpostavitev celovitega in transparentnega sistema, ki bo zagotavljal varno, kakovostno in dostopno psihoterapevtsko oskrbo v okviru javnega zdravstvenega sistema in tudi širše. V sedanji praksi psihoterapevtske storitve v omejenem obsegu izvajajo zdravniki specialisti (psihiatri, pedopsihiatri in klinični psihologi), a je velik del ponudbe storitev prepuščen prostemu trgu, brez enotnih zakonskih zahtev glede izobrazbe in usposobljenosti izvajalcev. Predlog zakona zato opredeljuje psihoterapijo kot samostojno zdravstveno dejavnost, dostopno tudi prek napotnice (npr. prek centrov za duševno zdravje ali centrov za krepitev zdravja), pri čemer predvideva možnost izvajanja psihoterapevtske dejavnosti tudi v okviru drugih resorjev, izven zdravstva – npr. v šolstvu, sistemu socialnega varstva, obrambi – z namenom izboljšati dostopnost do psihoterapevtskih storitev za različne ciljne skupine. Enega od osrednjih elementov predloga zakona predstavlja uvedba znanstveno utemeljenih psihoterapevtskih pristopov, skladnih z mednarodnimi smernicami. Poudarek je dan profesionalizaciji in standardizaciji izobraževanja ter tudi osebni izkušnji kandidata s psihoterapijo. Poleg tega se s predlogom zakona uvaja nadzorni in regulativni okvir, na podlagi ustanovitve Zbornice psihoterapevtov Slovenije, ki bo odgovorna za podeljevanje licenc, nadzor nad kakovostjo izvajanja, pripravo izobraževalnih programov in zastopanje različnih pristopov. Celotna dejavnost naj bi bila po pojasnilu predlagatelja del sistema, ki ga urejata zdravstvena zakonodaja in zakonodaja o pacientovih pravicah.

Komisija se je seznanila s pomisleki Ministrstva za vzgojo in izobraževanje (v nadaljevanju: MVI) glede vključevanja psihoterapije na področje vzgoje in izobraževanja. Psihoterapija je v predlogu zakona opredeljena kot samostojna, avtonomna, neodvisna in celovita znanstvena disciplina znotraj zdravstvene dejavnosti, hkrati pa, kot že navedeno, dopušča, da se ta dejavnost lahko izvaja tudi v vzgojno-izobraževalnih zavodih. MVI poudarja, da je šolski prostor primarno namenjen izvajanju vzgojno-izobraževalnih dejavnosti ter različnim oblikam preventivnih ukrepov na področju pedagoške stroke, zato je vključevanje in organizacija psihoterapevtske dejavnosti v vzgojno-izobraževalne ustanove po njegovi oceni neprimerna. MVI pojasnjuje, da sistem vzgoje in izobraževanja že zdaj pozna vrsto različnih aktivnosti in mehanizmov kot del pedagoškega dela. Gre za kompleksen in dinamičen sistem, ki se nenehno razvija, posodablja in prilagaja sodobnim standardom ter smernicam za delo svetovalnih delavcev. Poleg tega je vzpostavljena obsežna mreža podpornih storitev za usposabljanje in podporo zaposlenim. Zato MVI ocenjuje, da naj se področje vzgoje in izobraževanja osredotoča predvsem na svoje osnovne naloge – na vzgojo in izobraževanje ter na zagotavljanje ustreznih podpornih in preventivnih ukrepov, medtem ko naj bo psihoterapija, kot del zdravstvene dejavnosti, smiselno urejena in izvajana znotraj zdravstvenih institucij.

Komisija se je seznanila, da je Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije svoje pripombe podalo v postopku medresorskega usklajevanja in da soglaša z vsebino predloga zakona.

Komisija se je seznanila s stališčem Skupnosti centrov za socialno delo Slovenije (SCSD), ki podpira zakonodajno ureditev psihoterapevtske dejavnosti, saj gre za nujno ureditev dolgo neurejenega področja, pomembnega za duševno zdravje prebivalstva. Pri tem SCSD opozarja na slabo dostopnost psihoterapije v javnem sistemu in dolge čakalne dobe. Po oceni SCSD bi moral predlog zakona določiti jasne pogoje za opravljanje psihoterapevtske dejavnosti, zagotoviti dostopnost storitev z vključitvijo psihoterapije v javno mrežo po vsej Sloveniji, vzpostaviti sistem licenciranja in nadzora, ki bo varoval uporabnike in zagotavljal kakovostno izvajanje dejavnosti, omogočiti vključitev različnih strokovnih profilov, ki že izvajajo psihoterapevtsko delo in izpolnjujejo ustrezne pogoje (socialni delavci, psihologi, zdravniki ipd.), ter spodbujati izobraževanja in vključevanje psihoterapevtskih vsebin v visokošolske in specializirane programe.

Komisija ugotavlja, da Združenje ravnateljev in pomočnikov ravnateljev Slovenije (v nadaljevanju: ZRPRS) nasprotuje določbi 26. člena predloga zakona, ki omogoča izvajanje psihoterapije tudi v vseh izobraževalnih ustanovah. ZRPRS opozarja, da sta primarni nalogi šole vzgoja in preventiva, ne zdravljenje. Vzgojno-izobraževalne institucije po pojasnilu ZRPRS otrokom zagotavljajo varen prostor za razvoj, učenje sodelovanja in socialnih veščin, kar izvajajo šolske svetovalne službe, ki so za to posebej usposobljene. Šole imajo šolske svetovalne službe, ki so usposobljene za delo tako s skupino kot posameznikom, brez potrebe po vključevanju psihoterapevtov različnih modalitet. Starši morajo imeti pravico do izbire terapevta, zato mora obravnava potekati izven šole, v za to ustreznih prostorih in okoliščinah. Prav tako po oceni ZRPRS večina otrok na splošnih šolah ne potrebuje psihoterapije, temveč podporo pri vsakodnevni izzivih, kar učinkovito nudi šolska svetovalna služba. ZRPRS sicer podpira ureditev psihoterapevtske dejavnosti, a zagovarja jasno ločitev med vzgojno-svetovalnim delom v šoli in psihoterapevtsko obravnavo, ki naj poteka izven vzgojno-izobraževalnega sistema.

Komisija se je seznanila s podporo Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju: Zbornica – Zveza) k predlogu zakona z opozorilom na številne pomanjkljivosti, za katere bi bilo treba v nadaljevanju zakonodajnega postopka poiskati ustrezne rešitve. V Zbornici – Zvezi izpostavljajo zlasti nujnost jasnega določanja meril za priznane psihoterapevtske pristope, ki bi morala biti javno dostopna na spletnih straneh pristojnega ministrstva in pristojne zbornice. Kritični so do izključitve kliničnega pripravništva za psihoterapevte, saj menijo, da je slednje ključno za zagotavljanje kakovosti, varnosti pacientov in sodelovanje z drugimi strokovnjaki.

Zbornica – Zveza prav tako poudarja, da opravljanje poklica psihoterapevta brez zdravstvene izobrazbe dodatno povečuje tveganja. Opozarja tudi na neustrezno enačenje kodeksa etike s strokovnimi standardi, saj gre za različna pojma, ki ju je treba ločeno in natančno urediti, zlasti zaradi učinkovitega strokovnega nadzora. V delu, ki ureja pogoje za pridobitev kvalifikacije, Zbornica – Zveza predlaga dodatno usposabljanje iz psihologije za kandidate brez zdravstvene izobrazbe. Posebej pa se

ji zdi nesprejemljivo, da lahko poklic psihoterapevta po predlogu zakona pridobi oseba, ki ima zaključeno izobrazbo, pridobljeno po študijskem programu druge stopnje, ki ni zdravstvene smeri in izpolnjuje druge pogoje, ki so določeni v zakonu, ne morejo pa poklicne kvalifikacije psihoterapevta pridobiti diplomirane medicinske sestre, ki imajo zdravstveno izobrazbo ter so že strokovno usposobljene za izvajanje psihoterapevtske dejavnosti po posameznem psihoterapevtskem pristopu.

Komisija se je seznanila z mnenjem Slovenske krovne zveze za psihoterapijo (SKZP), ki zagovarja celostno, sodobno in pluralno ureditev psihoterapije, skladno z evropskimi smernicami in več-disciplinarnostjo, ki bo predvsem služila dobrobiti ljudi. SKZP izpostavlja visoke izobrazbene standarde, zato podpira študij psihoterapevtske propedeutike za nesorodne poklice pred usposabljanjem za psihoterapevta ter ustrezno pripravništvo in strokovne izpite. V SKZP ocenjujejo, da predlog zakona pravzaprav ne uvaja nič novega, ampak zgolj ureja obstoječe stanje. Psihoterapevti že sodelujejo z različnimi resorji, pri čemer je po njihovem mnenju pomembno sodelovanje v izobraževalnem sistemu, v okviru katerega lahko psihoterapija pripomore z vidika preventive in reševanja duševnih stisk otrok in odraslih. Šole namreč po oceni SKZP nimajo dovolj kapacitet za celostno obravnavo težav, zato bi dodatni psihoterapevti okrepili strokovno mrežo pomoči. SKZP poziva k celostni, medresorski ureditvi psihoterapije, ki ne bo temeljila samo na medicinskem vidiku, ampak bo upoštevala kompleksnost človekove izkušnje. Pojasnjuje tudi, da je psihoterapevt usposobljen strokovnjak na področju psihoterapije in ne psihiatrije in tudi ne klinične psihologije.

Komisija se je seznanila s pomisleki Sekcije svetovalnih delavcev SVIZ (v nadaljevanju: sekcija) in Društva šolskih svetovalnih delavcev Slovenije (v nadaljevanju: društvo) glede vključevanja psihoterapevtov v vzgojno-izobraževalni prostor. Po njihovi oceni je 26. člen predloga zakona pomanjkljiv in sproža številna vprašanja brez jasnih odgovorov. V sekciji in društvu opozarjajo, da se poslanstvo, nameni in cilji psihoterapije razlikujejo od šolskega sistema, ki je razvojno naravnani in usmerjen v zagotavljanje spodbudnega učnega okolja za otroke in mladostnike. Zato neposredna integracija psihoterapevtov v šolski sistem ni ustrezna, izražena pa je želja po sodelovanju med obema strokama. Otroci, mladostniki in zaposleni, ki se soočajo s stiskami, ki presegajo zmožnosti šolskih svetovalnih služb, potrebujejo dodatno strokovno podporo. Povpraševanje po psihoterapevtskih storitvah presega obstoječe zmogljivosti, pri čemer niso vse stiske takšne, da bi zahtevale obravnavo pri psihiatru ali kliničnem psihologu – pogosto zadostuje že strokovno voden razbremenilni pogovor. Trenutno so tovrstne storitve plačljive ali pa breme reševanja stisk pade na svetovalne delavce, kar je posebej težavno v srednjih šolah in dijaških domovih. Sekcija in društvo zato pozdravljata napredek zadnjih dveh let, še posebej izboljšave normativov v šolstvu, ki odražajo zavezanost k boljšemu izobraževalnemu sistemu. Poudarjata tudi pomembnost sodelovanja z zunanjimi strokovnjaki za duševno zdravje in nujnost vzpostavitve jasnih mehanizmov za pravočasno in ustrezno obravnavo vseh vpletenih, kar naj se podrobneje uredi v podzakonskih aktih.

Komisija se je seznanila s poudarki o pomenu umestitve psihoterapije v zdravstveni sistem, ki so jih izpostavili v Združenju psihoterapevtov Slovenije (ZPS). Po njegovem mnenju je ena ključnih temeljev zdravstva osebna in sistemska odgovornost, zato mora biti vsaka obravnava utemeljena na natančni diagnozi. V

psihiatriji in klinični psihologiji ni laboratorijskih testov, delo namreč temelji na poglobljenem medicinsko-psihološkem znanju in kliničnem treningu. Diagnoza, ki je bistven predpogoj za varno in učinkovito zdravljenje, pogosto vključuje kombinacijo zdravil in psihoterapije. ZPS opozarja, da bi predlagani zakon omogočil delo v psihoterapiji ljudem z različno predizobrazbo in brez primerljivega kliničnega usposabljanja. S tem jih praktično izenačuje s strokovnjaki, ki so že desetletja klinično usposobljeni in izvajajo psihoterapijo v zdravstvu. Očitki, da klinični strokovnjaki niso dovolj akademsko izobraženi, so zavajajoči. Zato kot zdravstveni delavci predlagajo, da naj psihoterapijo v zdravstvu izvajajo zgolj usposobljeni zdravstveni delavci. V zdravstvu naj se uporabljajo zgolj znanstveno preverjene psihoterapevtske metode (psihoanalitične, vedenjske, sistemske). Zakonska ureditev psihoterapije pa naj se osredotoči na ureditev delovanja psihoterapevtov zunaj zdravstvenega sistema.

Kot je bila komisija seznanjena, si v Zbornici kliničnih psihologov Slovenije (v nadaljevanju: ZKP) že več kot 20 let prizadevajo za večjo dostopnost in širše obravnave psiholoških terapij v zdravstvu, kar se je udejanjilo s sprejetjem Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (Uradni list RS, št. 24/18; v nadaljevanju: ReNPDZ18–28). V ZKP so vedno zagovarjali, da naj se psihoterapevtska dejavnost na trgu ustrezno uredi, saj trenutno neurejeno stanje predstavlja nevarnost za uporabnike in omogoča zlorabe. Zaskrbljeni so, da predlagani zakon posega v zdravstveni sistem, kjer za področje klinične psihologije zakonodaja že jasno določa pogoje: univerzitetna izobrazba iz psihologije, štiriletno specializacijo in usposobljenost za delo z dokazano učinkovitimi psihološkimi terapijami za duševne motnje. Predlog zakona tega ne upošteva in ogroža strokovni standard dela z najranjlivejšimi. Skrb vzbujajoče se jim zdi, da se v preambuli predloga zakona navaja mednarodne reference psihologov in psihiatrov, na podlagi katerih temeljijo neupravičene trditve o novem poklicu psihoterapevta. Povsod po svetu je klinični psiholog usposobljen za izvajanje psiholoških terapij, kar je jedro njihovega dela. Izpostavljajo tudi, da klinični psihologi na področju zdravstva že več desetletij delujejo v interdisciplinarnih timih, skupaj s pedagoškimi delavci, zdravniki, delovnimi terapevti, psihologi in medicinskimi sestrami. Ta preizkušen model sodelovanja je osnova kakovostne obravnave. Zato opozarjajo, da uvedba novega poklica s heterogenimi vstopnimi pogoji, različnim znanjem in metodami, vnaša zmedo tako za uporabnike kot napotitelje na obravnave.

Komisija se je seznanila tudi s pogledi Društva psihologov Slovenije (v nadaljevanju: DPS) na obravnavano področje. DPS pojasnjuje, da sicer podpira ureditev področja psihoterapije z namenom zaščite uporabnikov in izboljšanja dostopnosti storitev, a predlog zakona v trenutni obliki zanj ni sprejemljiv. Nasprotuje rešitvi v skladu s katero bi bila psihoterapija opredeljena izključno kot zdravstvena dejavnost in opozarja, da predlagani vstopni pogoji za psihoterapevtsko usposabljanje z izobrazbo katerekoli smeri osme stopnje odstopajo od mednarodnih standardov. DPS meni, da bi bilo treba predvideti uvodno izobraževanje iz psihologije, psihiatrije, nevroznanosti, etike in osnov psihoterapije. Tudi predlagani pogoji za vstop v prakso med samim študijem so po oceni DPS neustrezni, saj bi morale biti psihoterapevtsko delo z bolniki z duševnimi motnjami omejeno na strokovnjake z zaključeno drugo stopnjo študija. Ocenjuje tudi, da je šestmesečno prehodno obdobje prekratko za vzpostavitev učnih ambulant in pridobivanje licenc. Pridružuje se tudi kritiki 26. člena predloga zakona, s katerim se širi psihoterapevtsko dejavnost v šole in

socialnovarstvene ustanove brez jasnih pogojev za sistematizacijo delovnih mest, opredelitve odgovornosti in ciljne skupine. Šola po opozorilu DPS ni klinično okolje, psihoterapevti pa nimajo pedagoških kompetenc. Predlog zakona po opozorilih DPS tudi ne priznava obstoječih kompetenc strokovnjakov, ki že desetletja izvajajo psihoterapijo v zdravstvu. Če bo predlog zakona sprejet v tej obliki, bo to, kot ocenjuje DPS, povzročilo pravno in strokovno negotovost ter bi lahko škodovalo bolnikom. Meni, da je treba zaradi navedenih razlogov predlog zakona temeljito preoblikovati in uskladiti z veljavno prakso ter strokovnimi standardi.

Komisija se je seznanila s podporo Slovenskega združenja za psihoterapijo (v nadaljevanju: SZP) predlogu zakona, ki ga slednje ocenjuje kot prvi korak k normativnemu urejanju področja psihoterapije, a hkrati ostaja kritično do določenih rešitev in opozarja na nomotehnične pomanjkljivosti ter podnormiranost nekaterih določb. Vztraja tudi pri svojem predlogu amandmaja, v skladu s katerim bi se psihoterapijo opredelilo kot samostojen poklic – podobno kot poklic psihologa – in omogočilo njeno vključevanje v vse resorje, kjer obstaja potreba po tem profilu, ob možnosti, da posamezni resorji določijo dodatne specifične pogoje za zaposlovanje. SZP izpostavlja tudi problem obstoječih psihoterapevtov na prostem trgu, ki so že vrsto let aktivni in ustrezno usposobljeni znotraj svojih strokovnih združenj. Vključitev psihoterapije zgolj v zdravstveni sistem bi po oceni SZP pomenila prekinitev njihovega dela in posledično odvzem psihoterapevtske pomoči uporabnikom. Posledično SZP predlaga, da se psihoterapijo opredeli kot samostojno dejavnost, ki se lahko vključuje v različne resorje glede na potrebe, ne da bi bila vezana izključno na zdravstveni okvir. To bi po oceni SZP omogočilo bolj celostno, prožno in realno ureditev psihoterapevtske dejavnosti ter zagotovilo kontinuiteto obstoječega strokovnega dela na tem področju.

Komisija se je seznanila tudi z oceno Združenja za otroško in mladostniško psihiatrijo (v nadaljevanju: ZOMP), da so čakalne dobe za obravnavo duševnih motenj predolge, kar je še posebej problematično v obdobju odraščanja, ko je hiter dostop do pomoči ključen. Sistem po oceni ZOMP potrebuje več specialistov, zlasti s področij klinične psihologije in pedopsihiatrije, enoto za matere z dojenčki ter specializirane programe za dolgotrajno telesno bolne otroke in mladostnike z duševnimi motnjami. Duševne motnje med mladimi so v porastu, na kar so v združenju zadnjih 20 letih večkrat opozarjali - pogosto brez odziva na strani pristojnih. Šele sprejetje ReNPDZ18–28 je prineslo jasen načrt za enak dostop do kakovostne pomoči za vse prebivalce. ZOMP prav tako izpostavlja, da v pripravo predloga zakona ni bil vključen in da predlog zakona ljudem ne prinaša pregledne in varne ureditve za dostop do kakovostne pomoči, temveč ogroža obstoječi sistem zdravljenja duševnih motenj. Ocenjuje, da akademsko znanje samo po sebi ni dovolj, saj je za odgovorno delo znotraj zdravstva treba opraviti predhodno obvezno obsežno klinično usposabljanje za pridobitev strokovnih kompetenc. Psihoterapija po mnenju ZOMP ni univerzalna rešitev in ni primerna za vsakogar, zlasti ne v katerikoli obliki ali pristopu. Trenutni zakonski predlog z nepregledno množico pristopov, med katerimi številni niso znanstveno preverjeni, na področju psihoterapije ne bo zagotovil reda in varnosti, ampak zmedo. ZOMP se ne zavzema za izključitev psihoterapije iz zdravstva, saj slednja po njegovi oceni predstavlja ključen del zdravljenja, pri čemer je nujno določiti jasne meje in urediti področje psihoterapije izven zdravstva, da bo sodelovanje strokovnjakov učinkovito in varno za uporabnika.

Komisija se je seznanila z opozorilom Zdravniške zbornice Slovenije (v nadaljevanju: ZZS), da si na področju duševnega zdravja, kjer so stiske globoke, dolgotrajne in življenjsko zaznamujoče, ne gre privoščiti nepremišljenih potez, ki ogrožajo strokovno obravnavo, varnost bolnikov in učinkovitost sistema. Posebej zaskrbljujoče je, da ima vseh 43 razširjenih strokovnih kolegijev ministrstva za zdravje soglasno odklonilno mnenje k predlogu zakona. Čeprav predlog zakona obljublja večjo dostopnost psihoterapije, stroka s področja duševnega zdravja opozarja, da ta v resnici znižuje kakovost in varnost obravnave v zdravstvu ter zmanjšuje dostopnost storitev. ZZS ob tem poudarja, da je v skladu s trenutnimi aktivnostmi v bližnji prihodnosti (tednih, mesecih) predviden vstop večjega števila vrhunsko usposobljenih strokovnjakov s kliničnim znanjem v javno zdravstveno mrežo, ki bo bistveno presegle predvidene kadrovske okrepitve sistema iz naslova tega predloga zakona, ki obenem omogoča vključitev v zdravstveni sistem manj usposobljenemu kadru brez ustreznih standardov, ki sicer veljajo za vse druge zdravstvene poklice. ZZS prav tako opozarja, da se želi s predlogom zakona psihoterapevte razbremeniti odgovornosti za neprepoznavo klinično pomembnih duševnih motenj in bolezni, za kar se v ustreznih sekundarnih in terciarnih učnih ustanovah psihiatri, pedopsihiatri in klinični psihologi usposabljuje več let. ZZS prav tako opozarja, da če bi vsi ljudje z duševnimi težavami – tudi tisti brez bolezni – imeli možnost enakega dostopa do obravnave, bi to zgolj dodatno podaljšalo čakalne dobe za bolnike z resnimi duševnimi motnjami, ki težje uveljavljajo svoje pravice do primerne zdravstvene obravnave po Zakonu o pacientovih pravicah.

Komisija se je seznanila z nasprotovanjem Oddelka za psihologijo Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani (v nadaljevanju: Oddelek za psihologijo FF UL) predlogu zakona zlasti zaradi izrazito prenizko postavljenih pogojev glede izobrazbe oz. polne kvalificiranosti psihoterapevta. Predlog zakona namreč po opozorilu Oddelka za psihologijo FF UL predvideva zgolj 600 ur s psihoterapijo povezanih vsebin oz. približno 60 ur za ključno področje. Predlog zakona prav tako ne upošteva razlike v predhodnih znanjih, ki jih posamezniki pridobijo pred usposabljanjem, s čimer degradira visokošolske programe, kot je študij psihologije, ki vsebuje kar 300 kreditnih točk psihoterapevtsko relevantnih vsebin. Posebej problematična se jim zdi predlagana možnost vstopa kandidatov s predhodno izobrazbo, ki ni povezana s področjem človekovega duševnega zdravja, brez obvezne propedeutike ali dopolnilnega študija za nadomestitev ključnih temeljnih vsebin. Predlog zakona po opozorilu Oddelka za psihologijo FF UL prav tako ne predvideva specifičnega usposabljanja za psihoterapijo otrok, na področju katere so glede na raziskave slabi izidi še posebej pogosti. Predlagana ureditev po oceni Oddelka za psihologijo FF UL podcenjuje pomen psihoterapije kot poklica. Oddelek za psihologijo FF UL zavrača tudi umestitev celotne psihoterapije izključno v zdravstveni sistem, saj ni namenjena le osebam z diagnozo, temveč tudi tistim s sub-kliničnimi težavami ali osebam v stiski, ki ne potrebujejo zdravljenja, temveč strokovno podporo. Posledično zagovarjajo ureditev psihoterapije izven zdravstvenega sistema.

Komisija je bila seznanjena tudi s pojasnili Oddelka za psihologijo Filozofske fakultete Univerze v Mariboru (v nadaljevanju: Oddelek za psihologijo FF UM), da je poklic psihologa že več kot 50 let prisoten v ključnih javnih sistemih – zdravstvu, vzgoji in izobraževanju, socialnem varstvu, gospodarstvu, kaznovalni politiki, obrambi, zaščiti in reševanju, policiji in nacionalni varnosti. V navedenih segmentih se delo psihologov že danes prepleta z nalogami, ki jih predlog zakona predvideva za

psihoterapevte. Zato Oddelek za psihologijo FF UM enotno nasprotuje vključevanju dodatnih psihoterapevtskih profilov v navedene sisteme, saj za to ni ne strokovne ne ekonomske utemeljitve. Poudarja, da vse dejavnosti psihologov niso psihoterapevtske, saj psihologi posedujejo širok nabor intervencij in znanj, ki so sistemsko in vsebinsko ustrežnejša za okolja v javni mreži, ki so navedena v 26. členu predloga zakona. Oddelek za psihologijo FF UM v zvezi s predlogom zakona opozarja tudi na po njegovo zavajajoče sklicevanje na neodvisnost poklica psihoterapevta, saj gre pogosto za vsebine, ki so po obsegu in kvaliteti primerljive s študijskimi programi psihologije, le da jih je v študijskih programih psihoterapije pogosto manj. Zato zagovarja, da je najbolj usposobljen profil za izvajanje psihoterapije psiholog s psihoterapevtsko nadgradnjo, predlog zakona pa bi po oceni Oddelka za psihologijo FF UM moral jasno opredeliti, kaj so dopustna odstopanja od tega standarda, pri katerih je strokovna obravnava še vedno varna za uporabnika.

Komisija se je seznanila z mnenjem Oddelka za socialno pedagogiko Pedagoške fakultete Univerze v Ljubljani (v nadaljevanju: Oddelek za socialno pedagogiko PeF UL), ki poudarja, da je šola primarno ustanova socializacije, kjer sta v ospredju vzgoja in izobraževanje. V tem okolju se otroci učijo soočanja s stiskami, vzpostavljanja odnosov in oblikujejo pomembne življenjske veščine. Ključna naloga šole je, da jim pri tem nudi podporo – ne pa, da vstopa v področje zdravstvene obravnave, kamor sodi psihoterapija. S trenutnim predlogom zakona po oceni Oddelka za socialno pedagogiko PeF UL posega v šolski prostor, kar je neprimerno in strokovno neutemeljeno. Psihoterapija je zdravstvena dejavnost, ki po mnenju Oddelka za socialno pedagogiko PeF UL nima mesta v vzgojno-izobraževalnem sistemu, saj bi lahko bistveno spremenila delovanje svetovalnih služb, ki v Sloveniji že sedaj delujejo multidisciplinarno. Poleg tega se postavlja vprašanje pomanjkljive predhodne izobrazbe psihoterapevtov za delo v šoli. Večina izobraževanj iz psihoterapije namreč ne vključuje temeljnih znanj iz razvojne, pedagoške, socialne psihologije, teorije vzgoje, sistemske teorije niti razumevanja delovanja razredne dinamike in institucij. Uvajanje psihoterapije v šole bi lahko privedlo do patologizacije otrok, individualizacije širših družbenih težav (kot so revščina, socialni status, priseljevanje, družinske stiske) in posledično do stigmatizacije, ki bi se lahko negativno vtisnila v otrokovo samopodobo in razvoj.

Komisiji je bilo predstavljeno tudi stališče Teološke fakultete Univerze v Ljubljani (v nadaljevanju: TEOF UL), ki opozarja na resno družbeno in zdravstveno krizo na področju duševnega zdravja mladih. Svet Evropske unije je že junija 2023 opozoril, da se je kar 48 % mladih v zadnjih 20 mesecih počutilo depresivno ali tesnobno, skoraj polovica pa jih nima dostopa do ustrezne podpore. Podobni trendi so prisotni tudi v Sloveniji, kjer več kot tretjina mladostnikov redno doživlja psihične ali psihosomatske simptome, petina pa kaže povečano verjetnost depresije. Šolski sistem je po oceni TEOF UL pod izjemnim pritiskom: učitelji izgorevajo in se soočajo s psihičnimi stiskami učencev, za katere niso strokovno usposobljeni. Realnost kaže, da psihoterapevtska podpora ni več le specialistična storitev, temveč splošna družbena potreba. TEOF UL poudarja, da obstajajo razviti in mednarodno priznani modeli psihoterapevtskih intervencij v šolah, ki dokazano izboljšujejo duševno zdravje otrok in dvigujejo čustveno blagostanje. Psihoterapevti pa po pojasnilu TEOF UL de facto že sodelujejo s šolami, večinoma neformalno in brez sistemske podpore. Kot izpostavlja TEOF UL, je investicija v psihoterapevtsko podporo tudi racionalna finančna odločitev, saj brez pravočasne pomoči naraščajo stroški hospitalizacij (tudi

do 1.000 evrov na dan), namestitvev v zavodih (cca 60.000 evrov letno) in dolgotrajnih terapij (cca 10.000 evrov), medtem ko izgubljene generacije predstavljajo neprecenljivo družbeno škodo. Zato TEOF UL poziva k sprejetju pravne podlage na zakonski ravni za možnost systemskega vključevanja psihoterapije v sistem pomoči posamezniku. Dodaja tudi, da psihoterapija resda ni rešitev za vse, a predstavlja pomembno možnost za izbiro in dodatno systemsko pomoč.

Komisija se je seznanila s podporo Univerze Sigmunda Freuda Dunaj – Podružnica Ljubljana (v nadaljevanju: SFU Ljubljana) predlogu zakona, saj ta po njeni oceni zapolnjuje dolgoletno pravno praznino in omogoča varno, dostopno in strokovno urejeno psihoterapevtsko pomoč za najranljivejše. Kot poudarja SFU Ljubljana, je psihoterapija samostojna znanstvena disciplina, ki zahteva visoke strokovne, osebnostne in etične standarde. Na SFU Ljubljana izobražujejo psihoterapevte z obvezno osebno izkušnjo in praktičnim delom, v ambulanti univerze pa deluje multidisciplinarna ekipa, ki nudi pomoč več kot 300 klientom, vključno z otroki in mladostniki, ki sicer ne pridejo do potrebne pomoči. Potrebe v družbi nasploh so velike, psihoterapevti pa še vedno nimajo urejenega ustreznega statusa, kljub visoki kakovosti študija in strogi selekciji pa se soočajo z neutemeljenimi predsodki. SFU Ljubljana še posebej poudarja, da zakonska ureditev tega področja ne ogroža drugih poklicev, temveč odpira možnost sodelovanja in dopolnjevanja.

Komisija se je seznanila z oceno Zveze organizacij pacientov Slovenije (v nadaljevanju: Zveza pacientov) o stagnaciji Slovenije na področju dezinstucionalizacije. V Zvezi pacientov izpostavljajo, da v zaprtih ustanovah biva približno 4000 ljudi, pogosto tudi več kot pet let, nekateri celo do 20 let, čeprav mnogi tja ne sodijo in bi morali biti vključeni v različne oblike skupnostne oskrbe. Posledično je Zveza pacientov Slovenije predlagala ustanovitev anketne komisije Državnega zbora in Državnega sveta, ki bi obiskala navedene ustanove in preverila stanje ter pogoje bivanja ljudi. Zveza pacientov opozarja tudi na pomanjkanje samorefleksije v strokovnih krogih in na nujnost vključevanja vseh strok ter enakopravne obravnave pri oblikovanju rešitev. Kritično opozarja tudi na nedokončan proces usklajevanja o predlogu zakona med strokovnimi združenji, pri čemer je Zveza organizacij pacientov sodelovala v prizadevanjih za dialog, tudi s pomočjo Zdravniške zbornice. Zveza pacientov poudarja pomen nadaljevanja tega procesa z namenom izboljšanja kakovosti in dostopnosti psihoterapevtskih storitev.

Komisija se je seznanila s podporo Združenja zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije (v nadaljevanju: ZDT) k predlogu zakona, saj naj bi slednji prinesel nujno potrebne systemske spremembe na področju, ki je bilo dolgo brez enotnih standardov, nadzora in enake dostopnosti. ZDT se zavzema za izvajanje psihoterapije s strani visoko izobraženih strokovnjakov, ki delujejo po najvišjih evropskih standardih in so posebej usposobljeni za delo z občutljivimi skupinami, kot so otroci in mladostniki. Pri tem izpostavlja, da psihoterapija ne nadomešča obstoječih strokovnih služb (npr. svetovalnih delavcev), temveč jih dopolnjuje z dodatnimi viri, znanjem in pristopi. Psihoterapevtsko delo naj bi prispevalo k celostnemu obravnavanju duševnih stisk, ki jih obstoječi šolski kadri pogosto ne zmorejo več učinkovito obvladovati – zlasti ob anksioznosti, depresiji, samopoškodovalnemu vedenju in posledicami razvez ter zlorab. ZDT podpira sistematično vključevanje psihoterapevtov v javni sektor, tudi v šole - bodisi z rednimi zaposlitvami bodisi z drugimi oblikami sodelovanja. Ta pobuda temelji na dolgoletnih

izkušnjah in zaznanih potrebah ter ni pogojena s parcialnimi interesi. Cilj vključevanja psihoterapije v šolski sistem je po pojasnilu ZDT povečanje čustvene odpornosti otrok, izboljšanje šolske klime in krepitev vezi med šolo, družino ter skupnostjo.

Komisija se je seznanila tudi s stališčem predstavnika Nove univerze in dolgoletnega psihoterapevta, ki podpira sprejem predloga zakona, saj ta po njegovi oceni omogoča jasno zakonsko ureditev poklica in vzpostavitev kakovostnih izobraževalnih poti. Pri tem izpostavlja pozitivne izkušnje sodelovanja z javnim sektorjem in poudarja, da psihoterapija dopolnjuje obstoječe strokovne storitve, še posebej tam, kjer so dolge čakalne dobe ali ni dostopa do pomoči. Poudarja tudi pomen regulacije tudi v javnem sistemu, ne le v zasebni praksi, in zavrača diskreditacije psihoterapevtov kot »šarlatanov«. Apelira tudi k odgovornemu in strokovno usklajenemu urejanju področja v dobro uporabnikov in sistema kot celote.

Komisija se je seznanila s podporo Zveze Anite Ogulin in Zveze prijateljev mladine k predlogu zakona. Zvezi posebej poudarjata nujnost njegove implementacije na področju šolstva. Po njihovem mnenju bi morali psihoterapevti že v samem izvoru prepoznati otrokove duševne stiske in jim ustrezno pomagati, saj se šolski sistem pogosto znajde pred izzivi, ki jih učitelji in svetovalne službe ne morejo sami učinkovito rešiti. Zveza letno brezplačno obravnava okoli 400 klientov na prostovoljni osnovi, kar dejansko predstavlja pomembno pomoč državi, saj prevzema delo, ki bi ga moral opraviti državni sistem. Sodelujejo s strokovnimi centri in šolami, kjer opažajo, da za otroke, ki so vključeni v te centre, pogosto ne poteka ustrezno delo z njihovimi družinami. Brez podpore družinam je namreč po njihovi oceni celotna pomoč nepopolna: država kljub velikim finančnim vložkom (npr. 60.000 evrov na otroka letno) namreč ne dosega pričakovanih rezultatov. Zvezi izpostavljata tudi problem izčrpanosti učiteljev, ki delajo z ranljivo populacijo otrok in pogosto niso ustrezno podprti, nimajo dostopa do strokovnih virov in nadzora, ki bi jim omogočal učinkovito soočanje z zahtevnimi situacijami. Posledično apelirajo k celoviti sistemski ureditvi, ki bo na učinkovit in trajnosten način poskrbela za otroke, starše in učitelje ter zmanjšala breme, ki ga sedaj nosijo posamezniki brez ustrezne pomoči.

Komisija se je seznanila s podporo predlogu zakona s strani Inštituta Vita Bona (v nadaljevanju: Inštitut), ker po oceni Inštituta prinaša večjo dostopnost in brezplačnost pomoči za vse, še posebej za socialno ranljive skupine, otroke in mladostnike. S tem se po mnenju Inštituta ne razbremenjuje le posameznikov, ampak tudi javni zdravstveni sistem. Inštitut poudarja, da psihoterapevti že danes uspešno sodelujejo z učitelji, starši in otroki, a je pomoč trenutno dostopna le tistim, ki si jo lahko privoščijo, ker je plačljiva. To po oceni Inštituta vodi do krivic in socialne neenakosti. Rešitve iz predloga zakona po oceni Inštituta ne vodijo v jemanje kompetenc, temveč v nujno sodelovanje, saj je šolski sistem preobremenjen, učitelji izgorevajo, posamični tragični dogodki pa opozarjajo na sistemske vrzeli.

Komisiji je bilo posredovano tudi pisno stališče Mladinskega sveta Slovenije (v nadaljevanju: MMS), ki izraža podporo prizadevanjem za ureditev področja psihoterapije ter sprejetju zakona, katerega cilj je zagotoviti ustrezno zakonsko ureditev področja psihoterapevtskega svetovanja. Kljub temu trenutni predlog zakona ne uživa popolne podpore MMS, saj se v več ključnih točkah ne sklada z njegovimi stališči, oblikovanimi na podlagi mnenjskega dokumenta »Duševno zdravje mladih«. Odziv je nastal ob začetku urejanja tega področja, pripravila pa ga je strokovna

delovna skupina MSS za duševno zdravje. MSS pri tem posebej izpostavlja, da je v razpravo in pripravo zakonodaje nujno vključevati strokovno javnost – tako zdravstveno kot izobraževalno – ki deluje na znanstvenih temeljih, diagnostiki in kliničnih izkušnjah, torej na t. i. na dokazih temelječih (angl. evidence-based) pristopih. MSS je kritičen do tega, da se psihoterapevtske dejavnosti ne opredeljuje zgolj kot zdravstvene dejavnosti in meni, da nove rešitve v predlogu zakona nižajo obstoječe strokovne standarde. Opozarja tudi na pomanjkljivo opredeljene vstopne pogoje za strokovno usposabljanje iz psihoterapije, prav tako pa ocenjuje, da kriteriji za psihoterapevte znotraj akademskega študija niso jasno določeni. MSS posledično meni, da bi predlog zakona v obstoječi obliki lahko pomenil znižanje standardov zdravstvene obravnave bolnikov ter neustrezen poseg v cilje in izvajanje dejavnosti tudi v drugih javnih sektorjih, kar je eno izmed ključnih stališč, ki jih mladi odločno zagovarjajo. Ob tem MSS posebej poudarja nujnost urejanja psihološke dejavnosti, ki po njegovi oceni prav tako potrebuje jasno zakonsko opredelitev in sistemsko ureditev.

Komisija na podlagi predstavitve različnih stališč, mnenj in pripomb k predlogu zakona ugotavlja, da sicer obstaja splošno soglasje za sistemsko ureditev področja psihoterapije v Sloveniji, a se pogledi na ustrezne načine dosege navedenega cilja med seboj bistveno razlikujejo. Duševno zdravje prebivalstva je po oceni komisij pereča tema, ki zahteva premišljen pristop in ustrezno zakonodajo, pri čemer ugotavljata, da predlog zakona sproža številne strokovne, sistemske in etične pomisleke, ki jih ni mogoče prezreti. Iz stališč strokovne in zainteresirane javnosti je moč razbrati, da ključno vprašanje predstavlja ustreznost vključitve psihoterapije v zdravstveni sistem, pri čemer je treba upoštevati tako specifično psihoterapevtskega dela kot zahteve zdravstvene politike.

Komisija ocenjuje, da se ena osrednjih kritik predloga zakona nanaša na vključevanje psihoterapije v vzgojno-izobraževalni sistem in to brez predhodnega strokovnega dialoga z deležniki v šolstvu, ob dejstvu, da predlagane zakonske določbe posegajo v vzgojno-izobraževalni sistem. Komisija pri tem posebej izpostavlja, da je izobraževanje samostojna in sistemsko urejena dejavnost, ki ima lasten zakonski okvir, zato posegi vanjo zahtevajo celovit in usklajen pristop znotraj teh zakonodajnih okvirov. Poudarja tudi, da vključevanje psihoterapevtskih praks v šole brez jasne opredelitve pristojnosti, kompetenc, standardov in povezave z obstoječimi svetovalnimi službami odpira resne strokovne in sistemske dileme. Šole imajo namreč že zdaj zaposlene svetovalne delavce z ustreznim pedagoškim znanjem, ki poznajo učne, razvojne in socialne potrebe otrok in mladostnikov. Nepovezavo uvajanje novih storitev pa bi lahko ogrozilo obstoječe strukture ter porušilo profesionalno in sistemsko koherenco znotraj izobraževalnega okolja.

Komisija prav tako izpostavlja, da stroka s področja zdravstva opozarja, da bi implementacija predlaganih zakonskih rešitev lahko privedla do znižanja strokovnih standardov. Pri tem komisija izpostavlja opozorilo Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju: NIJZ), da predlog zakon odpira vrata izvajalcem psihoterapije z nezadostno strokovno usposobljenostjo. Predlagani pogoji namreč po opozorilu NIJZ ne določajo dovolj jasno, katera akreditirana izobrazba je potrebna, niti ne predpisujejo vsebinsko in kakovostno nadzorovanega usposabljanja. To predstavlja tveganje za najranjivejše skupine, zlasti če se psihoterapijo izvaja kot del zdravstvene dejavnosti. Kritično točko predstavlja tudi razpršenost nadzora nad

izvajanjem dejavnosti, saj predlog zakona po oceni NIJZ naj ne bi zagotavljal ustreznega strokovnega nadzora, kar ogroža varnost pacientov.

Komisija na podlagi odziva strokovne in druge zainteresirane javnosti ugotavlja, da je bil predlog zakona pripravljen brez zadostne vključenosti vseh pomembnih deležnikov, kar se odraža v številnih odprtih vprašanjih, nejasnostih in medsebojno neusklajenih zakonskih določbah. Predlog zakona kritično presojuje tako predstavniki izobraževalne, zdravstvene kot tudi univerzitetne stroke. Komisija prav tako ugotavlja, da je stroka neenotna, zato bi bilo toliko pomembneje, da bi predlog zakona temeljil na mnenjih institucionalno relevantnih strokovnih teles in da bi izključeval politične ali osebne interese.

V razpravi članov komisije je bilo opozorjeno tudi na potencialni konflikt interesov pri pripravi predloga zakona, kar dodatno spodkopava zaupanje v njegovo kakovost, obenem pa lahko predstavlja kršitev Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije (Uradni list RS, št. 69/11 – uradno prečiščeno besedilo, 158/20, 3/22 – ZDeb in 16/23 – ZZPri).

Kljub številnim pomislekom, je bilo v razpravi članov komisije večkrat poudarjeno, da področje psihoterapije nujno potrebuje regulacijo in da se z zakonodajno ureditvijo ne sme več odlašati. Vendar pa je bilo hkrati ocenjeno, da trenutni predlog zakona ne ponuja dovolj sprejemljivega kompromisa in ne odraža dovolj širokega strokovnega soglasja. Komisija pri tem opozarja, da bi se morale v pripravo predloga zakona vključiti vse relevantne institucije, da bi morale predložene rešitve temeljiti na visoki strokovni ravni in da bi morala biti v predlogu zakona jasno opredeljena razmerja med psihoterapijo, zdravstvom in izobraževanjem.

Ocenjeno je bilo tudi, da predlog zakona v trenutni vsebini ne dosega predvidenih kriterijev, zato bi bila potrebna njegova temeljita prenova ob sodelovanju vseh strokovnih deležnikov, z jasno opredelitvijo standardov, izobrazbe, pristojnosti ter z doslednim izogibanjem vplivom političnih ali interesnih skupin.

Komisija je razpravljala tudi o ustreznosti predlaganega vključevanja psihoterapevtov v vzgojno-izobraževalni proces (amandma je predlagal državni svetnik Branimir Štrukelj) k 26. členu predloga zakona, za katerega kvalificiranim predlagateljem amandmajev predlaga, da ga v nadaljevanju zakonodajnega postopka proučijo in ga kot lastnega predložijo v obravnavo in sprejem matičnemu delovnemu telesu Državnega zbora.

Predlog amandmaja se glasi:

K 26. členu:

Črta se 1. točka prvega odstavka 26. člena Predloga zakona o psihoterapevtski dejavnosti (ZPtD), EPA 2061-IX.

Obrazložitev:

1. točka prvega odstavka 26. člena Predloga zakona o psihoterapevtski dejavnosti (ZPtD) – druga obravnava, EPA 2061-IX, določa, da se psihoterapevtska dejavnost

pod pogoji iz zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, v javnem sektorju lahko med drugim opravlja tudi v »javni mreži osnovnih šol, nižjih in srednjih poklicnih šol, srednjih tehniških in srednjih strokovnih in gimnazij, višjih strokovnih šol, domov za učence in dijaških domov, zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, v javnih visokošolskih zavodih in zasebnih visokošolskih zavodih za koncesionirane študijske programe«.

Uvajanje psihoterapevtskih praks v šole pomeni odmik od temeljno vzgojno-izobraževalne vloge šole in prestopanje v področje zdravstvene dejavnosti. Šola je prostor za zdrav in celostni razvoj otrok in mladostnikov. Psihoterapevtska obravnava pa je oblika zdravljenja otrok in mladostnikov, ki se soočajo s težavami na področju duševnega zdravja. Z uvajanjem psihoterapije v šolski prostor se pomembno spreminja delovanje vzgojno-izobraževalnih ustanov, še posebej pa nepremišljeno posega v delovanje šolske svetovalne službe. Pomemben pomislek proti uvajanju psihoterapevtske pomoči v sistem vzgoje in izobraževanja je tudi manko kompetenc za delo v vzgoji in izobraževanju, saj psihoterapevti nimajo ustreznih znanj s področja pedagoške in razvojne psihologije, pedagoških in didaktičnih znanj, poznavanja dinamike v razredu in specifičnih učnih težav. Nesprejemljivo je, da zakon s področja zdravstva mimo systemskega Zakona o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (Uradni list RS, št. 16/07 – uradno prečiščeno besedilo, 36/08, 58/09, 64/09 – popr., 65/09 – popr., 20/11, 40/12 – ZUJF, 57/12 – ZPCP-2D, 47/15, 46/16, 49/16 – popr., 25/17 – ZVaj, 123/21, 172/21, 207/21, 105/22 – ZZNSPP, 141/22, 158/22 – ZDoh-2AA, 71/23 in 22/25 – ZZZRO-1), od zunaj, brez globljega premisleka o posledicah, nedomišljeno posega v organizacijo in delovanje šol. Zato je potrebno polje vzgoje in izobraževanja izključiti iz področij, kjer se lahko opravlja psihoterapevtska dejavnost.

Komisija je na podlagi razprave, v kateri so sodelovali državni svetniki dr. Branka Kalenić Ramšak, Jasmina Opec Voroš, dr. Matjaž Štolfa in Branimir Štrukelj, sprejela naslednja **s k l e p a**:

- **Komisija podpira predlog amandmaja k 26. členu predloga zakona (7 ZA, 0 PROTI),**
- **Komisija ne podpira predloga zakona (ZA 0, 2 PROTI).**

Za poročevalca je bil določen državni svetnik Danijel Kastelic.

Sekretarka  
mag. Damijana Zelnik, l.r.

Predsednik  
Branimir Štrukelj, l.r.