

DOSTOPNOST DO STORITEV NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA V ČASU EPIDEMIJE COVID- 19

NUŠA CRNKOVIČ, KATARINA CESAR, BRANKO
GABROVEC, IVANA KRŠIČ, TEJA TOVORNIK, VESNA
PAVEO, ANDRAŽ AJDIČ, MITJA VRDELJA, ŠPELA SELAK

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana, Slovenija
nusa.crnkovic@nijz.si, katarina.cesar@nijz.si, branko.gabrovec@nijz.si,
ivana.krasic@nijz.si, teja.tovornik@nijz.si, vesna.paveo@nijz.si, andraz.ajdic@nijz.si,
mitja.vrdelja@nijz.si, spela.selak@nijz.si

Povzetek Zaradi visoke stopnje hospitalizacij v prvem letu epidemije covid-19, je bila potrebna hitra prilagoditev zdravstvenega sistema. To je vodilo v začasno premeščanje zdravstvenega kadra na druge delovne naloge, ukinjanje ali okrnjeno izvajanje določenih zdravstvenih programov, med drugim tudi na področju duševnega zdravja, kljub porastu duševnih stisk tekom epidemije. Namen trenutne raziskave je ugotoviti stopnjo dostopnosti storitev na področju duševnega zdravja tekom epidemije covid-19 v letu 2020 in kako je na dostopnost storitev duševnega zdravja vplivalo premeščanje zdravstvenega kadra na druge delovne naloge. Spletni anketni vprašalnik je bil posredovan vsem zdravstvenim ustanovam v slovenski javno-zdravstveni mreži, ki nudijo storitve na področju duševnega zdravja. Rezultati so pokazali, da je bila najnižja stopnja dostopnosti storitev na področju duševnega zdravja tekom prvega vala epidemije covid-19. V enakem obdobju rezultati kažejo najvišji delež premestitev zdravstvenega kadra na področju duševnega zdravja. Rezultati trenutne raziskave nakazujejo na nižjo dostopnost storitev v službah, kjer je bilo premeščeno največ kadra. Predlogi za organizacijo dela na področju storitev duševnega zdravja v primeru ponovnega nastopa kriznih razmer, kot je bila epidemija covid-19, so podana.

Gljučne besede:

epidemija
covid-19,
organizacija
služb,
duševno
zdravje,
zdravstveni
kader

ACCESSIBILITY TO MENTAL HEALTH SERVICES DURING THE COVID-19 EPIDEMIC

NUŠA CRNKOVIČ, KATARINA CESAR, BRANKO
GABROVEC, IVANA KRŠIČ, TEJA TOVORNIK, VESNA
PAVEO, ANDRAŽ AJDIČ, MITJA VRDELJA, ŠPELA SELAK

National Institute of Public Health, Ljubljana, Slovenia
nusa.crnkovic@nijz.si, katarina.cesar@nijz.si, branko.gabrovec@nijz.si,
ivana.krsic@nijz.si, teja.tovornik@nijz.si, vesna.paveo@nijz.si, andraz.ajdic@nijz.si,
mitja.vrdelja@nijz.si, spela.selak@nijz.si

Abstract High levels of hospitalisations during the first year of covid-19 epidemic demanded a swift adjustment of the health system. This resulted in temporary reallocations of healthcare workers to different tasks, limiting or temporarily suspending certain health services and programs, including mental health services, despite an increase in mental health difficulties during the epidemic. The aim of the present study was to explore the level of accessibility of mental health services, in 2020, during the covid-19 epidemic and how was the accessibility of mental health services influenced by the reallocations of healthcare workers to different tasks. An online survey was forwarded to all health institutions within the Slovenian public health system that provide mental health services. The results indicated the lowest accessibility to mental health services during the spring lockdown in 2020, while at the same period the prevalence of reallocations of the healthcare workers was at its highest. Present results also show that lower accessibility to mental health services was present where the levels of reallocations of healthcare workers was high. Implications for management of mental health services in emergency situations like covid-19 epidemic are made.

Keywords:

covid-19
epidemic,
management,
mental
health,
healthcare
workers

1 Uvod

Zaradi visoke stopnje hospitaliziranih pacientov tekom epidemije covid-19, je bil javni zdravstveni sistem močno obremenjen. To je terjalo hitro prilagoditev organizacije dela, vključno s področjem duševnega zdravja. Kar 80% zdravstvenih organizacij v državah z visokim prihodkom je tako prešlo na izvedbo obravnav preko telemedicine (World Health Organization, 2020a), saj zagotavlja možnost ohranjanja kontinuitete in kakovosti obravnav, tudi za paciente s težjimi oblikami duševnih motenj, z manjšim tveganjem za okužbo s covid-19 (Frank idr., 2021; Miu idr., 2020). Kljub temu, pa so strokovnjaki in raziskave opozarjali, da uporaba telemedicine zahteva dostop do digitalnih tehnologij kot tudi določeno stopnjo digitalne pismenosti na strani pacientov in zaposlenih, kar bi lahko predstavljalo tveganje za izključitev dostopnosti do obravnave določenih skupin pacientov (npr. Hong idr., 2021; Monaghesh in Hajizadeh, 2020; Zangani idr., 2022). Prav tako so številni strokovnjaki na področju duševnega zdravja že ob začetku izbruha epidemije covid-19 opozarjali na možen sunkovit porast duševnih stisk, kar so kasneje tudi pokazale številne študije (Clemente-Suárez idr., 2021; Gautam idr., 2020; Gessa idr., 2022; Revet idr., 2021; World Health Organization, 2020b; Wu idr., 2021), zaradi česar je Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) marca 2020, in kasneje maja 2021 tudi OECD, izdala poziv državam članicam, da naj storitve na področju duševnega zdravja, vključno s preventivnimi in promocijskimi, ostanejo ljudem dostopne (OECD, 2021; World Health Organization, 2020c).

V Sloveniji je bil prav tako zaznan nekolikšen porast duševnih stisk tekom epidemije (Gabrovec idr., 2021; Jeriček Klanšček idr., 2021; Kerč idr., 2021), organizacijo dela v javnih zdravstvenih zavodih pa je v prvem valu usmerjala predvsem vlada. Na primer, z Odlokom o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije Covid-19 (Uradni list RS, št. 40/20, 49/20, 65/20, 142/20) so začasno ukinili izvajanje vseh preventivnih zdravstvenih storitev, za katere je bilo ocenjeno, da njihova opustitev ne bi negativno vplivala na zdravje pacientov. Prav tako je ta isti odlok narekoval vodstvu izvajalcev zdravstvene dejavnosti, da morajo na poziv ministra za zdravje prerazporediti vse zaposlene, ki sicer izvajajo preventivne storitve, na izvajanje nalog, povezanih z zaježitvijo in obvladovanjem epidemije covid-19 ter organizirati izvajanje zdravstvene dejavnosti v domovih za starejše v svojem območju. Skladno z odlokom so bile tako ukinjene vse preventivne dejavnosti tudi na področju duševnega zdravja (Uradni list

Republike Slovenije, 2020a, 2020b, 2020c), kljub temu, da je v času epidemije covid-19 prišlo do globalnega porasta duševnih stisk (Wu idr., 2021) in kljub pozivu Svetovne zdravstvene organizacije, da države v strategije za preprečevanju širitve in obvladovanje epidemije covid-19 vključijo tudi odziv na pričakovan porast duševnih stisk (World Health Organization, 2020c).

Poleg osnovnih usmeritev za organizacijo izvajanja storitev na področju duševnega zdravja, ki so izhajala iz različnih odlokov ter interventnih zakonov oziroma ti. protikoronskih paketov, so priporočila in smernice izdali tudi razširjeni strokovni kolegiji (RSK), ki delujejo v okviru Ministrstva za zdravje (MZ) ter Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Navodila s strani RSK za psihiatrijo in RSK za pedopsihiatrijo (Razširjen strokovni kolegij za psihiatrijo, 2020) so narekovala osebno obravnavo zgolj nujnih pacientov. Sprejem v bolnišnico ob upoštevanju protokolov obravnave v času epidemije (npr. negativni test, varna razdalja, razkuževanje rok, uporaba zaščitne maske) je bil priporočen zgolj za obravnavo tistih pacientov, ki so imeli izdano napatnico nujno ali zelo hitro, vse preostale pa so obravnavali preko telemedicine na vseh zdravstvenih ravneh. Prav tako je RSK za klinično psihologijo podprl delo kliničnih psihologov na domu preko telemedicine, razen izvedbe psihodiagnostičnega testiranja (Razširjeni strokovni kolegij za klinično psihologijo, 2020; Razširjen strokovni kolegij za klinično psihologijo, 2020a, 2020b). Le navodila izdana s strani RSK za otroško in mladostniško psihiatrijo so vključevala tudi navodila za zagotavljanje potrebnega kadra za dežurne službe v okviru Enote za intenzivno otroško in adolescentno psihiatrijo UPK Ljubljana in Podpornih ambulant v sklopu Centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov ([CZDOM];(Razširjen strokovni kolegij za otroško in mladostniško psihiatrijo, 2020), medtem ko preostali RSK niso podali priporočil za zagotavljanje potrebnega kadra.

Poudarek na izvedbo ne nujnih obravnav preko telemedicine je v prvem valu epidemije v svojih usmeritvah Centrom za duševno zdravje odraslih (CDZO) in CDZOM podal tudi NIJZ. V drugem valu epidemije (oktober 2020) je bila v ta navodila vključena ponovno tudi izvedba osebnih obravnav tudi za ne nujne paciente ob upoštevanju vseh higienskih in varnostnih ukrepov za preprečevanje širjenja COVID-19. Medtem ko so usmeritve v prvem valu predvidevale okrnjeno kadrovsko zasedbo, skladno z dogovorom z direktorjem zdravstvenega doma, je bila v drugem valu, skladno s priporočili WHO (2020b), poudarjena pomembnost

aktivnosti celotnega tima (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2020b, 2020a, 2020c, 2020d).

Namen pričujočega prispevka je bil ugotoviti stopnjo dostopnosti storitev na področju duševnega zdravja tekom epidemije covid-19 v letu 2020, v kolikšni meri in kam je bil zdravstveni kader premeščen v času ukinitve ali okrnjenega izvajanja programa ter ugotoviti, kako je slednje vplivalo na dostopnost storitev na področju duševnega zdravja.

2 Metodologija

V sklopu projekta Ukrepi na področju obvladovanja širitve Covid-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva (naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo Covid-19), ki se izvaja na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje, je bila za namen pridobitve podatkov o dostopnosti do storitev na področju duševnega zdravja oblikovana empirična kvantitativna raziskava. Strukturiran spletni vprašalnik je bil zasnovan s spletnim orodje 1KA (1KA | EnKlikAnketa, n.d.) in je avtorsko delo raziskovalne skupine.

Za namen trenutne raziskave so udeležene službe z »da« ali »ne« odgovorili na tri enake trditve o tem, ali so bile storitve na področju duševnega zdravja dostopne pacientom, ki so se razlikovale glede na časovna obdobja leta 2020 – v obdobju spomladanske zaustavitve javnega življenja, v obdobju jesenske zaustavitve javnega življenja in v obdobju, ko ni bilo zaustavitve javnega življenja. Za pridobitev podatkov o deležu premestitve kadra, so udeleženci odgovorili z »da« ali »ne« na naslednje vprašanje prav tako za tri različna časovna obdobja kot navedena zgoraj: »Ali je bilo v naslednjih časovnih obdobjih potrebno preusmeriti kader na druge oddelke ali v druge zdravstvene ustanove?«.

K sodelovanju so bili povabljeni (javni) zdravstveni zavodi z vseh ravni zdravstvenega varstva v Sloveniji, ki opravljajo storitve na področju duševnega zdravja. Vsi zdravstveni zavodi, ki so prejeli anketni vprašalnik, so bile naprošeni, da vprašalnik izpolnijo za vsako vrsto službe na področju duševnega zdravja, ki deluje znotraj posamičnega zavoda. Zbiranje podatkov je potekalo tri mesece – od julija do

oktobra 2022, v tem času sta bila zdravstvenim zavodom poslana tudi dva opomnika za izpolnitev spletne ankete.

Podatki so bili obdelani s statističnim programom IBM SPSS v. 21.0 s $p < 0,05$ stopnjo značilnosti. Izračunani so bili deleži začasno premeščenega kadra z služb na področju duševnega zdravja na druge oddelke ali zdravstvene ustanove leta 2020. Prav tako je bila izračunana povezanost med deležem premeščenega kadra ter dostopnostjo do storitev na področju duševnega zdravja leta 2020 s pomočjo hi-kvadrat testa.

3 Rezultati

Na vprašanje o dostopnosti do storitev na področju duševnega zdravja je v celoti ali delno odgovorilo 85 udeleženih služb, med tem ko je na vprašanje o deležu začasno premeščenega kadra odgovorilo 70 udeleženih služb. Kot je razvidno v Tabeli 1, je bil delež začasno premeščenega leta 2020 najvišji v spomladanskem obdobju zaustavitve javnega življenja. V tem obdobju je premestitev kadra poročalo 57,1 % ($n = 40$) udeleženih služb na področju duševnega zdravja. Tudi v času, ko leta 2020 ni bilo zaustavitve javnega življenja, so udeležene službe poročale visok delež premeščenega kadra (38,6%, $n = 27$).

Tabela 1: Delež začasno preusmerjenega kadra iz služb na področju duševnega zdravja na druge oddelke ali zdravstvene ustanove leta 2020 v različnih časovnih obdobjih

		N	%	Kumulativni %
Leta 2020: zaustavitev javnega življenja marec - maj	Manjkajoče vrednosti	11	15.7	15.7
	Da	40	57.1	72.9
	Ne	19	27.1	100.0
	Skupno	70	100.0	
Leta 2020: zaustavitev javnega življenja november - december	Manjkajoče vrednosti	11	15.7	15.7
	Da	33	47.1	62.9
	Ne	26	37.1	100.0
	Skupno	70	100.0	
Leta 2020: Brez zaustavitve javnega življenja junij - oktober	Manjkajoče vrednosti	11	15.7	15.7
	Da	27	38.6	54.3
	Ne	32	45.7	100.0
	Skupno	70	100.0	

Vir: avtorsko delo

Kljub temu, da so udeležene službe navajale najnižjo stopnjo dostopnosti do storitev na področju duševnega zdravja v času zaustavitve javnega življenja med mesecema marec in maj 2020, je bila dostopnost še vedno 58,8 % (n =50). V jesenskem obdobju zaustavitve javnega življenja pa je bil odstotek dostopnosti do storitev na področju duševnega zdravja še višji, in sicer 70,6% (n =60).

Tabela 2: Dostopnost pacientov do storitev na področju duševnega zdravja v različnih časovnih obdobjih leta 2020

		N	%	Kumulativni %
Leta 2020: zaustavitev javnega življenja marec - maj	Manjkajoče vrednosti	10	11.8	11.8
	Da	50	58.8	70.6
	Ne	25	29.4	100.0
	Skupno	85	100.0	
Leta 2020: zaustavitev javnega življenja november - december	Manjkajoče vrednosti	9	10.6	10.6
	Da	60	70.6	81.2
	Ne	16	18.8	100.0
	Skupno	85	100.0	
Leta 2020: Brez zaustavitve javnega življenja junij - oktober	Manjkajoče vrednosti	9	10.6	10.6
	Da	68	80.0	90.6
	Ne	8	9.4	100.0
	Skupno	85	100.0	

Vir: avtorsko delo

Čeprav rezultati hi-kvadrat testa (tabela 3) najazujejo, da v je bila službah na področju duševnega zdravja, ki so v večji meri premeščale kader na druge oddelke in/ali v druge zdravstvene ustanove, dostopnost do storitev na področju duševnega zdravja nižja, pa ti niso bili statistično značilni ($\chi^2(1) = 0.37$, $p = 0.54$).

Tabela 3: Hi-kvadrat test korelacije med začasno premostitvijo kadra iz služb na področju duševnega zdravja na druge oddelke ali zdravstvene ustanove ter dostopnostjo pacientom do storitev na področju duševnega zdravja leta 2020

			Dostopnost do storitev na področju duševnega zdravja leta 2020		
			DA	NE	Skupno
Začasna premostitev kadra na druge oddelke ali zdravstvene ustanove leta 2020	NE	N	13	4	17
		% vrstica	76,5 %	23,5 %	100,0 %
	DA	N	26	12	38
		% vrstica	68,4 %	31,6 %	100,0 %
Skupno		N	39	16	55
		% vrstica	70,9 %	29,1 %	100,0 %

Vir: avtorsko delo

4 Diskusija

Namen pričujočega prispevka je bil ugotoviti stopnjo dostopnosti storitev na področju duševnega zdravja tekom epidemije covid-19 v letu 2020, v kolikšni meri in kam je bil zdravstveni kader premeščen v času ukinitve ali okrnjenega izvajanja programa ter ugotoviti, kako je slednje vplivalo na dostopnost storitev na področju duševnega zdravja. Rezultati kažejo, da je bila v prvem obdobju prisotna najnižja stopnja dostopnosti storitev na področju duševnega zdravja in istočasno tudi najvišji delež premostitev strokovnega kadra na področju duševnega zdravja, kar lahko pojasnimo in sovpada z omenjenimi vladnimi ukrepi. Rezultati sicer nakazujejo tudi na nižjo dostopnost storitev v službah, kjer je bilo premeščeno največ kadra, vendar pa rezultat ni statistično značilen, zaradi česar ne moremo sklepati o povezanosti teh dveh spremenljivk. Posledično to nakazuje, da je na slabšo dostopno do storitev na področju duševnega zdravja vplivali drugi dejavniki ali več teh hkrati.

Na trenutne rezultate, ki nakazujejo visok delež nedostopnosti do storitev so lahko vplivalo tudi dejstvo, da se je vprašanje nanašalo generalno na vse vrste storitev, ki jih v dotičnih službah izvajajo. Tako so udeležene službe to lahko razumele kot, da njihove storitve niso bile dostopne v celoti ali zgolj katera izmed njihovih storitev. Posledično so lahko tudi navodila, ki so jih javnozdravstvene ustanove prejele od

RSK za psihiatrijo in RSK za pedopsihiatrijo ter usmeritve RSK za klinično psihologijo leta 2020 pripomogle k navidezno visoki stopnji nedostopnosti do storitev (Razširjeni strokovni kolegij za klinično psihologijo, 2020; Razširjen strokovni kolegij za klinično psihologijo, 2020a, 2020b; Razširjen strokovni kolegij za otroško in mladostniško psihiatrijo, 2020; Razširjen strokovni kolegij za psihiatrijo, 2020; Razširjen strokovni kolegij za psihiatrijo & Združenje psihiatrov pri SZD, 2020). Ta so namreč predvidevala izvajanje osebne obravnave pacientov zgolj v nujnih primerih, med tem ko so vse ostale paciente obravnavali s pomočjo telemedicine. Podobne usmeritve je podal tudi NIJZ za CDZO in CDZOM (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2020b, 2020a, 2020c, 2020d). Posledično so vsi pacienti imeli okrnjen dostop do storitve osebne obravnave, vendar to ne pomeni, da niso bili deležni obravnave preko telemedicine. Podobno vprašanje vezano na premestitev kadra iz služb na področju duševnega zdravja na drugi oddelek ali zdravstveno ustanovo ni posebej izključil možnosti premestitve na delo na domu. Tako je lahko del kadra svoje delo opravljal na daljavo od doma preko telemedicine. To lahko predstavlja tudi možno razlago za trenutne rezultate, ki niso pokazali statistično pomembne povezave med stopnjo premestitev kadra in dostopnosti do storitev.

Kljub temu, pa so strokovnjaki in raziskave opozarjali, da uporaba telemedicine zahteva dostop do digitalnih tehnologij kot tudi določeno stopnjo digitalne pismenosti na strani pacientov in zaposlenih, kar bi lahko predstavljalo tveganje za izključitev dostopnosti do obravnave določenih skupin pacientov (npr. Hong idr., 2021; Monaghesh in Hajizadeh, 2020; Zangani idr., 2022).

Ker so bili v pričajočo raziskavo so bili zajeti vsi tipi javnozdravstvenih ustanov in služb na področju duševnega zdravja, vključno s službami, ki izvajajo preventivne programe na področju duševnega zdravja (npr. Centri za krepitev zdravja oz. Zdravstvenovzgojni centri), se nakazuje možnost, da je del trenutnih rezultatov, ki nakazujejo visok delež nedostopnosti do storitev na področju duševnega zdravja, odraz vladnih odlokov, s katerimi so začasno ukinili izvajanje preventivnih programov, vključno na področju duševnega zdravja (Uradni list Republike Slovenije, 2020a, 2020b, 2020c). Nedostopnost do preventivnih programov je problematična predvsem v luči dejstva, da raziskave kažejo, da le-ti na področju duševnega zdravja pomembno vplivajo na nižjo stopnjo prevalence in incidence duševnih motenj (World Health Organization, 2004). Posledično je bil njihov pomen

še toliko večji tekom epidemije covid-19, ko je istočasno prišlo do porasta duševnih stisk in odlašanja ljudi z iskanjem pomoči v duševni stiski, zaradi strahu pred okužbo s covid-19 (World Health Organization, 2020c; Yonemoto in Kawashima, 2023).

Trenutna raziskava ima tudi omejitve, ki so bile že omenjene. Poleg teh je pomembno izpostaviti še dodatno omejitev raziskave vezano na dostopnost do storitev – omejitev dostopnosti, ki je posledica uporabe telemedicine. Mnoge raziskave so namreč opozorile, da kljub mnogim pozitivnim učinkom telemedicine tekom epidemije covid-19, ta istočasno predstavlja tveganje za izključitev določenih populacijskih skupin, ki nimajo dostopa ali so nevešči v uporabi digitalnih tehnologij (Hong idr., 2021; Monaghesh in Hajizadeh, 2020; World Health Organization, 2020b; Zangani idr., 2022). Posledično bi bilo potrebno v bodoče raziskave na področju dostopnosti do storitev na področju duševnega zdravja vključiti tudi uporabniško oziroma pacientovo izkušnjo z dostopanjem do storitev, saj dostopnost v teoriji ni ekvivalentna dostopnosti v praksi. Prav tako je potrebno bolj podrobno raziskati katere storitve dotično niso bile dostopne pacientom, v katerih službah za duševno zdravje in kam točno so bili kadri premeščeni, saj to lahko pomembno vpliva na oblikovanje priporočil za organizacijo služb na področju duševnega zdravja v kriznih razmerah.

Literatura

- 1KA | EnKlikAnketa. (n.d.). EnKlikAnketa. Retrieved October 13, 2022, from <https://www.1ka.si/d/sl>
- Clemente-Suárez, V. J., Begoña Martínez-González, M., Camilo Benitez-Agudelo, J., Navarro-Jiménez, E., Beltran-Velasco, A. I., Ruisoto, P., Diaz Arroyo, E., Laborde-Cárdenas, C. C., Tornero-Aguilera, J. F., -González, M., ; Benitez-Agudelo, M. B., Navarro-Jiménez, J. C. ; Beltran-Velasco, E. ; Ruisoto, A. I. ; Pompili, M., Sampogna, G., & Co, J. C. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Disorders. A Critical Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 10041, 18(19), 10041. <https://doi.org/10.3390/IJERPH181910041>
- Frank, H. E., Grumbach, N. M., Conrad, S. M., Wheeler, J., & Wolff, J. (2021). Mental health services in primary care: Evidence for the feasibility of telehealth during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders Reports*, 5. <https://doi.org/10.1016/J.JADR.2021.100146>
- Gabrovec, B., Selak, Š., Crnkovič, N., Cesar, K., & Šorgo, A. (2021). Raziskava o doživljanju epidemije. Nacionalni Inštitut Za Javno Zdravje, april. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/splosno_porocilo_o_opravljeni_raziskavi_-_raziskava_o_dozivljanju_epidemije_covid-19_med_studenti.pdf
- Gautam, M., Thakrar, A., Akinyemi, E., & Mahr, G. (2020). Current and Future Challenges in the Delivery of Mental Healthcare during COVID-19. *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 2, 865–870. <https://doi.org/10.1007/s42399-020-00348-3/Published>

- Gessa, G. di, Maddock, J., Green, M. J., Thompson, E. J., Mcelroy, E., Davies, H. L., Mundy, J., Stevenson, A. J., Kwong, A. S. F., Griffith, G. J., Katikireddi, V., Niedzwiedz, C. L., Ploubidis, G. B., Fitzsimons, E., Henderson, M., Silverwood, R. J., Chaturvedi, N., Breen, G., Steves, C. J., ... Patalay Background, P. (2022). Pre-pandemic mental health and disruptions to healthcare, economic and housing outcomes during the COVID-19 pandemic: evidence from 12 UK longitudinal studies. *The British Journal of Psychiatry*, 220, 21–30. <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.132>
- Hong, J. S., Sheriff, R., Smith, K., Tomlinson, A., Saad, F., Smith, T., Engelthaler, T., Phiri, P., Henshall, C., Ede, R., Denis, M., Mitter, P., D'Agostino, A., Cerveri, G., Tomassi, S., Rathod, S., Broughton, N., Marlowe, K., Geddes, J., & Cipriani, A. (2021). Impact of COVID-19 on telepsychiatry at the service and individual patient level across two UK NHS mental health Trusts. *Evidence-Based Mental Health*, 24(4), 161–166. <https://doi.org/10.1136/EBMENTAL-2021-300287>
- Jeriček Klanšček, Helena., Roškar, Maja., Pucelj, V., Zupanič, Tina., Koprivnikar, Helena., Drev, A., Korošec, A., Žlavs, Katarina., & Peternej, Vida. (2021). Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanimi vedenji med mladostniki v času pandemije COVIDA-19 izsledki raziskave Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju (HBSC), 2020. Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Kerč, P., Krohne, N., Sraj Lebar, T., & Štirn, M. (2021). Ocena potreb po psihosocialni podpori v drugem valu epidemije covid-19.
- Miu, A., Vo, H. T., & Palka, J. M. (2020). Teletherapy with serious mental illness populations during COVID-19: telehealth conversion and engagement. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1791800>
- Monaghesh, E., & Hajizadeh, A. (2020). The role of telehealth during COVID-19 outbreak: A systematic review based on current evidence. *BMC Public Health*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12889-020-09301-4/TABLES/1>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2020a). Usmeritve za delo Centrom za duševno zdravje odraslih (CDZO) (Interni vir). Ljubljana: NIJZ
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2020b). Usmeritve za delo Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM) (Interni vir). Ljubljana: NIJZ.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2020c). Usmeritve za delo Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM) (Interni vir). Ljubljana: NIJZ.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2020d). Usmeritve za delo Centrom za duševno zdravje odraslih (CDZO) (Interni vir). Ljubljana: NIJZ.
- OECD. (2021). Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response - OECD. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1094_1094455-bukuf1f0cm&title=Tackling-the-mental-health-impact-of-the-COVID-19-crisis-An-integrated-whole-of-society-response
- Razširjeni strokovni kolegij za klinično psihologijo. (2020). Zapisnik 8. seje RSK za klinično psihologijo.
- Razširjen strokovni kolegij za klinično psihologijo. (2020a). Zapisnik 10. redne seje RSK za klinično psihologijo.
- Razširjeni strokovni kolegij za klinično psihologijo. (2020b). Zapisnik 13. seje RSK za klinično psihologijo.
- Razširjen strokovni kolegij za otroško in mladostniško psihiatrijo. (2020). 11. seja razširjenega strokovega kolegija za otroško in mladostniško psihiatrijo - korespondenčna seja.
- Razširjen strokovni kolegij za psihiatrijo. (2020). 14. Korespondenčna seja RSK za psihiatrijo.
- Razširjen strokovni kolegij za psihiatrijo, & Združenje psihiatrov pri SZD. (2020). Navodila za izvajanje psihiatričnih storitev v času epidemije COVID-19.
- Revet, A., Hebebrand, J., Dimitris Anagnostopoulos, ·, & Kehoe, L. A. (2021). Perceived impact of the COVID-19 pandemic on child and adolescent psychiatric services after 1 year (February/March 2021): ESCAP CovCAP survey. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(8). <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01851-1>

- Uradni list Republike Slovenije. (2020a, March 31). Odlok o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije COVID-19 (No. 00725-12/2020). Uradni List Republike Slovenije; Uradni list Republike Slovenije. <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2020-01-0708/odlok-o-zacasnih-ukrepih-na-podrocju-zdravstvene-dejavnosti-zaradi-zajezitve-in-obvladovanja-epidemije-covid-19>
- Uradni list Republike Slovenije. (2020b, April 10). Odlok o dopolnitvi Odloka o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije COVID-19 (No. 00725-15/2020). Uradni List Republike Slovenije; Uradni list Republike Slovenije. <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2020-01-0773/odlok-o-dopolnitvi-odloka-o-zacasnih-ukrepih-na-podrocju-zdravstvene-dejavnosti-zaradi-zajezitve-in-obvladovanja-epidemije-covid-19>
- Uradni list Republike Slovenije. (2020c, May 8). Odlok o prenehanju veljavnosti Odloka o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije COVID-19 (No. 00725-22/2020). Uradni List Republike Slovenije; Uradni list Republike Slovenije. <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2020-01-0996/odlok-o-prenehanju-veljavnosti-odloka-o-zacasnih-ukrepih-na-podrocju-zdravstvene-dejavnosti-zaradi-zajezitve-in-obvladovanja-epidemije-covid-19>
- World Health Organization. (2004). Prevention of mental disorders : effective interventions and policy options : summary report. World Health Organization.
- World Health Organization. (2020a). COVID-19 disrupting mental health services in most countries, WHO survey. <https://www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- World Health Organization. (2020b). COVID-19 disrupting mental health services in most countries, WHO survey. https://friends-project.eu/media/who_int_news_item_05_10_2020_covid_19_disrupting_mental_health_services_in_most_countries_who_survey.pdf
- World Health Organization. (2020c). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 281, pp. 91–98). <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>
- Yonemoto, N., & Kawashima, Y. (2023). Help-seeking behaviors for mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 323, 85–100. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2022.11.043>
- Zangani, C., Ostinelli, E. G., Smith, K. A., Hong, J. S. W., Macdonald, O., Reen, G., Reid, K., Vincent, C., Syed Sherif, R., Harrison, P. J., Hawton, K., Pitman, A., Bale, R., Fazel, S., Geddes, J. R., & Cipriani, A. (2022). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Global Delivery of Mental Health Services and Telemental Health: Systematic Review. *JMIR Ment Health* 2022;9(8):E38600 <https://Mental.Jmir.Org/2022/8/E38600>, 9(8), e38600. <https://doi.org/10.2196/38600>

