



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 29 grudnia 2018 r.

Poz. 1279

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 19 grudnia 2018 r.

**w sprawie włączenia kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży”
do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji**

Na podstawie art. 25 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2018 r. poz. 2153 i 2245) ogłasza się informacje o włączeniu kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, stanowiące załącznik do obwieszczenia.

Minister Zdrowia: *wz. J. Szczurek-Żelazko*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 19 grudnia 2018 r. (poz. 1279)

**INFORMACJE O WŁĄCZENIU KWALIFIKACJI RYNKOWEJ „PROWADZENIE TERAPII ŚRODOWISKOWEJ DZIECI I MŁODZIEŻY”
DO ZINTEGROWANEGO SYSTEMU KWALIFIKACJI**

1. Nazwa kwalifikacji rynkowej

Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży

2. Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji rynkowej

Certyfikat

3. Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji rynkowej

Certyfikat ważny bezterminowo dla osób wykonujących zadania terapeuty środowiskowego dzieci i młodzieży.
W przypadku przerwy w wykonywaniu zadań terapeuty środowiskowego dzieci i młodzieży trwającej dłużej niż 5 lat certyfikat traci ważność.

4. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji przypisany do kwalifikacji rynkowej

6 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

5. Efekty uczenia się wymagane dla kwalifikacji rynkowej

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” jest gotowa do samodzielnego planowania i prowadzenia oddziaływań terapeutycznych w ramach terapii środowiskowej wśród osób niepełnoletnich i ich rodzin. W swojej pracy wykorzystuje specjalistyczną wiedzę dotyczącą rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży oraz wiedzę z zakresu zaburzeń psychicznych (znajomość objawów, kryteriów diagnostycznych) i niektórych form wsparcia niepełnoletniego pacjenta, jak również prowadzenia oddziaływań profilaktycznych. Osoba ta zbiera informacje na temat problemów pacjenta, wykorzystując zarówno dostępne dokumenty (diagnoza lekarska, opinie psychologiczne i środowiskowe), jak i przez prowadzenie rozmowy z samym pacjentem i osobami z jego otoczenia. Na podstawie zebranych informacji dokonuje konceptualizacji problemu pacjenta i planuje stosowną pomoc, uwzględniając przy tym dostępne zasoby, np. innych specjalistów i placówki w najbliższym środowisku rodziny. Osoba posiadająca kwalifikację „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” jest gotowa do współdziałania w ramach interdyscyplinarnego zespołu, który wspólnie planuje i wdraża program pomocy i wsparcia dla pacjenta i jego otoczenia. W ramach pracy takiego zespołu może również pełnić funkcję koordynatora całego procesu związanego ze wsparciem danego pacjenta i jego rodziny. Jest przygotowana do udzielania wsparcia informacyjnego dla rodziców lub opiekunów i osób z otoczenia pacjenta, zarówno w zakresie możliwości uzyskania pomocy medycznej, socjalnej, jak i prawnej oraz potrafi przeprowadzić zajęcia profilaktyczne dotyczące zdrowia.

Zestaw 1. Posługiwanie się wiedzą dotyczącą rozwoju, zdrowia i zaburzeń psychicznych charakterystycznych dla dzieci i młodzieży	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia
Posługuje się wiedzą dotyczącą rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia etapy rozwoju neurobiologicznego, psychicznego, intelektualnego oraz emocjonalno-społecznego dzieci i młodzieży; 2) omawia normy rozwojowe dla poszczególnych obszarów funkcjonowania dzieci i młodzieży; 3) omawia kryteria chorób i zaburzeń psychicznych, które są charakterystyczne dla wieku dziecięcego, wczesnoszkolnego oraz dorastania.
Posługuje się wiedzą dotyczącą zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia i identyfikuje czynniki ryzyka zaburzeń i kryzysów psychicznych występujące w wieku dziecięcym, wczesnoszkolnym i dorastania; 2) omawia sposoby oceny, w tym kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych charakterystyczne dla wieku dziecięcego i wczesnoszkolnego (według DSM i ICD); 3) charakteryzuje kryteria dotyczące rozpoznania stanów nagłych wymagających pilnej konsultacji lekarskiej; 4) omawia formy wspomagania rozwoju, profilaktyki uniwersalnej i selektywnej w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.
Posługuje się wiedzą dotyczącą form wsparcia dla rodzin, dzieci i młodzieży	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia typy i rodzaje zaburzeń psychicznych występujące w wieku dziecięcym, wczesnoszkolnym oraz dorastania; 2) omawia różne rodzaje form wsparcia, w tym medyczne, edukacyjne (poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne) i psychospołeczne; 3) omawia zakres działań instytucji odpowiedzialnych za udzielanie pomocy i wsparcia dla rodzin, dzieci i młodzieży; 4) udziela wsparcia informacyjnego dot. możliwych i dostępnych form pomocy adekwatnych do problemu rodziny, dzieci i młodzieży; 5) omawia różne formy postępowania w sytuacjach nagłych, w tym zagrożenia życia lub zdrowia dzieci i młodzieży.
Wykorzystuje wiedzę z zakresu prawa dotyczącego nieletnich	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia regulacje prawne dotyczące dziecka w polskim systemie prawnym; 2) omawia prawa i obowiązki rodziców, w tym aspekty prawne związane z opieką kuratorską, ograniczeniem lub pozbawieniem praw rodzicielskich; 3) omawia prawne i etyczne kwestie związane ze zgodą na leczenie; 4) omawia aspekty prawne dotyczące sytuacji bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia niepełnoletniego; 5) omawia obowiązki terapeuty środowiskowego dzieci i młodzieży w przypadku podejrzenia przestępstwa lub łamania prawa przeciwko dzieciom i młodzieży, np. w sytuacji zaniedbywania, wykorzystania seksualnego, przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej; 6) omawia aspekty prawne związane z wykreśleniami niepełnoletnich i ich sposobami rozwiązywania, np. mediacje w sprawach karnych.
Zestaw 2. Planowanie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia
Zbiera informacje na temat sytuacji rodziny, dzieci	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia zasady prowadzenia wywiadu zgodnie z założeniami diagnozy funkcjonalnej; 2) omawia specyfikę nawiązania kontaktu oraz prowadzenia rozmowy z dzieckiem w wieku przedszkolnym, szkolnym, nastolatkiem oraz z rodziną; 3) omawia potrzeby indywidualne i społeczne rodziny, dzieci i młodzieży (zasoby i deficyty);

<p>4) omawia zakres informacji, jakie powinien zebrać podczas rozmowy z pacjentem lub jego rodzicem lub opiekunem prawnym; 5) omawia źródła informacji, z których pozyskał wiedzę na temat pacjenta (diagnozy, opinie, orzeczenia, wywiady środowiskowe); 6) omawia przeprowadzony przez siebie wywiad z uwzględnieniem pozyskanych informacji oraz trudności, jakie napotkał.</p>	<p>1) przygotowuje konceptualizację problemu niepełnoletniego oraz jego otoczenia społecznego (rodziny/opiekunów prawnych); 2) omawia i uzasadnia decyzje co do dalszych form pomocy, wskazując na możliwe rozwiązania alternatywne i potencjalne zagrożenia na dalszych etapach pracy; 3) na podstawie zebranych informacji oraz konceptualizacji problemu przygotowuje skoordynowany plan pomocy dziecku i rodzinie w ramach terapii środowiskowej; 4) omawia sposób przekazywania oraz treści przekazywane rodzinie oraz niepełnoletniemu pacjentowi.</p>
<p>Przygotowuje plan wsparcia i współpracy z innymi specjalistami z różnych obszarów dotyczących wsparcia rodziny, dzieci i młodzieży</p>	

<p>Zestaw 3. Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży</p>	
<p>Poszczególne efekty uczenia się</p>	<p>Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) omawia przypadki, w których wymagana jest adekwatna reakcja w sytuacji nagłej; 2) omawia założenia i zasady prowadzenia sesji otwartego dialogu; 3) wykorzystuje elementy wywiadu motywującego; 4) omawia techniki i narzędzia motywowania pacjenta i jego otoczenia do współpracy w ramach wsparcia psychospołecznego; 5) wykorzystuje elementy techniki terapii behawioralnej, np. warsztaty zastępowania agresji; 6) omawia rodzaje wsparcia psychospołecznego, w tym profilaktycznego, dla rodzin, dzieci i młodzieży.
<p>Współpracuje z instytucjami i specjalistami</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia rolę i zadania terapeuty środowiskowego dzieci i młodzieży; 2) omawia możliwe sposoby współpracy formalnej i nieformalnej z podmiotami udzielającymi wsparcia rodzinie, dzieciom i młodzieży; 3) współpracuje z innymi specjalistami udzielającymi wsparcia rodzinie, dzieciom i młodzieży w chorobach i zaburzeniach psychicznych, np. w ramach spotkań zespołu interdyscyplinarnego; 4) omawia zasady koordynacji wsparcia udzielanego rodzinie, dzieciom i młodzieży, w tym dobre praktyki dot. koordynacji tego wsparcia.
<p>Ewaluuje podjęte działania</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia i analizuje podjętą współpracę ze specjalistami w ramach terapii środowiskowej dzieci i młodzieży; 2) monitoruje postępy w terapii środowiskowej, szczególnie w kontekście koordynacji wsparcia rodziny, dzieci i młodzieży; 3) ocenia efektywność podjętych działań w kontekście konceptualizacji problemu.

6. Wymagania dotyczące waldacji i podmiotów przeprowadzających waldację

<p>Metody stosowane w waldacji Do weryfikacji efektów uczenia się określonych dla niniejszej kwalifikacji dopuszcza się wyłącznie następujące metody: 1) standaryzowany test wiedzy;</p>

- 2) analiza dowodów i deklaracji (za pomocą opisu przypadków odnoszących się do pracy z co najmniej 3 pacjentami niepełnoletnimi);
- 3) rozmowa na temat dostarczonych przez kandydata opisów przypadków – jako metoda uzupełniająca analizę dowodów, o których mowa w pkt 2.

Do analizy dowodów i deklaracji jest niezbędne dostarczenie opisów przypadków odnoszących się do pracy co najmniej z trzema pacjentami niepełnoletnimi. Każdy opis przypadku dotyczy innej sytuacji niepełnoletniego pacjenta pod względem typu zgłaszanego problemu:

- 1) niepełnoletni powracający do systemu oświaty po pobycie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, sprawującego całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową;
- 2) niepełnoletni z zaburzeniami ogólnorozwojowymi;
- 3) niepełnoletni z zaburzeniami osobowości lub zaburzeniami zachowania;
- 4) niepełnoletni z problemem wynikającym z dysfunkcjonalnego środowiska, w którym przebywa.

Opis przypadku (w postaci zanonimizowanej) zawiera:

- 1) istotne informacje dotyczące niepełnoletniego pacjenta;
- 2) opis głównego problemu rodziny i pacjenta dotyczącego funkcjonowania w różnych obszarach jego życia;
- 3) omówienie przeprowadzonego przez siebie wywiadu z niepełnoletnim pacjentem lub jego rodziną, lub nauczycielami;
- 4) diagnozę kliniczną lub funkcjonalną (przygotowane przez siebie lub otrzymaną od innych specjalistów);
- 5) wnioski z zebranych informacji uwzględniające zasoby pacjenta, jego rodziny i otoczenia;
- 6) propozycje pomocy wraz ze wskazaniem możliwych działań innych specjalistów;
- 7) plan i opis udzielanej przez siebie pomocy lub możliwej do otrzymania w danym systemie lub środowisku;
- 8) wnioski i ewaluacja lub omówienie, lub ocena podjętych działań wykonywanych osobiście oraz przez innych specjalistów, którzy byli zaangażowani we wsparcie niepełnoletniego pacjenta.

Zasoby kadrowe – wymagania kompetencyjne w stosunku do osób przeprowadzających walidację

Weryfikację efektów uczenia się przeprowadza komisja składająca się z co najmniej 3 osób. Wszystkie osoby mają wykształcenie wyższe i co najmniej 2 osoby posiadają min. 5-letnie doświadczenia zawodowe w obszarze wsparcia środowiskowego lub psychoterapii dzieci i młodzieży lub psychiatrii, szczególnie w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, w tym:

- 1) co najmniej jedna osoba posiada dyplom lekarza i specjalizację w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 2) co najmniej jedna osoba posiada dyplom magistra potwierdzający ukończenie studiów na kierunku psychologia;
- 3) co najmniej jedna osoba posiada doświadczenie dydaktyczne w szkole wyższej w zakresie nauczania i oceniania osób wykonujących zadania objęte daną kwalifikacją.

Sposób prowadzenia walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne niezbędne do prawidłowego prowadzenia walidacji

1. Instytucja prowadząca walidację zapewnia:
 - 1) salę egzaminacyjną do przeprowadzenia standaryzowanego testu wiedzy;
 - 2) miejsce do przeprowadzania rozmowy na temat dostarczonych przez kandydata opisów przypadków, w zakresie objętym walidacją;
 - 3) zamykane pomieszczenie do przechowywania dostarczonych przez kandydatów opisu przypadków i dokumentacji dotyczącej prowadzonych walidacji.

2. Instytucja prowadząca walidację jest obowiązana stosować rozwiązania zapewniające rozdzielenie procesów kształcenia i szkolenia od walidacji. W szczególności istotne jest zapewnienie bezstronności osób przeprowadzających walidację m.in. przez rozdzielenie osobowy mający na celu zapobieganie konfliktowi interesów osób przeprowadzających walidację. Osoby te nie mogą weryfikować efektów uczenia się osób, które były przez nie przygotowywane do uzyskania kwalifikacji.
3. Instytucja prowadząca walidację jest obowiązana zapewnić możliwość odwołania się od decyzji kończącej walidację. Instytucja prowadząca walidację udziela uzasadnienia negatywnego wyniku wyłącznie na pisemny wniosek osoby poddającej się walidacji.

Etapy identyfikowania i dokumentowania

Nie określa się wymagań dla etapów identyfikowania i dokumentowania efektów uczenia się.

7. Warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Wykształcenie wyższe (kwalifikacja pełna z poziomu 6 PRK) z obszaru dziedzin: nauk społecznych, nauk medycznych, nauk o zdrowiu. Przedstawienie zaświadczenia potwierdzającego co najmniej dwuletnie doświadczenie zawodowe w pracy z rodziną lub z dziećmi i młodzieżą oraz zaświadczenia o odbyciu szkolenia treningowego mającego na celu rozwój osobisty i budowanie świadomości własnych zasobów w kontekście pracy z innymi w wymiarze co najmniej 50 godzin w jednym z następujących typów szkoleń lub treningów:

- 1) grupy Balinta;
- 2) trening interpersonalny;
- 3) praca z geogramem.

8. Termin dokonywania przeglądu kwalifikacji

Nie rzadziej niż raz na 10 lat.