



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Razširjen strokovni kolegij za psihiatrijo

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
Chengdujska 45
pp 5211
1001 Ljubljana
Tel.: 01 587 21 00
Fax:015294111

Zadeva: 16. Seja RSK za psihiatrijo – dne 6.3.2024

Seje je potekala on-line s prisotnimi: doc. dr. Jure Bon, dr. med., izr. prof. dr. Maja Rus Makovec, dr. med., prof. dr. Blanka Kores Plesničar, dr. med., as. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., as. dr. Karin Sernek

Opravičeno odsotni: izr. prof. dr. Maja Rus Makovec, dr. med., Jure Koprivšek, dr. med.

Dnevni red:

Ad 1/ Ugotovitev sklepčnosti

Sklep: Seja je sklepčna

Ad 2/ Potrditev zapisnika 15 seje RSK za psihiatrijo dne 15.12.2023

Sklep: Prisotni potrdijo zapisnik RSK za psihiatrijo z dne 15.12.2023.

Ad 3/ Prošnja za podajo strokovnega stališča s strani Zdravstvenega inšpektorata RS (dopis št. 09102-9/2024-2 v zvezi s terapijo duševnih motenj)

Sklep: RSK za psihiatrijo meni, da so zdravljenje (odpravljanje) depresij, anksioznosti, tesnob, paničnih napadov in izgorelosti v izraženi klinični sliki zdravstvene storitve. Izvajajo jih lahko strokovnjaki, ki imajo ustrezno izobrazbo iz področja duševnih motenj oz. ustrezno poznavanje psihopatologije in lahko opravijo pojasnilno dolžnost oz. obvesti pacienta o načinu zdravljenja, koristih in škodljivostih. To so zdravniki in klinični psihologi specialisti.

RSK za psihiatrijo ugotavlja, da navedena oseba, ki je certificirana EFT terapevtska, univerzitetna diplomirana kemičarka in magistrica temeljnih medicinskih znanosti ne izpolnjuje zahtev po temeljnem in kliničnem poznavanju psihopatologije.

Ad 4/ Dopis JAZMP v zvezi z uporabo antidepresiva Ladiomil (nitrozaminske nečistoče v zdravilu Ladiomi (maprotilin), dopis šr. 10-2/2024-3

Sklep: RSK za psihiatrijo se strinja z umikom maprotilina (Ladiomila) iz tržišča zaradi navedenih razlogov nečistoč. Zdravilo ni več v uporabi v Združenih državah Amerike in tudi ne v Veliki Britaniji. V Sloveniji se uporablja še vedno v zdravljenju depresije, veliko pa ga uporabljajo tudi nevrologi pri bolečinskem sindromu in glavobolih. Smiselno je, da se zdravilo ukinja postopoma, najmanj 2 do 4 tedne, odvisno od odmerka z namenom minimizacije pojava odtegnitvenih simptomov ali ponovitve bolezni. V primeru dolgotrajnega predhodnega zdravljenja z Ladiomilom in z anamnezo odtegnitvene simptomatike je postopno ukinjanje zdravila lahko tudi do tri mesece.

Idealnih strategij za zamenjavo antidepresivov ni. Lahko se zamenjuje postopno, odmerki predhodnega antidepresiva se postopno nižajo, odmerki novega pa postopno višajo – križna zamenjava, lahko pa je zamenjava hitra. Najpogostejša je križna zamenjava v enem do štirih tednih.

Specifičnih smernic za zamenjavo Ladiomila (maprotilina ni), je pa po nekaterih podatkih smiselna zamenjava z duloksetinom ali venlafaksinom, ki ravno tako v delu svoje farmakološkega učinkovanja vplivata na noradrenergični sistem (privzem noradrenalina) ali pa z bupropionom, ki zavira privzem dopamina in noradrenalina.

Ad 5/ Seznanitev RSK za psihiatrijo s Končnim poročilom o obisku državnega preventivnega mehanizma v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana (št. 12.2-45/2023-23-PO)

Sklep: RSK za psihiatrijo se seznanila s Končnim poročilom o obisku državnega preventivnega mehanizma v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana (št. 12.2-45/2023-23-PO).

Ad 6/ Potrditev seznama izobraževalnih dogodkov Terciar I v UPK Ljubljana za leto 2024

Sklep: RSK za psihiatrijo potrdi seznam izobraževalnih dogodkov Terciar I v UPK Ljubljana za leto 2024.

Ad 7/ Dopis ambulantnih psihiatrov z dne 4.3.2024 v zvezi z uredbo v Uradnem listu RS 014-24 glede potrebnega števila prvih psihiatričnih pregledov

Sklep: V Uradnem listu RS št. 14/2024 je izšla Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (v nadaljevanju Uredba), v kateri je v 48. členu opredeljeno, da mora psihiatrični

tim letno izvesti 296 prvih pregledov. Dopis ambulantnih psihiatrov temu nasprotuje iz strokovnih razlogov.

Mnenje RSK za psihiatrijo: Že v preteklosti so bile tendence (v Splošnih dogovorih) za povečanje števila prvih pregledov v psihiatričnih ambulantah v škodo ponovnim pregledom. RSK za psihiatrijo se ne strinja s pavšalnimi postavitvami normativ v zvezi s prvimi pregledi, saj ni v skladu z usmeritvijo psihiatrične stroke in specifiko psihiatrične diagnostike in zdravljenja ter tudi preventivnega delovanja.

Diagnostika duševnih motenj ni enkraten moment temveč je proces, ki v oceno vključuje različne aspekte posameznikovega bivanja in pogosto tudi bližnje osebe. V tem času je potrebno vzpostaviti zaupen terapevtski odnos, kar ravno tako predstavlja proces in ne enkratno dejanje.

Duševne motnje so glede na svoj potek praviloma dolgotrajne, nekatere trajajo celo življenje. V poteku takšne duševne motnje sta nujni strokovna podpora, zdravljenje in dober terapevtski odnos med pacientom in psihiatrom, ki se vzpostavlja dalj časa. Potrebno je tudi ustrezno medikamentozno zdravljenje, npr. pri pacientih s shizofrenijo tudi depojski preparati antipsihotikov na dva do štiri tedne, pri pacientih z bipolarno motnjo kontrole laboratorijskih parametrov ipd. Osebe s sumom na demenco pa za prvi pregled potrebujejo še več časa zaradi obsežne diagnostike. Depresivni in anksiozni pacienti potrebujejo pogosto tudi psihoterapevtsko obravnavo različnih modalitet oz. podporne terapevtske intervence (relaksacijske tehnike, kognitivno vedenjska terapija, dinamska analitska psihoterapija, družinska terapija in drugo), ki traja lahko različno dolgo. Ob tem je potrebno poudariti tudi potrebo po skrajševanju bolniških staležev delovno aktivne populacije, kar zahteva več psihiatričnih pregledov z namenom motivacije in intenzivnega spremljanja zdravstvenega stanja. Naloga psihiatrov je tudi preprečevanje samomora, kar brez ustreznega spremljanja stanja pacientov ni možno.

Predlog vsebine prvih psihiatričnih pregledov, ki ga je pripravilo Združenje psihiatrov in RSK za psihiatrijo za ZZZS že pred leti, s strani ZZZS ni bil realiziran.

RSK za psihiatrijo meni, da bodo s povečanjem števila prvih pregledov, kar ni izkustveno in analitično opredeljeno, za učinkovito psihiatrično obravnavo prikrajšani drugi pacienti z duševnimi motnjami, ki so že v postopku obravnave in še niso dosegli remisije, pomoč pa potrebujejo. Posledično se bodo morda skrajšale čakalne dobe za prvi pregled, podaljševali pa se bodo bolniški staleži zaradi pogostejših recidivov duševne motnje, saj bodo pacienti z duševnimi motnjami obravnavani redkeje oz. nekontinuirano (na ta način bi se povečalo število prvih pregledov na račun redne in kontinuirane obravnave pacientov z že navedenimi duševnimi motnjami, ki terjajo dolgotrajno in redno psihiatrično obravnavo).

Ad 8/ Poročilo as. dr. Karin Ser nec, dr. med. o sestanku na Ministrstvu za zdravje v zvezi s predlogom osnutka Zakona o psihoterapiji

Sklep: RSK za psihiatrijo podpira pobude strokovnjakov za področje psihoterapije, ki delujejo v zdravstvu, kot jih je predstavila as. dr. Karin Sernek, dr. med.

Zapisala:

Prof. dr. Blanka Kores Plesničar, dr. med.

Predsednica RSK za psihiatrijo