

Združenje nevrologov Slovenije

Izr. prof.dr. Maja Kojović, dr.med. predsednica
Klinični oddelek za bolezni živčevja, Nevrološka klinika, UKC
Zaloška 7
1525 Ljubljana
www.zns-szd.si
maja.kojovic@kclj.si



Mnenje Združenja Nevrologov Slovenije glede predlaganega Zakona o psihoterapevtski dejavnosti

Slovenski nevrologi želimo opozoriti, da so osebe z nevrološkimi boleznimi izjemno ranljiva skupina. Predlagani zakon o psihoterapevtski dejavnosti, ki v zdravstveni sistem uvaja poklic psihoterapevta brez ustrezne medicinske izobrazbe, nevrološke bolnika ogroža in ima lahko resne posledice za njihovo zdravje in dobrobit.

Psihoterapija ima pri nevroloških bolnikih več pomembnih vlog – kot čustvena podpora pri soočanju z diagnozo kronične in pogosto napredujoče bolezni, kot pomoč bolnikom in njihovim svojcem pri vsakodnevni izzivih ali kot ena od oblik zdravljenja simptomov bolezni.

Narava nevroloških bolezni žal pogosto vpliva na bolnikovo doživetje sebe in okolice. Prizadene govor, način izražanja, mišljenje in čustveno odzivanje. Zato ti bolniki potrebujejo bistveno drugačen terapevtski pristop kot osebe z duševnimi stiskami brez pridružene okvare strukture ali delovanja živčevja. Psihoterapevtska obravnava nevroloških bolnikov predstavlja strokovni izziv, ki zahteva znanje klinične medicine ter razumevanje razlik med zdravimi in bolnimi možgani. Prav zato nevrologi tesno sodelujemo s kliničnimi psihologi in psihiatri, ki so ustrezno usposobljeni za izvajanje psihoterapije pri naših bolnikih.

Trenutni predlog zakona o psihoterapevtski dejavnosti nas izjemno skrbi. V njem namreč prihaja do izenačevanja klinično usposobljenih psihoterapevtov z izvajalci, ki za pridobitev licence za delo v javnem zdravstvenem sistemu ne potrebujejo nikakršne izobrazbe iz medicinskih vsebin. Kako bo psihoterapevt brez osnovnega znanja o naravi, poteku, zdravljenju in prognozi nevrološke bolezni lahko pomagal bolniku? Vsako zniževanje meril strokovne usposobljenosti pomeni neposredno tveganje za zdravje in resno strokovno nazadovanje zdravstvenega sistema.

V primeru da bo zakon sprejet, se bomo nevrologi vsekakor izogibali napotitvi naših bolnikov k psihoterapevtom brez znanja s področja klinične medicine. Kljub temu pa obstaja realna možnost, da naš bolnik vseeno zaide k neustreznemu psihoterapevtu, morda prek napotitve izbranega zdravnika, ki želi bolniku omogočiti hitro psihoterapevtsko podporo v razmerah dolgih čakalnih vrst pri psihiatrih in kliničnih psihologih. Že sama možnost, da bi lahko pacient preko napotnice zašel k strokovno neusposobljenemu izvajalcu zdravstvene storitve, vnaša v zdravstveni sistem negotovost in nevarni precedens.

Zakon celo predvideva, da terapevt ni odgovoren za poslabšanje stanja uporabnika, če ta ni podal vseh potrebnih ali resničnih informacij v zvezi s svojim stanjem, ali če navodil terapevtov ne upošteva. Ob tem pa spregleda očiten problem, da marsikateri nevrološki bolnik nima uvida v svoje stanje, informacij ne zmore ustrezno podati oz. potrebuje posebno obliko terapevtskega vodenja, da navodila lahko upošteva!

Vzemimo primer 55-letnega moškega z nedavno postavljeno diagnozo Parkinsonove bolezni, ki ga je k psihoterapevtu napotil družinski zdravnik zaradi čustvenih težav ob soočanju z diagnozo. Pri pacientu se pojavi impulzivno vedenje in pretirano udejstvovanje v igrah na srečo, kar je lahko neželeni učinek jemanja zdravil za Parkinsonovo bolezen. Psihoterapevt ne prepozna, da gre za stranske učinke zdravil, in nadaljuje s psihoterapijo, medtem pa bolnikova družina doživlja nepredstavljivo stisko, bolnik nemara celo proda avto ali izgubi stanovanje zaradi rubeža. Sprašujemo se, kdo bo v tem primeru odgovoren za katastrofalne posledice, ki bi jih bilo mogoče preprečiti z zamenjavo zdravil? Ali bo to osebni zdravnik, ki je v dobri veri, da bo lahko pomagal, napotil bolnika na psihoterapijo in bo seveda pričakoval strokovno obravnavo čustvenih in vedenjskih težav? Bo to nevrolog, ki nima vpliva na hitrost termina kontrolnega pregleda? Ali bo to morda sam bolnik, ki, kljub temu da je bil opozorjen o možnih stranskih učinkih zdravil, nima pravega uvida v škodljivost svojega vedenja? Ali pa v takšnem primeru ne bo odgovarjal nihče?

Še posebej kritičen je vidik zgodnjega prepoznavanja organske možganske patologije. Številne nevrodegenerativne bolezni, pa tudi nekatere avtoimunske pogojene bolezni in možganski tumorji se namreč v svojih začetnih fazah kažejo predvsem z razpoloženskimi motnjami, osebnostnimi spremembami ali vedenjsko simptomatiko – pogosto več let, preden se razvijejo značilni nevrološki znaki, ki bi usmerili bolnika neposredno k nevrologu. V takšnih primerih izbrani zdravnik bolnika običajno napoti k psihiatru ali kliničnemu psihologu, ki so med ostalim strokovno usposobljeni za prepoznavanje organskega ozadja težav z duševnim zdravjem. Na tej osnovi lahko pravočasno ukrepata z usmeritvijo k nevrologu.

Vendar pa bo v sistemu, ki ga predvideva novi zakon, zdravnik na primarni ravni lahko bolnika neposredno napotil na psihoterapijo. V tem primeru obstaja resna nevarnost, da bo psihoterapevt brez medinske izobrazbe spregledal pravo ozadje stanja. Vzemimo primer ženske, ki v srednjih letih začne kazati spremembe v osebnosti, postane razdražljiva in se v družabnih stikih vede neustrezno. Psihoterapevt simptome pripiše porušenim partnerskim odnosom, a brez osnov poznavanja delovanja živčevja ne posumi, da lahko vzrok predstavlja možganski tumor, ki izraža iz možganskih ovojnic čelnega režnja. Psihoterapevt brez zadostnega poznavanja kliničnih značilnosti razpoloženskih motenj niti ne prepozna opozorilnih znakov, ki kažejo na možnost druge patologije, ter gospe ali njenega izbranega zdravnika ne opozori, da je potrebna dodatna diagnostika. Tumor tako raste naprej kljub psihoterapiji, do diagnoze pa pride šele, ko bolnica doživi prvi epileptični napad. Ko je tumor končno prepoznan, je morda že prepozno za operacijo. Zgodnje prepoznavanje organske možganske okvare izboljša dolgoročni izid bolezni. Zato mora sistem omogočati prav to možnost – ne pa je ogrožati s slabo premišljenimi spremembami zakonodaje!

Medicinsko neizobraženi psihoterapevti opozorilom psihiatrov, pedopsihiatrov in kliničnih psihologov, da predlog zakona ogroža strokovno obravnavo in varnost pacientov, nasprotujejo s tezo, da zdravstveni strokovnjaki skušajo ohranjati monopol nad psihoterapijo. Nevrologi, ki nismo izvajalci psihoterapevtskih storitev, tukaj nastopamo kot poznavalci področja nevroloških bolezni ter nepristransko in brez konfliktov interesov ocenjujemo predlog zakonske urejenosti področja. Z velikim navdušenjem bi pozdravili boljše dostopnost psihoterapevtskih storitev za naše paciente, vendar mora zdravljenje duševnih motenj ostati domena zdravstveno izobraženih strokovnjakov.

Trenutno stanje na trgu sicer terja ustrezno ureditev psihoterapevtske dejavnosti, a predlog zakona predstavlja odklon v napačno smer. Poudarjamo, da je vključevanje medicinsko neizobraženih psihoterapevtov v zdravstveni sistem strokovno tvegano in nevarno.

Z novim zakonom se v javnosti ustvarja napačen vtis, da ti strokovnjaki delujejo po enakih standardih medicinskega izobraževanja, usposobljenosti in odgovornosti kot zdravstveni delavci, kar seveda ni

res. Ne gre zgolj za vprašanje strokovne (ne)transparentnosti, temveč predvsem za varnost bolnikov in ohranjanje zaupanja v naš zdravstveni sistem. Zato pozivamo k temeljitemu premisleku in spremembam predloga zakona v smeri zaščite najranljivejših bolnikov.

1. Maja Kojović, predsednica Združenja nevrologov Slovenije
2. Gaja Klarendić
3. Rok Berlot
4. Tatjana Filipović
5. Tadeja Kraner
6. Sandro Ibrulj
7. Dominika Novak Pihler
8. Ninna Kozorog
9. Lina Savšek
10. Dejan Georgiev
11. Anka Blagotinšek Ošep
12. Matjaž Popit
13. Irena Kalar
14. Katja Pavšič
15. Uroš Rot
16. Katarina Horvat
17. Margarita Grneva
18. Jure Potočnik
19. Saša Gselman
20. Jure Puc
21. Ernestina Bedek
22. Blaž Koritnik
23. Monika Simerl Jožef
24. Marija Šoštarič Podlesnik
25. Petra Miklavčič
26. Timotej Petrijan
27. Marko Župan
28. Eva Pipan
29. Janja Borič
30. Matevž Kaube
31. Maruša Dovečar Vigali
32. Nuša Breznik
33. Nina Žakelj
34. Neža Prezelj
35. Tanja Lavrič
36. Tomaž Rus
37. Matevž Pristovnik
38. Elena Mestnikova
39. Helena Skrt
40. Maja Trošt
41. Daša Škrilec Šterman

42. Marko Korošec
43. Maida Čekić
44. Majda Zaletel
45. Mihaela Kejžar
46. Suzana Bricman
47. Biljana Jancheva
48. Ivana Ribarić
49. Alenka Horvar Ledinek
50. Sarah Gomezelj
51. Janja Pretnar Oblak
52. Bojan Rojc
53. Zvezdan Pirtošek
54. Tanja Hojs Fabjan
55. Gorazd Klanjšček
56. Damjana Srednik Kobal
57. Lidija Žitnik
58. Simon Podnar
59. Marjanca Božič
60. Matej Perovnik