



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: 32. seja RSK za psihiatrijo – 30.6.2026

Seje on-line so se udeležili: doc. dr. Jure Bon, dr. med., izr. prof. dr. Maja Rus Makovec, dr. med., prim. dr. Karin Sernec, dr. med., doc. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., prof. dr. Blanka Kores Plesničar, dr. med.

Opravičeno odsotni: Jure Koprivšek, dr. med.

Dnevni red:

Ad 1/ Ugotovitev sklepčnosti

Sklep:

Člani RSK ugotavljajo, da je kolegij sklepčen.

Ad 2/ Dopis Ministrstva za zdravje z dne 21.5.2026: Zaposilo za posredovanje strokovnih kriterijev in predloga seznama alkoholologov oziroma adiktologov (št. d. 013-72/2026-2711-1)

Sklep:

RSK za psihiatrijo posreduje Dopis Ministrstva za zdravje z dne 21.5.2026: Zaposilo za posredovanje strokovnih kriterijev in predloga seznama alkoholologov oziroma adiktologov (št. d. 013-72/2026-2711-1) predsednici Sekcije za zdravljenje odvisnosti dr. Mirjani Radovanović, dr. med. z namenom, da omenjena sekcija oblikuje strokovne kriterije za imenovanje ustreznih

adiktologov v kontekstu zaprosila, prav tako pa tudi seznam le-teh do konca meseca avgusta 2026.

Ad 3/ Dopis Ministrstva za zdravje z dne 26.5.2026: Obravnavanje oseb z demenco in delirijem v urgentnih službah ter potreba po prilagoditvi kliničnih poti in organizacije dela (št.d. 122-18/2026-2711-3)

Dodatek: Zapisnik seje RSK/UM z dne 12.6.2026

Sklep:

Odgovori na vprašanja MZ:

1. Ali zaznavate problematiko obravnave oseb z demenco in delirijem v urgentnih službah, zlasti z vidika dolgotrajnega čakanja in neustreznega okolja?

Da. Jasno zaznavamo problematiko obravnave oseb z demenco in delirijem v urgentnih službah, zlasti v smislu dolgih čakalnih dob ter okolja, ki ni prilagojeno kognitivno in vedenjsko spremenjenim starostnikom. Te razmere pomembno obremenjujejo tako bolnike in njihove svojce kot tudi zdravstveno osebje, hkrati pa takšno okolje pogosto prispeva k poslabšanju dezorientiranosti, nemira in vedenjskih motenj ter otežuje pravočasno prepoznavo delirija in somatskih zapletov.

V Sloveniji po ocenah živi cca 43.000 ljudi z demenco. V psihiatričnih službah se redno srečujemo s starejšimi bolniki z demenco in delirijem, ki so bili predhodno obravnavani v splošnih urgentnih službah in nujni medicinski pomoči, kjer pogosto prihaja do daljšega čakanja na pregled in sprejem. Dolgotrajno zadrževanje v gneči, hrupu, in v dinamičnem urgentnem okolju je za osebe z demenco in delirijem izjemno naporno in lahko pomembno poslabša njihovo kognitivno stanje, povzroči vznemirjenost oz. agitacijo in poviša tveganje za zaplete (padce, agresivno vedenje).

2. Ali bi bilo po vašem mnenju smiselno pripraviti posebna strokovna priporočila, smernice ali klinične poti, ki posebej urejajo obravnavo pacientov z demenco v urgentnih službah?

V okviru mreže psihiatričnih služb obstajajo klinične poti posameznih institucij. UPKL ima npr. Klinično pot za obravnavo pacienta z demenco in Klinično pot za obravnavo delirija, ki opredeljuje sprejem in nadaljnjo pot bolnika; obstoječe smernice bi lahko posodobili z vključitvijo poti prilagojenega sprejema; v praksi pa sprejemi potekajo preko triaže; tako so agitirani bolniki z demenco, ki čakajo na sprejem praviloma hitro pospremljeni na oddelek, prilagojen za osebe z demenco in je sprejem izveden znotraj oddelka v mirnejšem okolju, kjer je osebje posebej usposobljeno za ravnanje in komunikacijske veščine z ljudmi z demenco.

UPKL prav tako o smernicah obravnave in nefarmakološki obravnavi demence in delirija organizira izobraževanja za zaposlene in zunanje udeležence večkrat letno. V okviru UPKL ima pomembno vlogo tudi Paliativni tim za bolnike z napredujočo demenco, ki imajo pridružene vedenjske in psihične ter telesne simptome in so v napredujoči fazi bolezni. Takšna obravnava poskrbi za bolnike v njihovem domačem okolju in s tem prepreči številne nepotrebne obiske urgentne službe UPKL in drugih urgentnih služb. Podobno za bolnike v njihovem domačem okolju poskrbijo Centri za duševno zdravje (CDZO) po Sloveniji.

3. Ali bi bilo smiselno za navedeno kategorijo pacientov preučiti možnosti za sprejem prilagojenih organizacijskih oziroma prostorskih rešitev (npr. ločeni ali mirni prostori za čakanje, prilagojena ali hitrejša triaža, posebne klinične poti)?

Demenca je dolgotrajna bolezen, ki vključuje različne faze, bolnik z diagnozo Alzheimerjeve demence zato lahko doseže 10-20 let po diagnozi in je lahko še daljši čas po bolezni relativno samostojen, kar je odvisno od številnih dejavnikov (starosti, pridruženih bolezni, splošnega funkcionalnega statusa, krhkosti itd.).

Za bolnike z napredujočo demenco v terminalnih stadijih je zelo smiselno sistemsko urediti, da je zanje ustrezno in ekvivalentno poskrbljeno v domačem okolju (v tem delu se s kolegi UM strinjamo). Po drugi strani pa je velika večina ljudi z demenco v blagi do zmerni fazi bolezni in potrebuje prilagojeno obravnavo tako ob urgentnih kot rednih pregledih, zlasti ob pridruženih delirantnih stanjih, za katera so ljudje z demenco vseh faz bolj dovzetni.

Menimo, da bi moral sistem obravnave v urgentnih službah bolj sistematično vključevati znanje geriatrije, zlasti o demenci in deliriju, tako v smislu zgodnje prepoznavе teh stanj, kot tudi v smislu prilagoditve okolja in komunikacijskih pristopov. Posebno problematično je, kadar je pri bolniku prisotna kombinacija napredujočih somatskih bolezni, demence in akutnega delirija; v teh primerih sedanja organizacija storitev pogosto ne omogoča dovolj hitro koordinirane interdisciplinarne obravnave.

Zato podpiramo predlagano uvedbo ali razširitev t.i. »demenci- prijaznih« ali tihih prostorov znotraj urgentnih centrov, kjer bi bili bolniki z demenco in delirijem nameščeni v bolj umirjenem, predvidljivem in senzorno manj obremenjujočem okolju, kolikor je to v okviru posameznih centrov mogoče; prav tako je podpiramo prilagojeno triažo in vključitev v obstoječe klinične poti.

4. Ali bi bilo po vašem mnenju smiselno, da bi se zdravstveni delavci in sodelavci na področju urgentne medicine posebej dodatno usposabljali za delo z osebami z demenco in delirijem?

Da, po našem mnenju bi bilo zelo smiselno, da se zdravstveni delavci in sodelavci na področju urgentne medicine dodatno in ciljno usposablajo za delo z osebami z demenco in delirijem. V urgentnih službah se število teh bolnikov povečuje, trend se bo glede na demografske napovedi še bolj povečeval, klinična slika pa je pogosto kompleksna in atipična, zaradi česar so motnje kognicije in vedenja premalo prepoznane ali neustrezno obravnavane. Nacionalni strateški dokumenti na področju demence, kot je Strategija do leta 2030, že poudarjajo pomen rednih izobraževanj za izvajalce; psihiatrične službe zato podpiramo razvoj in uvedbo strukturiranih programov usposabljanja, ki bi vključevali osnovno prepoznavanje demence in delirija, posebnosti komunikacije, nefarmakološke ukrepe ter racionalno uporabo psihofarmakoterapije, in ki bi bili tesno povezani z organizacijo kliničnih poti posameznih institucij in sodelovanjem z gerontopsihiatričnimi službami.

Ad 4/ Dopis Zavoda za zdravstveno zavarovanje z dne 18.5.2026: Izvajanje nadzora ZZZS s strokovnimi vsebinami (d.št. 179-2/2026-DI/89).

Sklep:

RSK za psihiatrijo se strinja s sodelovanjem strokovnjakov pri izvajanju nadzora ZZZS v okviru strokovnih vsebin in je pozval psihiatrične bolnišnice, centre za duševno zdravje in koncesionarje k predlogu posameznih specialistov psihiatrije, ki bi sodelovali pri nadzorih ZZZS na področju psihiatrije.

Predlogi:

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana: Nina Curk Fišer, dr. med., spec. psih.

Univerzitetni klinični center Maribor – Oddelek za psihiatrijo: doc. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih., as. Jure Koprivšek, dr. med., spec. psih.

Psihiatrična bolnišnica Vojnik: Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.

Psihiatrična bolnišnica Idrija: Andrej Serafimović, dr. med., spec. psih.

Psihiatrična bolnišnica Begunje: dr. Lea Žmuc Veranič, dr. med., spec. psih.

Združenje koncesionarjev iz psihiatrije: Peter Kapš, dr. med. spec. psih.

Centri za duševno zdravje odraslih: prof. dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih.

Zapisala: prof. dr. Blanka Kores Plesničar, dr. med., viš. svetnica
Predsednica RSK za psihiatrijo