

Číslo výkonu:

09170

Autorská odbornost:

(999) univerzální mezioborové výkony

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Výkon je určen pro pacienta s opakovaným somatickým onemocněním, které nereaguje na běžnou somatickou léčbu prováděnou podle doporučených postupů, nebo trvá déle než 3 měsíce, aniž by somatický nález odpovídal uváděným obtížím. Zaměřuje se na aktuální stav nemoci a subjektivně prožívané potíže. Systematická, racionálně edukativní a introspekci podporující forma rozhovoru umožní pacientovi zprostředkovat vzhled do psychosomatických souvislostí procesů nemoci a do významu patologických vztahů. Umožní pacientovi rozvinout schopnosti sloužící k vypořádávání se s nemocí, a to případně i na základě zapojení vztahových osob z jeho okolí. Celková doba léčení je maximálně jeden rok, následně musí být případně pacient směřován k léčbě do specializovaného pracoviště s pracovníkem s nástavbovou atestací v oboru psychosomatika nebo psychiatrem nebo klinickým psychologem.

Poznámka:

Čím výkon začíná:

Studiem posledních konzultací a navázáním komunikace na předešlé návštěvy (kontinuita procesu!), stanovením pevného rámce (začátek, konec, bezpečí), identifikace cílů a potřeb pacienta. Navození atmosféry blízkosti, bezpečí a důvěry.

Obsah a rozsah výkonu:

Rozhovorem se lékař snaží u pacienta navodit změnu nebo dodat informace, které ke změně povedou. Obsahuje: - motivační rozhovor, - krátkou intervenci, - behaviorální analýzu a - bio-psycho-socialní poradenství. Lékař pomáhá poskytnout nemocnému naději, oporu, vytvořit přemostění od tělesně orientovaného porozumění nemoci k porozumění širším souvislostem. Podporuje sebeexploraci, tedy hledání psychologických souvislostí se subjektivně významnými a zatěžujícími skutečnostmi. Nezbytnou součástí je individualizovaná edukace směřující k rozšíření náhledu a zvýšení motivace ke komplexní léčbě. Průběh léčby lékař hodnotí společně s pacientem, případně koriguje cíle, kterých chce pacient dosáhnout v konkrétním časovém období. Snaží se pacienta vést k aktivnímu podílu na léčbě. Rozhovor času je realisticky na 15-60 min. podle možností a významu témat.

Čím výkon končí:

Administrativní činnosti spojenou s výkonem, především zápisem o průběhu rozhovoru v rozsahu potřebném pro ošetřujícího lékaře s ohledem na důvěrnost informací.

Kategorie: P - hrazen plně;

Omezení místem: A - pouze ambulantně

Omezení frekvencí: 4/1 den, 12/1 rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 15

Podmínky:

(Pokud je omezení místem "S",

popište, čím je pracoviště specializované.)

Absolvování certifikovaného kurzu základní psychosomatické péče (IPVZ) nebo absolvováním kurzu Základní psychosomatiky (IPVZ) a potvrzením o absolvování sebezkušenostní skupiny v rozsahu 80 h.

Důvod změnového řízení:

(V případě, že výkon nahrazuje staré metody, doplňte čísla původních výkonů.)

Změnové řízení zahájeno pro komplexní zajištění psychosomatické péče a s tím související vytvoření nových výkonů pro lékaře s nadstavbovou atestací v oboru psychosomatika. Komplexní psychosomatické vyšetření (90921), Cílené psychosomatické vyšetření (90922), Kontrolní psychosomatické vyšetření (90923).

Posouzení medicínské efektivity: Účinnost psychologických intervencí u medicínsky nevysvětlitelných příznaků (MUS), které významně zatěžují náš zdravotnický systém, je v odborné literatuře doložena. (Řiháček, 2007) (Koelen, 2014) Tento potenciál není využit, protože lékaři nemají znalosti a trénink v oblasti psychosociálních aspektů stonání a kliničtí psychologové a psychiatři jsou přetížení a tedy nedostupní pro tuto velkou skupinu pacientů. Výzkumné práce uvádí až 20-40% pacientů v ordinaci praktického lékaře a ambulancích specialistů s psychosomatickými symptomy. Správné zaměření pozornosti lékaře a dovednost posoudit význam psychosociálních okolností nemoci vede k významnému snížení množství vyšetření i léků. Efektivita a dlouhodobá účinnost psychosomatické léčby byla potvrzena v řadě studií. V rozsáhlé metaanalýze, která sledovala 103 takových studií, je uváděna efektivita Hedges=0,71. Silné efekty byly zaznamenány při hodnocení celkové kvality života, střední pak u psychologických a tělesných symptomů. Lit. v příloze Řiháček, T., Pavlenko, P., & Franke, H. (2017). Účinnost psychotherapeutických postupů u pacientů s medicínsky nevysvětlitelnými tělesnými symptomy: Shrnutí metaanalýz a přehledových studií. *Československá psychologie*, 61(4), 350-362. Koelen, J. A., Houtveen, J. H., Abbass, A., Luyten, P., Eurelings-Bontekoe, E. H., Van Broeckhuysen-Kloth, S. A. M., Bühring, M. E. F., & Geenen, R. (2014). Effectiveness of psychotherapy for severe somatoform disorder: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(1), 12-19. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.1>

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Pokud je pacient s psychosomatickými a medicínsky nevysvětlitelnými příznaky léčen standardně a bez psychosomatického přístupu, jeho léčba se prodražuje. Je vyšetřován zbytečně mnoha nákladnými metodami, léčen nákladnými léky bez nebo s malým efektem. Navíc se zvyšuje frustrace pacienta i lékaře, celý systém je zatížen. Dlouhodobé zkušenosti německých pojišťoven ukazují úsporu až 1/3 nákladů.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: V současnosti je typický psychosomatický pacient vyšetřen praktickým lékařem, indikována laboratorní a zobrazovací vyšetření a pokud příznaky přetrvávají a vyšetření nepřinesla závěr, je pacient odeslán ke specialistovi k dalším, specializovanějším a nákladnějším vyšetřením. Vše je hrazeno pojišťovnou. V typickém případě není nalezena příčina potíží (medically unexplained symptoms MUS), ale úleva nepřichází. Proto se pacient vrací k praktickému lékaři, často je pacient pod tlakem potíží odeslán k dalšímu specialistovi, celkově jich může takto obejít 5 a více, bez výsledku a nálezu příčiny potíží. Psychiatři a kliničtí psychologové jsou přetížení, nemohou převzít do péče celou tuto skupinu pacientů a navíc v jejich péči často pacientům chybí právě náhled na tělesné potíže a jejich propojení s psychikou, u psychologů se řeší odděleně jen psychické potíže, ale ne psychogenně vzniklé tělesné potíže. Pokud lékař má vzdělání a dostatek času s pacientem probrat všechny potřebné aspekty a důvody jeho stonání, naděje na správný postup a nakonec zlepšení příznaků je mnohem vyšší. Pokud je praktický lékař erudován alespoň v základní psychosomatické péči, už na začátku tohoto nepříznivého vývoje může zasáhnout, obrátit pozornost k podstatným psychosociálním aspektům pacientova stonání v dobrém vztahu s ním, a významně tak snížit náklady na vyšetřování a léčbu. Praktičtí lékaři mají doporučený postup pro léčbu těchto pacientů už od r. 2015. (1) (dostupné zde: <https://www.svl.cz/files/files/Doporucene-postupy-od-2013/Psychosomaticke-poruchy-a-lekarsky-nevysvetlitelne-priznaky.pdf>). Stejně tak specialista se vzděláním v nástavbovém oboru psychosomatika ušetří peníze pojišťovny za zbytečná vyšetření i případnou medikaci, pokud pacientovi s psychosomatickými příznaky a MUS poskytne místo jiných vyšetření psychosomatickou odbornou péči v rámci nově navržených výkonů.

Způsob úhrady v dalších zemích: Nejlépe zavedená je psychosomatická léčba v německých zemích. Výkon základní psychosomatické péče (15 min) hrazen pojišťovnou, možno vykazovat u pacienta na jednu dg 3 x za 3 měsíce. Psychosomatické výkony vykazují všichni praktici, protože v rámci předatestační přípravy musí absolvovat Psychosomatische Grundversorgung. Specialisté, kteří chtějí vykazovat psychosomatické výkony, musí absolvovat 80hodinový kurz. Pak mohou vykazovat 35100 (diferenciální diagnostické objasnění psychosomatických chorobných stavů) a 35110 (verbální intervence ve stavech psychosomatických chorob). Více zde: <https://seminstfuchs.com/kursinformationen/ebm-abrechnung/#bedeutung> Podrobněji také tady: <https://www.iww.de/aaa/kassenabrechnung/ebm-2015-psychosomatische-grundversorgung-achten-sie-auf-die-abrechnungsvoraussetzungen-f85803> Kdokoli v pozici Hausarztmedizin může vykazovat 03230

(problémově orientovaná lékařská diskuse) za každých 10 min rozhovoru, což je frekvenčně omezeno. Ve Švýcarsku mají možnost účtovat za psychosomatickou terapii stejnou částku jako za 5 min. své praxe. Běžný lékař může tento kód vykázat 4x, tedy 20 min.

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	Absolvent certifikovaného kurzu IPVZ "Základy psychosomatické péče "	2	15	Dále ukládá lékaři povinnost realizovat nejméně jednu supervizní hodinu ročně. / např. formou Balint /	204,80
Celkem:						204,80

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
Celkem:						0,00 0,00

Přímo spotřebované léčivé přípravky - PLP:

Kód	Název	Doplňek ATC	Omezení	Množství	Jednotka	Cena	Body
Celkem:							0,00 0,00

Přístroje:

Kód	Název	D.Ž.	N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body
Celkem:							0,00 0,00

ZUM:

Kód	Název
Položky mimo číselník	
Název	Popis

ZULP:

Kód	Název
Položky mimo číselník	

Název	Popis
-------	-------

Bodová hodnota				
---------------------------	--	--	--	--

	Přímé 0,00			
--	-----------------------	--	--	--

		Osobní 204,80		
--	--	--------------------------	--	--

			Režijní 67,05	
--	--	--	--------------------------	--

				Celkem 272
--	--	--	--	-----------------------