

## SKUPNOSTNA PSIHIATRIČNA OBRAVNAVA V PSIHIATRIČNI KLINIKI V LJUBLJANI

### VLOGA SOCIALNE DELAVKE

#### UVOD

Ker so pacienti z duševno motnjo stigmatizirani in ker jih širša skupnost ne razume, poleg tega pa obstajajo še tabuji, delo z njimi od socialne delavke<sup>1</sup> zahteva pozitiven odnos do bolnikov, sposobnost za vživljanje v njihove stiske in timsko delo. Hkrati so za dobro opravljanje dela s to populacijo nujni: strokovna izobrazba, profesionalnost, etična odgovornost, sposobnost za dvosmerno komuniciranje, poznavanje dinamike medosebnih odnosov pa tudi poznavanje zakonodaje in delovanja pravnega sistema. Socialna služba deluje kot vmesni člen podpore, svetovanja in povezovanja med bolnikom oz. bolnico, institucijo, mrežo pomoči, družino in skupnostjo.

#### ORGANIZACIJA SOCIALNEGA DELA NA PSIHIATRIČNI KLINIKI LJUBLJANA

Delo socialne delavke na kliniki je specifično in obsega ambulantno delo, bolnišnični del in delo v skupnostni psihiatrični obravnavi.

<sup>1</sup> Ženska oblika velja za oba spola.

Psihiatrična klinika v Ljubljani vključuje več oddelkov, ki so lokacijsko ločeni: Center za klinično psihiatrijo, Center za mentalno zdravje, Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog, Enota zdravljenje odvisnih od alkohola in Center za izvenbolnišnično psihiatrijo.

Bolnika, ki je sprejet v Center za klinično psihiatrijo, je mogoče namestiti v enoto za intenzivno terapijo, enoto za prolongirano terapijo, enoto za gerontopsihiatrijo ali enoto za rehabilitacijo.

Na teh enotah je skupaj zaposlenih dvanajst socialnih delavk, v drugih centrih pa še osem. Osnovna zamisel je bila, da bi vsaka socialna delavka imela svoj oddelek, ker pa število oddelkov presega zmožnosti socialne službe, ideja ni uresničljiva in je vsaka socialna delavka tako v povprečju odgovorna za dva oddelka.

Pogosto pacienta pred sprejemom že vodimo v psihiatrični ambulanti. Tja ga napoti izbrani zdravnik. Cilja vseh strokovnjakov, ki se vključujejo, sta ohranjanje posameznikovega zdravja in funkcioniranja na takšni ravni, da ne potrebuje bolnišničnega zdravljenja. Za socialno delavko je pomembno, da prepozna stisko posameznika, jo pravilno ovrednoti ter jo skupaj z osebo in njegovo ožjo (družina, svojci) in širšo okolico (šola, služba, razne institucije) tudi razreši.

Specifika ambulantne obravnave oseb, ki imajo težave z duševnim zdravjem, je v tem, da se jih pravilno informira in usmeri v aktivno reševanje svojih težav. Strokovno bi to imenovali krepitev moči posameznika.

Na določen način gre za »triažno« obliko dela – ko je težava prepoznana, je treba osebo napotiti na ustrezne službe. Ker gre za širok spekter problematike, je pomembno, da je socialna delavka seznanjena z vsemi oblikami pomoči, ki so na voljo. Prav tako mora upoštevati spremembe in novosti na področju zakonodaje.

#### BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA

Načini in vzroki sprejemov v psihiatrično bolnišnico so različni. Bolniki so lahko pripeljani z reševalnim vozilom, pridejo lahko v spremstvu policije, svojcev, lahko pa

posameznik pride tudi prostovoljno, z napotnico splošnega zdravnika; lahko so povratniki ali sprejeti prvič. Ob samem sprejemu se lahko zaradi duševne bolezni srečamo s posameznikom, ki hospitalizacijo odklanja, se ji besedno ali celo fizično upira in tako ustvari situacijo, ki je lahko nevarna in nepredvidljiva.

Če gre za sprejem brez privolitve, se zdravnik lahko sklicuje na 39. člen Zakona o duševnem zdravju (2008). Zakon pravi, da je

bolnika, ki ogroža svoje življenje ali življenje drugih ali če huje ogroža svoje zdravje ali zdravje drugih ali povzroča hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim, mogoče napotiti in sprejeti na zdravljenje tudi brez njegove privolitve.

Seveda to velja le, če je ogrožanje posledica duševne motnje, ki ima za posledico moteno presojo realnosti in je ni mogoče zdraviti drugače kot v bolnišnici.

Sprejem v bolnišnico brez privolitve se opravi na podlagi sklepa sodišča ali v nujnih primerih. Za sprejem brez privolitve je pristojno sodišče. Potem odloča o nujnosti zdravljenja ter določi tudi datum obravnave na oddelku pod posebnim nadzorom, kot opredeljuje Zakon o duševnem zdravju (2008).

Profil zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja je v psihiatričnih bolnišnicah določen z novim Zakonom o duševnem zdravju. Zastopnik ima sedež v bolnišnici in zastopa posameznika, ki je pridržan na zdravljenju v oddelku pod posebnim nadzorom ali v varovanem oddelku socialnovarstvenega zavoda. Izbere si ga posameznik s seznama zastopnikov, ki mora biti na vidnem mestu na oddelku. Zastopnik bo skrbel za upoštevanje postopkov in določil omenjenega zakona, in sicer morajo biti osebi zagotovljene tele pravice: pravica do dopisovanja in uporabe elektronske pošte, pravica do pošiljanja in sprejemanja poštnih pošilk, pravica do sprejemanja obiskov, pravica do uporabe telefona, pravica do gibanja, pravica do zastopnika. Če so te pravice omejene, morajo obstajati evidence, zakaj in za koliko časa so omejene.

Pri svojem delu sodeluje z zastopnikom pacientovih pravic, čigar delo opredeljuje Zakon o pacientovih pravicah (2008). Njuni vlogi se ne podvajata, temveč se dopolnjujeta.

V preteklosti je bil pacient ob prihodu sprejet na sprejemni oddelek. Pozneje je imel v bolnišnici možnost premestitve na druge oddelke. Zdaj se je glede sprejema mogoče dogovoriti, za preprečevanje večkratnega premeščanja je mogoče pacienta ob sprejemu namestiti na oddelek, ki je najprimernejši glede na njegovo trenutno bolezensko sliko.

Pacient in njegovi svojci so ob sprejemu v velikem stresu, v stiski, nekateri tudi neinformirani glede postopkov. Prve informacije jim podata sprejemni zdravnik in osebje na oddelku, tudi socialna delavka.

## VLOGA SOCIALNE DELAVKE

Delovne naloge socialne delavke vključujejo udeleževanje na oddelku in sodelovanje na vizitah. To omogoča spoznavanje posameznikove bolezenske problematike. Lastnosti posameznika v kombinaciji s posebnostmi njegove bolezni zahtevajo individualni pristop. Vsako svetovanje posamezniku obsega storitev prve socialne pomoči za opredelitev in določitev možnosti za rešitve težave, osebne pomoči pri ohranjanju in dopolnjevanju njegovih socialnih zmognosti.

### Krepitev moči

Bolniki imajo pogosto slabo mnenje o svoji vrednosti, počutijo se nemočne, šibke in odvisne. Metoda krepitev moči, ki jo uporabljamo delavke in delavci socialne službe, bolniku omogoča, da pridobiva občutek sposobnosti za odločanje o svojem življenju in te odločitve v realnem svetu tudi uresničuje. Z metodo krepimo tiste osebne odločitve, ki jih je posameznik sprejel in s pomočjo katerih lahko razširi svoj vpliv in razvije sposobnosti za uporabo svoje moči. Na ta način se povečujeta tudi občutek samozavesti in njegovo zavedanje, da je vpliv na lastno življenje najpomembnejši.

## Zagovorništvo

Zagovorništvo je druga pomembna vloga socialne delavke. Zavzema se, da bi bil bolnik deležen čim učinkovitejše obravnave, ki bi poleg farmakološkega zdravljenja vključevala še različne oblike psihosocialne pomoči. Zagovorniki se tudi vključujejo v obravnavo, ko je bolnik še v bolnišnici (koordinator skupnostne obravnave v centru za socialno delo). Oseba ima možnost, da si izbere zagovornika in z njim podpiše dogovor o sodelovanju. Ta lahko izhaja iz pravne, psihološke, socialne ali druge službe. V okviru specializirane, od zdravstvenih organizacij neodvisne službe skrbi za učinkovito varstvo bolnikovih pravic. Vloga zagovornika ni reševanje problemov namesto samega bolnika. Zagovornik ga mora naučiti, kako naj se s problemi spoprijema in jih odpravlja. Tako naj bi mu omogočil aktivno vključevanje v reševanje svojih problemov na način, ki ga bolnik sam opredeli. Ta način od zagovornika zahteva sposobnost za natančno poslušanje in postavljanja vprašanj, saj le tako lahko ugotovi stališča in potrebe posameznika, razbere jedro problema in vidi problem v širšem kontekstu.

## Pomoč družini

Skrb za bolnika zahteva tudi pomoč njegovi družini, v katero se bo vrnil, ko bo zapustil bolnišnico. Obsega predvsem pomoč za dom. Socialne delavke opravljamo svetovanje družini pri spoprijemanju z novimi situacijami, ki so posledica bolezni. Svetujemo tudi glede pomoči na domu.

## Socialne težave

V okviru pomoči si socialna delavka prizadeva za opredelitev socialnih težav, kot so:

- neurejena dokumentacija: zdravstveno zavarovanje, osebni dokumenti, brez katerih ni mogoče urejati socialnega statusa,
- neurejeno finančno stanje: urejanje socialnega statusa in s tem vira dohodka – najpogosteje denarna pomoč prek pristojnega centra za socialno delo,

- neurejene bivanjske razmere: pomoč pri iskanju primerne bivališča – ogledi in nastanitve v stanovanjskih skupinah, domovih za starejše ali socialnovarstvenih zavodih,
- težave na delovnem področju: neutemeljeni odpusti, zlorabe na delovnem mestu, neopravičeni izostanki, premestitve na lažje delovno mesto,
- pomoč pri nadaljevanju prekinjenega študija: težave pri učenju, daljši izostanki zaradi bolezni, status študenta s posebnimi potrebami,
- neurejene družinske razmere: družinski konflikti, zlorabe znotraj družine, ustrežna skrb za mladoletne otroke, razvezni postopki.

Vse naštetu zahteva povezavo z zunanjimi strokovnimi službami (centri za socialno delo, zdravstveni domovi, Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zavod za zaposlovanje, šole, občine, delovne organizacije, nevladne organizacije, Karitas, Rdeči križ), zahteva pa tudi načrtovanje in s tem organiziranje bolnikove socialne mreže. Zelo pomembno je sodelovanje s svojci (poskušamo spremeniti pričakovanja svojcev glede bolnika, učimo jih o bolezni, simptomih – izobraževanje za bolnike in njihove svojce, ki poteka na kliniki). S tem se bolniku olajša vrnitev v skupnost po odpustitvi iz bolnišnice. V nasprotnem primeru se bolnik zaradi neurejenih osnovnih življenjskih razmer hitro vrne v bolnišnico.

## SKUPNOSTNA PSIHIATRIČNA OBRAVNAVA

Usmerjenost na prednosti in sposobnosti posameznika, da se lažje vključi v skupnost, je sestavni del psihosocialne rehabilitacije. Ta postaja v zadnjem času vse pomembnejša. Rehabilitacija se ne osredotoča na raziskovanje razlogov za pojav bolezni in njenih posledic, temveč na konkretno in pragmatično obvladovanje teh razlogov in na kakovost življenja posameznika.

Na Enoti za rehabilitacijo Psihiatrične klinike v Ljubljani se trudimo, da kljub simptomom duševne motnje posameznika s poudarjanjem njegovih pozitivnih lastnosti in z razvijanjem njegove zdrave osebnosti dosežemo zadovoljivo stopnjo njegovega delovanja.

Dobre rezultate lahko pričakujemo samo s sodelovanjem bolnika. To pa zahteva spoštljiv odnos do posameznika, njegovo aktivno sodelovanje pri načrtovanju obravnave in obojestransko spoštovanje dogovorov.

Projekt skupnostne obravnave se je v Psihiatrični kliniki v Ljubljani začel leta 2006. Danes je tako obravnavanih 54 oseb, ki imajo težave na področju duševnega zdravja. Program zagotavlja nepretrgano prilagojeno podporo pri obvladovanju bolezni, pomoč in učenje reševanja običajnih življenjskih situacij, ki pa so za posameznika lahko tako naporene, da zahtevajo hospitalizacijo.

Zdravnik, psihologinja, socialna delavka, medicinska sestra in delovni terapevt so člani tima, ki z izdelanim individualnim načrtom, z vplivom na okolje in z izobraževanjem družin pripomorejo k občutnemu zmanjševanju in skrajšanju hospitalizacij. Pomembno je, da se oseba s takšno obravnavo strinja in dejavno sodeluje pri načrtovanju.

Prednostni skupnostne obravnave so: zdravljenje v bližini doma, pravočasno zdravljenje in zgodnje intervencije (s tem se zmanjšajo število in trajanje hospitalizacij ter finančno breme zdravljenja), zdravljenje na določenem območju, dostopnost in učinkovitost služb (zdravstveni domovi, patronaža, nevladni sektor, delovne organizacije, šole, centri za socialno delo) in večje vključevanje bolnikov in njihovih svojcev v obravnavo (s tem se obravnava prilagodi posamezniku).

#### ***Vloga socialne delavke v skupnostni psihiatrični obravnavi***

Socialna delavka svetuje, zagotavlja podporo, pojasnjuje, informira, poučuje pacienta oz. pacientko in skupaj z njima načrtuje reševanje trenutnih socialnih težav.

Učenje različnih spretnosti, uporaba vedenjskih metod učenja, psihoedukacija in druge rehabilitacijske tehnike je smiselno uporabljati zunaj bolnišnice (najpogosteje na bolnikovem domu), saj se le tako prilagajajo dejanskim življenjskim okoliščinam posameznika.

Spremljanje posameznika po odpustu iz bolnišnice je za vzdrževanje začrtanega procesa in

s tem skrbi za zdravje odločilno. V obstoječem sistemu se namreč velik del bolnikov iz procesa skrbi izgubi, bodisi ker ne želijo več sodelovati bodisi ker so znova zboleli, pa še niso prišli do ustrezne pomoči.

Reševanje takšnih primerov poteka s pomočjo prisilnega zdravljenja, edini sistemski poseg, ki pripomore k zmanjšanju števila sprejemov proti volji, pa je nepretrgano spremljanje bolnikov po odpustu (Švab 1996).

Vloga socialne delavke je, da je koordinatorica ali sokoordinatorica, da vodi individualne pogovore z bolnikom in njihovimi svojci, oceni socialne potrebe in opredeli problematiko skupaj z bolnikom, sodeluje pri pisanju individualnega načrta obravnave, opravlja redne obiske na domu, tam ocenjuje stanje in na podlagi ocene pomaga pri iskanju novega bivanja, pomaga pri zagotavljanju sredstev za preživljanje, pogosto v povezavi z urejanjem statusa, sodeluje z vsemi potrebnimi institucijami zunaj bolnišnice, povezuje se z nevladnim sektorjem, prevzema skrbniško funkcijo.

Socialna delavka je enakovredna članica tima in sodeluje pri določitvi ciljev, s poudarkom na individualnem delu (Žajdela 2009).

#### ***Primer vodenja v skupnostni psihiatrični obravnavi***

Gospa, stara 45 let, je invalidsko upokojena zaradi hude duševne motnje. Je samska, nikoli ni bila poročena, brez opravilne sposobnosti. Živi v hiši skupaj s straši, v svojem stanovanju. V skupnostni psihiatrični obravnavi je vodena pet let. V tem času je prvič zanosila, rodila zdravega otroka in se skupaj z domnevnim očetom otroka odpravila iz porodnišnice k njemu domov. Kljub intenzivni podpori služb in naši obravnavi gospa ni mogla skrbeti za otroka. Prav tako zanj ni mogel skrbeti partner. Skupaj z otrokom se je vrnila k staršem in tam s pomočjo staršev, zunanjih služb in podpore tima skupnostne psihiatrične obravnave skrbela za otroka do njegovega devetega meseca. Potem se ji je psihično stanje zelo poslabšalo, sprejeta je bila v Psihiatrično kliniko. Otrok je bil v tem času dodeljen rejniški družini.

Zgodba se je skoraj identično ponovila čez dve leti, ko je gospa drugič zanosila (ves čas je odklanjala kontracepcijo). Ko se je rodil drugi otrok, je bil takoj po rojstvu dodeljen rejniški družini.

Trenutno stanje: gospa ima podporo v svoji ambulantni psihiatrinji, našo podporo in sodeluje s pristojnim centrom za socialno delo glede stikov z otroki.

Cilj: preprečevanje hospitalizacije (redna terapija, redni obiski pri psihiatru in naši obiski na domu), sodelovanje s centrom za socialno delo glede stikov z otroki, psihoedukacija glede zanositve.

## SKLEP

Delo socialne delavke v timu skupnostne psihiatrične obravnave je specifično in od nje zahteva dodatna znanja in spretnosti. Je enakovredna članica tima skupnostne obravnave in je poleg individualnega načrtovanje obravnave tudi vezni člen z zunanjimi službami. Socialna delavka je torej vmesni člen podpore in povezovanja med pacientom, mrežo pomoči, institucijo in skupnostjo.

V zadnjih letih so se razvila tudi številna združenja za paciente, forumi za svoje in razna uporabniška gibanja. S svojim delovanjem zelo pripomorejo k izboljšanju družbenega položaja in kakovosti življenja pacientov z duševno motnjo. Še vedno pa so pacienti z duševno motnjo najbolj stigmatiziran del družbe in pogosto živijo na družbenem robu.

Pomembno je, da se pri obravnavanju pacienta z duševno motnjo osredotočimo na sedanjost, preteklost nas zanima le toliko, da lahko načrtujemo prihodnost.

**Brigita Žajdela**

## VIRI

ŠVAB, V. (1996), Duševna bolezen v skupnosti. Radovljica: Didakta.

Zakon o duševnem zdravju (2008), *Ur. l. RS*, 77/2008.

Zakon o pacientovih pravicah (2008), *Ur. l. RS*, 15/2008.

ŽAJDELA, B. (2009), Sodobni koncepti socialnega dela v psihiatriji. V: Pregelj, P., Kobentar, R. (ur.), Zdravstvena nega in zdravljenje motenj v duševnem zdravju. Ljubljana: Založba Rokus Klett (389–393).