

UVODNIKA

RAZVOJ PSIHIATRIČNE STROKE V SLOVENIJI V NASLEDNJEM DESETLETJU

Uvod

Tako kot druge medicinske vede mora tudi psihiatrija v svojem razvoju ves čas usklajevati sodobna dognanja znanosti in stroke s posebnimi značilnostmi in aktualnimi potrebami na področju, kjer deluje. Ob tem mora svoje dejavnosti smiselno prilagajati dejanskim ekonomskim možnostim. Pri strategiji svojega razvoja mora upoštevati tako glavne smernice nacionalnega programa zdravstvenega varstva kot izsledke in tudi organizacijske izkušnje sodobne psihiatrične stroke v svetu, ki v zadnjih dveh desetletjih doživlja izjemno dinamičen razvoj.

Morda še bolj kot druge medicinske stroke pa se mora psihiatrija – zaradi narave problematike, ki jo obravnava – prilagajati socialnim dogajanjem in dejavnikom, ki vplivajo na način življenja prebivalcev in njegovo kakovost, s tem pa tudi specifičnim obremenitvam, ki ogrožajo njihovo zdravje.

V zadnjem desetletju je psihiatrična stroka tudi v Sloveniji že dobro zastavila svoj razvoj. To se zaenkrat mnogo bolj pozna na vsebini njenega dela (in še to ne enakomerno po vsej državi) kot pa v njegovi organizaciji. Za oblikovanje učinkovite in s potrebami slovenskega prebivalstva dobro usklajene strategije razvoja pa bodo potrebne še določene spremembe prav na področju organiziranja psihiatričnih dejavnosti. Ob tem pa bodo nujni tudi smiselni premiki v prostorskih in kadrovskih kapacitetah ter bolj definirane interdisciplinarne povezave psihiatrije z drugimi medicinskimi strokami in drugimi, tudi nezdravstvenimi dejavniki, ki odločilno uravnavajo življenje prebivalcev Slovenije.

Skupine prebivalstva s posebnimi dejavniki tveganja za razvoj motenj duševnega zdravja

Tako kot je poudarjeno tudi v Nacionalnem programu zdravstvenega varstva Republike Slovenije glede splošnega zdravstvenega stanja, je tudi s stališča duševnega zdravja med prebivalstvom Slovenije mogoče identificirati skupine, ki so zdravstveno še posebej ogrožene in zato potrebujejo ustrezno usmerjeno strokovno skrb.

Otroci in mladostniki

Otroci in mladostniki so izrazito ranljiv del prebivalstva. Tveganja za njihovo duševno zdravje so povezana z večanjem možnosti za odraščanje v disfunkcionalni družini, s splošnimi neugodnimi spremembami v življenjskih razmerah in s širjenjem zdravju škodljivih navad.

Pravkar zastavljeno, zelo dejavno povezovanje razvojne psihiatrije s pediatrijo in šolsko medicino (v programskih usmeritvah strokovnih združenj vseh teh področij so prvič upoštevane potrebe po interdisciplinarnem povezovanju pri zgodnjem razpoznavanju in obravnavanju otrok, ki jim zdravje ogrožajo neugodni psihosocialni dejavniki) bo na celotnem območju Slovenije treba še razširiti in še bolj strukturirati. Nujna bo še večja obojesmerna povezanost strokovnih timov, delujočih v otroški in mladostniški psihiatriji z različnimi šolskimi in drugimi družbenimi inštitucijami.

Izsledki nevroznanosti na razvojnem področju odpirajo nove možnosti za diferencirano in strokovno indicirano sodelovanje psihiatrije z drugimi medicinskimi strokami pri diagnosticiranju, zdravljenju in preprečevanju nekaterih razvojnih duševnih motenj.

Na celotnem območju države bo treba dvigniti strokovno raven pri obravnavi najbolj perečih oblik psihopatologije, ki ogroža zdravje in tudi življenje slovenskih otrok: depresije, tveganega vedenja, nezgodništva, samomorilnosti, nasilnega vedenja, motenj hranjenja in zlorabe psihoaktivnih snovi. Prav na slednjem območju bo treba (v preventivi in zdravljenju) posvetiti več pozornosti dejansko najbolj ogrožujočemu porastu pitja alkohola in kajenja, obravnavo zlorabe nedovoljenih drog pa bo nujno smotrno razporediti med zdravstvene in nezdravstvene službe ter poskrbeti za bolj dosledno (in preverljivo) upoštevanje zahtev in omejitev stroke (na primer ustrezno upoštevanje indikacij in poteka dela v metadonskih programih).

Še posebno pozornost zahteva populacija nešolajočih se mladostnikov, pri katerih so psihosocialna tveganja za duševno zdravje še posebno pogosta in največkrat spregledana.

Odrasli prebivalci

V psihiatrični praksi se ob dokaj stalnemu številu oseb s psihotičnimi motnjami povečuje delež tistih odraslih oseb ki potrebujejo pomoč ob patoloških odzivih na vsakvrsten stres.

Ti se v ženskem delu populacije kažejo predvsem s porastom depresije, anksioznosti, zlorabe zdravil, somatizacije ter vrste somatoformnih zdravstvenih motenj, pa tudi s povečanjem somatske obolevnosti na področju ortopedskih, presnovnih in onkoloških zdravstvenih motenj, v zadnjem času pa tudi bolezni, ki so bile prej bolj omejene na moški del populacije (kardiovaskularne bolezni).

Pri moških se dekompenziranje ob kroničnem stresu – poleg značilne telesne obolevnosti – vse bolj kaže s sindromom odvisnosti od alkohola, nezugodami (ob delu in prometnimi), erektilnimi motnjami, pa tudi z depresijo.

Psihiatrična pomoč v vseh teh primerih ne more biti učinkovita, če ni celostna in se ne povezuje z drugimi medicinskimi službami, tako s poglobljenim sodelovanjem z osebnimi in družinskimi zdravniki kot z drugimi specialističnimi službami in tudi nemedicinskimi dejavniki (delovnimi, družbenimi organizacijami...).

To je področje, kjer bi moralo biti delo psihiatrov in njihovih sodelavcev naravnano tudi preventivno in kjer bi moralo biti več poudarka na bolnikovi lastni odgovornosti za svoje zdravje in motiviranosti za spreminjanje zdravju škodljivih navad.

Razvoj psihiatrične pomoči osebam s psihotičnimi duševnimi motnjami bo moral – ob strokovno jasno definiranih službah za intenzivno psihiatrično diagnostiko in terapijo v začetnih in akutnih fazah bolezni ter razvojem sodobnega načina dela na intenzivnih hospitalnih enotah s kratko hospitalizacijo in pretehtano usmeritvijo po odpustu – vse bolj spodbujati in omogočati realizacijo načel skupnostne psihiatrije.

Ostareli

Večanje deleža starejših oseb v slovenski populaciji terja tudi razvoj tistih oblik psihiatrične pomoči, ki so značilnostim in potrebam tega dela populacije kar najbolj prilagojene.

Ob ogromnih preventivnih nalogah na tem področju (samopodoba v starosti, odnos do ostarelih, življenjske navade in dejavnosti v tem življenjskem obdobju...) bo potrebno pri diagnostiki in zdravljenju starejših oseb več sodelovanja psihiatrov s strokovnjaki drugih medicinskih strok in sodelovanje v strokovnih interdisciplinarnih timih, ki obravnavajo bolnike npr. v domovih za

ostarele. Strokovnjaki s področja psihiatrije lahko nudijo tudi mnoge koristne usmeritve pri razvijanju različnih sodobnih (pol) strokovnih dejavnosti za to populacijo, ki jih pospešeno razvijajo v vsem sodobnem svetu (stanovanjske skupnosti z možnostjo zdravstvene pomoči in nege ter varovanja ob možnostih za čimbolj funkcionalno in dejavno socialno življenje ostarelih oseb).

Strategija razvoja organizacije psihiatrične dejavnosti

Spremembe v organizaciji psihiatrične službe v Sloveniji izhajajo iz osnovnih strokovnih izhodišč sodobne psihiatrične stroke. Med temi so najpomembnejša naslednja:

- načelo čim bolj dejavnega sodelovanja oseb z duševnimi motnjami v celotnem procesu zdravljenja,
- vključevanje svojcev in različnih socialnih dejavnikov v del terapevtskih in v rehabilitacijske procese,
- optimalne možnosti za to, da so bolniki tudi med samim potekom zdravljenja (kolikor jim to seveda dopušča narava in intenzivnost bolezni) vključeni v svoj naravni življenjski prostor.

Učinkovito uresničevanje teh načel lahko omogoči le krajšanje ležalne dobe, intenziviranje diagnostične in terapevtske obravnave v hospitalnem delu zdravljenja, organiziranje najširšega možnega spektra psihiatričnih dejavnosti v pol- in izvenbolnišničnem okviru ter dobro organizirana sistematična in koordinirana skupnostna psihiatrična služba.

Ker bo intenziviranje in zmanjšanje časovnega obsega hospitalne obravnave oseb z duševnimi motnjami povečalo potrebo po dosegljivi in dovolj fleksibilni, potebam individualnega pacienta dobro prilagojeni psihiatrični pomoči, bo treba še bolj sistematično razvijati specialistično dejavnost v polhospitalnem in ambulantnem okviru z enakomerno razporeditvijo v državi.

Dejavno obojesmerno sodelovanje psihiatrije s skupnostnimi službami (vladnimi in nevladnimi), s svojci pacientov in nemedicinskimi dejavniki, ki v svetu vse bolj oži institucionalno obravnavo oseb s kroničnimi duševnimi motnjami, temelji tako na spremenjenem pojmovanju vloge in deleža psihiatrije pri celostni pomoči tem osebam (pri strokovnjakih in pri laični javnosti!) kot na postopnem strukturiranju psihiatrične službe v smeri, ki jo zahtevajo navedeni trendi.

Ob tem je nujno potrebno razvijanje bolj funkcionalnih povezav med psihiatrijo

in drugimi medicinskimi vejami tako v bolnišničnem kot izvenbolnišničnem okviru in delovanje sistematično organizirane konziliarne psihiatrične službe za bolnike v diagnostičnem in terapevtskem postopku v somatskih zdravstvenih ustanovah v vseh regijah države.

Organizacijske spremembe bodo narekovale tudi ustrezno prilagoditev prostorskih in kadrovskih razmer v vseh psihiatričnih institucijah v Sloveniji. Zato je bistvenega pomena usklajeno načrtovanje investicij in izobraževanje strokovnjakov, ki delajo v psihiatriji in v specialnostih, ki z njo sodelujejo.

Strokovna raven psihiatrične dejavnosti

Sedanje stanje ravni, obsega in poglobljenosti strokovnosti psihiatrične dejavnosti na posameznih področjih Slovenije kaže, da bo treba v naslednjem časovnem obdobju posvetiti več pozornosti dvigu kakovosti tega dela, posebno na nekaterih področjih države. Še posebno to velja za sekundarno raven, torej za specialistično ambulantno in hospitalno psihiatrično dejavnost.

Potrebno bo sestaviti spisek vseh tistih strokovnih dejavnosti, ki morajo po zahtevah in merilih sodobne stroke sestavljati psihiatrično obravnavo v različnih okvirih. (Tako na primer na nekaterih hospitalnih oddelkih psihiatričnih bolnišnic delo s svojci pacientov ni reden sestavni del obravnave bolnikov, prav tako marsikje ni skupinske terapije, terapevtske skupnosti, timske diagnostike in terapije, organizirane konziliarne službe, rednih strokovnih sestankov timov... V nekaterih dispanzerjih ni možna skupinska psihoterapija...).

V okviru terciarnih psihiatričnih storitev se bodo še naprej razvijale visoko diferencirane oblike diagnostičnega in terapevtskega dela v povezavi z raziskovanjem in izobraževanjem. Bolj sistematično bomo sestavili spisek tistih dejavnosti te vrste, ki jih je smiselno izvajati le v klinični ustanovi, glede na to, da je slovenski prostor premajhen, da bi bilo umestno ustvarjati zahtevne pogoje in dopolnilno izobraževati kadre za tako delo na več psihiatričnih ustanovah v državi.

V okvir teh dejavnosti sodijo (v celoti ali pa le v delu celotnega poteka obravnave) predvsem bolj zapletena diagnostika, zlasti tista, ki je povezana še z diferencirano somatsko, npr. nevrofiziološko diagnostiko, ki jo izvajajo v KC, nekatere metode psihoterapevtskega dela, diferencirana obravnava motenj hranjenja, posebne metode hospitalnega in polhospitalnega zdravljenja mladostnikov, uvajanje zahtevnejših psihofarmakoloških obravnav...

Pri oblikovanju in širjenju strokovne doktrine, pripravi smernic za sistematično in racionalno diagnostiko, zdravljenje in rehabilitacijo (algoritmi, pisna navodila, evaluacijski vprašalniki...) bo pomembna vloga povezovanja RSK in Katedre za psihiatrijo MF.

Da bi se RSK lahko bolj posvetil razvijanju kakovostne in sodobne psihiatrične stroke, bi kazalo aktivirati Svet psihiatričnih bolnišnic, kjer bi predstavniki vseh psihiatričnih zavodov v državi lahko oblikovali in usklajevali organizacijske rešitve vsem znane in skupne problematike ter koordinirali svoje delo na posameznih poljih (ekonomska vprašanja, komunikacija z ZZZS, medsebojno dopolnjevanje v izobraževanju posameznih kadrovskih profilov ...). Ta svet bi lahko - v skladu s strokovnimi izhodišči, sprejetimi na RSK - prevzel tudi dolgoročno načrtovanje kadrovske politike v slovenski psihiatriji, saj bo s širjenjem dejavnosti Zdravniške zbornice pri tej nalogi nujno zbirati in usklajevati kadrovske potrebe za celotno slovensko območje.

Povezava z Zdravniško zbornico bo spodbujala tudi konstruktivno pomoč posameznim zavodom prek strokovnih nadzorov s svetovanjem.

Za bolj usklajen, dosleden in preverljiv strokovni napredek delavcev v psihiatrični stroki bo potrebno zagotoviti sistematično kontinuirano medicinsko izobraževanje za vse profile delavcev.

V vseh psihiatričnih zavodih bo treba izdelati pristop k sistematičnemu in rednemu spremljanju kakovosti dela.

Izobraževanje

Izobraževanje na področju psihiatrične stroke je potrebno na vseh ravneh – od laične javnosti do specializiranih psihiatričnih strokovnjakov.

Osnovna poučenost o duševnih motnjah in o možnosti psihiatrične pomoči, ki preprečuje utrjevanje predsodkov in oblikovanje zmotnih predstav, ne pomaga le osebam z duševno motnjo in njihovim bližnjim, da z večjim zaupanjem sodelujejo pri zdravljenju, temveč je nujna osnova ustreznega odnosa javnosti do duševnih motenj in oseb, ki potrebujejo psihiatrično pomoč. Ta del splošnega izobraževanja bi moral biti bolj vključen v zdravstveno vzgojo v šolah, biti deležen ustreznjšega pristopa v medijih ter se povezovati z drugimi zdravstvenovzgojnimi in splošnimi humanističnimi vsebinami na ravni

izobraževanja in primarne preventive. Vloga psihiatrije je pri tem le v usmerjanju in poučevanju pedagogov in izvajalcev preventivnih programov.

Neprekinjeno splošno in usmerjeno izobraževanje na svojem področju dela v okviru psihiatrije potrebujejo vsi delavci v psihiatriji. Glede na njihovo predizobrazbo, strokovni profil in dejansko vlogo ter delovne zadolžitve v psihiatrični službi bi moralo biti organizirano njihovo izobraževanje (s preverjanjem znanja) v vseh psihiatričnih zavodih, delno pa tudi v organizaciji izobraževalne službe Psihiatrične klinike (v okviru terciarne dejavnosti).

Potrebno bo izdelati strokovno ustrezna in uporabna učna gradiva za posamezne profile delavcev v psihiatriji (zdravstvena nega na različnih stopnjah z ozirom na posebnosti dela s psihiatričnimi pacienti, psihiatrično socialno delo, delovna in kreativnostna terapija...).

Več poudarka bo potrebno dati mentorskemu delu na vseh poljih psihiatrične dejavnosti. Dolžnosti, obveznosti, odgovornosti in pravice tako mentorjev kot mentoriranih bo mogoče sproti preverjati, registrirati (liste za izpolnjevanje izobraževalnih nalog) in spremljati.

Sistematično bo treba programirati (v skladu s potrebami dela), spodbujati in omogočati bolj dejavno sodelovanje delavcev v psihiatriji na različnih strokovnih srečanjih na vseh ravneh (na bolnišničnih in zunajbolnišničnih oddelkih, bolnišnicah, v Sloveniji in v mednarodnem prostoru).

Za posamezne strokovno bolj kompleksne delovne naloge bo potrebno pripraviti pisna navodila, algoritme, usmeritve in učna gradiva z recenzijo preverjene kakovosti.

Zelo aktualno bo v kratkem specialistično izobraževanje, za katerega smo na Katedri za psihiatrijo pripravili natančen program, usklajen z zahtevami Evropske Unije (UEMS, CAP). Ta program specializacije je bil pri Zdravniški zbornici sprejet in potrjen med prvimi. Evropskih smernic se bo treba držati tudi pri pripravi programov neprekinjenega medicinskega izobraževanja.

Raziskovanje

Prioritete na raziskovalnem področju v psihiatriji in natančnejše usmeritve za učinkovitejše, boljše koordinirano in smiselno usmerjeno raziskovalno delo je bilo izdelano ob ustanovitvi raziskovalnega polja Psihiatrija na področju Medicinskih ved pri Ministrstvu za znanost in tehnologijo s strani podpisane, kot prve koordinatorice za to polje.

Doslej so psihiatrične raziskave izvajali predvsem strokovnjaki Psihiatrične klinike, le izjemoma so opravili manjša raziskovalna dela (izven okvira projektov MZT) nekateri psihiatri in klinični psihologi iz drugih psihiatričnih ustanov kot svoja magistrska oziroma doktorska dela. Raziskovanje nekaterih tem pa bi bilo smiselno povezati na celotnem področju države (na primer študije epidemiologije duševnih motenj, evaluacijo posameznih terapevtskih metod, proučevanje vplivov psihosocialnih dejavnikov na pojavljanje nekaterih duševnih motenj in na kakovost življenja psihiatričnih pacientov ...).

Sistematično bo treba razvijati raziskave tako na polju psihobiologije in nevroznanosti kot na področju psihosocialnih in sociokulturnih dogajanj.

V mednarodni prostor bomo morali še bolj vstopati predvsem s projekti v okviru multicentričnih študij in s transkulturalnimi primerjalnimi raziskavami.

Preventiva

Na ravni primarne preventive pojavljanja in razvoja duševnih motenj je smiselno mesto psihiatrov v vlogi sodelavcev v edukativnem usposabljanju tistih, ki te preventivne programe načrtujejo in izvajajo. Teme, kjer ima psihiatrične stroka povedati kaj več, so za značilno psihopatologijo v Sloveniji nedvomno pomembne: življenjski slog, (ne)zdrave navade, gradnja samopodobe, socialne spretnosti, reševanje stresov, komunikacija, spolnost, prehranske navade...

V sekundarni in terciarni preventivi si bo psihiatrija še naprej prizadevala pri preprečevanju zlorabe psihoaktivnih snovi, motenj hranjenja, tvegane vedenja, zlorabe v družini, samomorilnosti, stigmatizacije in socialne izolacije oseb z duševnimi motnjami. Pri vsem tem preventivnem delu je potrebno interdisciplinarno sodelovanje, tako med medicinskimi strokami kot tudi nemedicinskimi dejavniki.

Prof. dr. Martina Tomori, dr. med., višja svetnica, Predstojnica Katedre za psihiatrijo Medicinske fakultete, Univerza v Ljubljani

Drugi viri:

1. Tomori M. Challenges facing psychiatry in Slovenia. *World Psychiatry*, 1995; 3: 27-28.
2. Tomori M. Mental Health Care in Slovenia. WHO Meeting on Mental Health Care in Europe. Helsinki, 1995.

3. Tomori M. Zdravnik v psihosocialnem sistemu bolnika. V: Brinšek B., Stamos V. (ur.) Nevrotske, s stresom povezane in somatoformne motnje v psihiatriji in splošni medicini. Begunje: Psihiatrična bolnišnica Begunje, 1996: 15-24.
4. Tomori M. Ali je psihiatrija v krizi? Zdravniški vestnik, 1998;67:53-55.
5. Tomori M., Stergar E. Pinter B., Rus Makovec M., Stikovič S. Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih. Ljubljana: Psihiatrična klinika, 1998: 5-136.
6. Tomori M. Uvod. V: Tomori M., Ziherl S. (ur.) Psihiatrija. Ljubljana: Litterapicta, 1999: 5-9.
7. Tomori M. Childrens Mental Health Risks in a Changing Europe. Mental Health Reforms, 2000; 1:5-7.
8. Tomori M. Child and Adolescent Psychiatry in Slovenia. V: Remschmidt H., Van Engeland H. Child and Adolescent Psychiatry in Europe. Darmstadt: Springer Verlag, 2000:314-328.