

## Specializirane oblike dnevne oskrbe psihiatričnega bolnika

Dnevne bolnišnice v psihiatriji so enotne, kjer omogočajo aktivno zdravljenje bolniku, ki preživi precejšen del dneva v tej enoti in se zvečer vrača v svoje domače okolje. Dnevna oskrba sodi torej med tako imenovane »delne hospitalizacije«. Delna hospitalizacija ima običajno bolj prilagodljivo organizacijsko obliko, pri kateri je lažje upoštevati spremenljive potrebe bolnikov, pa tudi zahteve socialne psihiatrije. Večino oblik delne hospitalizacije uvrščajo v terciarno psihiatrično prevencijo, torej tiste dejavnosti, ki skrbijo predvsem za rehabilitacijo in za resocializacijo duševnih bolnikov po bolnišničnem zdravljenju. Nadaljujejo torej terapevtsko in rehabilitacijsko delo, ki se je začelo med celodnevno hospitalizacijo v bolnišnici.

Prvi dnevni oddelek je bil odprt leta 1933 v Moskvi (Džagarov 1937). Kasneje so to sovjetsko idejo prevzeli in razširili na Zahodu; leta 1947 je bil ustanovljen dnevni oddelek v Montrealu (Cameron 1947), leta 1948 v Londonu (Bierer 1951) in istega leta tudi na ameriški psihiatrični kliniki Yale (Kramer 1962). V Jugoslaviji je bil ustanovljen prvi dnevni oddelek leta 1963 v Beogradu (Petrović 1972), v Ljubljani pa 2. 1. 1967,

V nekaterih angleško govorečih državah so bile dnevne bolnišnice deležne obširnih raziskav in študij. Tako sta izdelala študijo Zemlich in McMillan 1962 iz bolnišnice San Diego — California- študijo Zwerling in Wilder (1964) iz bolnišnice Bronx Municipal — New York, študijo brooklynska klinika 1966, študijo 1973 psihiatrična klinika Helsinki in druge. Rezultati vseh teh študij so zanimivi. Med drugim ugotavljajo, da je za akutno motene bolnike dnevna hospitalizacija enako učinkovita kot 24-urna hospitalizacija. Večina avtorjev meni, da je dnevna hospitalizacija še zlasti učinkovit način zdravljenja za bolnike, pri katerih je prognoza najslabša.

Vedno bolj prihajajo strokovnjaki do prepričanja, da psihiatrični bolnik ni potreben stalnega nadzorstva in da mnogim bolnikom zadostuje dnevna oskrba. Kot prednost navajajo:

1. Za polovico oziroma tretjino cenejše zdravljenje od celodnevne oskrbe.
2. Boljši rezultati takega zdravljenja.
3. Bolnik ne prekine zvez z zunanjim svetom in svojo družino.
4. Za nekatere bolnike sprejemljivejša oblika hospitalizacije.
5. Potrebna je krajša celodnevna hospitalizacija.
6. Rešitev, kadar primanjkuje postelj.

Prednosti dnevne oskrbe bi lahko prikazali tudi z drugih stališč, zlasti tistih, ki govorijo o slabostih celodnevne bivanja v bolnišnici. Čeprav je to bivanje organizirano še tako idealno, je bolnik ločen od okolja in družine, kar podpira nezaželeni hospitalizem. Logično pa je, da dnevna oskrba ni primerna za vse bolnike in da je za nekatere vendarle potrebna celodnevna psihiatrična hospitalizacija.

Izkušnje pri shizofrenih bolnikih so pokazale, da je dnevna hospitalizacija mnogokrat bolj primerna od celodnevne. Zato je bil v naši ustanovi ustanovljen dnevni oddelek leta 1967. Pri naši dnevni oskrbi se je pokazalo, da je cenejša v tem, ker se ob istem številu postelj zviša kapaciteta oddelka, drugače pa v samem oskrbnem dnevu ni bistvene razlike, saj deluje po istih načelih kot številni drugi dnevni oddelki drugod po svetu.

Ob strokovnem preudarjanju, kako naj organiziramo dnevni oddelek v Centru za mentalno zdravje, smo se že leta 1973 odločili za dnevno oskrbo. To ni več dnevni oddelek, ki bi imel funkcijo samostojnega oddelka, temveč bolnike naših specializiranih oddelkov (kot so oddelek za psihiatrično hitro pomoč, oddelek za mladostnike in nočni oddelek) po krajši celodnevni hospitalizaciji sprejmemo v dnevno oskrbo na tem oddelku.

Bolnik, ki pride zjutraj na oddelek, je vključen v vse redne dejavnosti oddelka čez dan in zvečer odide domov.

V lanskem letu 1975 je bilo v klinični bolnišnici za psihiatrijo v Ljubljani v desetih mesecih v dnevni oskrbi 43 bolnikov, in sicer 25 bolnikov na oddelku PHP, 14 na nočnem oddelku in 4 na adolescentnem oddelku. Koliko bolnikov preusmerimo v dnevno oskrbo, pa je v veliki meri odvisno od trenutnih potreb ter prostorskih in kadrovskih možnosti. Na ta način organizirana dnevna oskrba, kot je po vseh naših specializiranih oddelkih, ima velike strokovne prednosti. Naj omenim samo nekatere. Bolniški oddelki, tudi specializirani bolniški oddelki, so vedno v nevarnosti, da se izrodijo v enoto z enotnim, stereotipnim in rigidnim načinom dela. Zaželeno pa je, da je oddelek prilagodljiv, da se organizacija oddelka prilagaja potrebam bolnika, ne pa bolnik organizaciji oddelka. Oddelek naj torej sam organizira tisto obliko zdravljenja, ki najbolj ustreza bolniku. Taka prilagodljivost je nujno potrebna zlasti pri specializiranih oddelkih, kajti njihove funkcije zaradi specializiranih dejavnosti ne more prevzeti noben drug oddelek. Oddelki morajo sicer slediti svojemu zastavljenemu in natančno določenemu cilju, toda organizacijske oblike morajo približati potrebam bolnikov.

Še nekaj besed o tem, kaj želimo pri bolniku doseči oziroma kaj zdraviti med dnevno oskrbo. Že v začetku sem omenila, da je to podaljšano zdravljenje. V tej fazi želimo torej, da bi bilo prilagajanje bolnika v zunanem okolju in v njegovi družini čim boljše in čim uspešnejše. Zavedati se moramo, da duševne motnje pogosto omajajo bolnikovo mnenje o njegovem položaju v družini in njegovi vlogi v družbi, hkrati pa upoštevati, da zunanje okolje zato ponavadi ne sprejme odpuščenega bolnika zares prisrčno in prijateljsko. Te frustracije hočemo polagoma omiliti s tem, da bolnik sicer že odhaja v zunanji svet, obenem pa še živi v »varovalnem okolju« bolnišnice, in to čez dan.

Zato mora delo z bolniki, ki so v dnevni oskrbi, poleg običajnih aktivnosti na oddelku, zajemati še druge dejavnosti. Obravnava bolnikovih socialnih problemov, aktivno delo z njegovimi svojci, sodelovanje z delovno organizacijo ali

njegovimi vzgojitelji v šoli in podobno naj bi bile pomemben del socioterapevtske obravnave bolnika v dnevni oskrbi. Vse to pa ni tako enostavno in, žal, v marsičem tudi pri nas ne teče, kot bi bilo zaželeno.

Za zaključek pa bi zastavila nekoliko nenavadno vprašanje: V času, ko je v vsej medicini opaziti premik h kroničnim boleznim, bi bilo zelo zanimivo videti, koliko somatičnih bolnikov bi lahko bilo v dnevni oskrbi, če bi tudi druge medicinske stroke prevzele tako obliko dejavnosti. Morda več, kot se nam zdi?

#### Literatura:

1. Day hospital patients four years offer admissions — Psychiatria Fennica 1974.
2. Milje, kao terapijski faktor u tretmanu psihiatrijskih bolesnika u uslovima dnevne bolnice — Vladimir Kovačević. Seminar socialne psihiatrije, Beograd 1973.
3. Oddelki za delno hospitalizacijo — v. m. s. L. Š. Zdravstveni obzornik 4/1973.

---

### **KLINIČNI CENTER IMA V SVOJEM SESTAVU NASLEDNJIH 33 TOZD IN DELOVNO SKUPNOST SKUPNIH SLUŽB:**

TOZD ginekološka klinika Ljubljana v Ljubljani, Šlajmerjeva 3;  
TOZD inštitut za načrtovanje družine Ljubljana v Ljubljani, Ulica Stare pravde 11;  
TOZD inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik, Golnik;  
TOZD klinična bolnišnica za pediatrijo Ljubljana v Ljubljani, Vrazov trg 1;  
TOZD klinična bolnišnica za psihiatrijo Ljubljana, Ljubljana-Polje;  
TOZD bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna v Postojni, Vilharjeva 14;  
TOZD mestna otroška bolnišnica Ljubljana v Ljubljani, Ulica Stare pravde 4;  
TOZD centralni klinično-kemični laboratorij Ljubljana v Ljubljani, Njegoševa 4;  
TOZD dermatološka klinika Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 2;  
TOZD gastroenterološka interna klinika Ljubljana v Ljubljani, Japljeva 2;  
TOZD infekcijska klinika Ljubljana v Ljubljani, Japljeva 2;;  
TOZD inštitut za gerontologijo - interna klinika III. Ljubljana v Ljubljani, Riharjeva 24;  
TOZD inštitut za klinično nevrofiziologijo Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 7;  
TOZD za medicino dela, prometa in športa Ljubljana v Ljubljani, Vodnikova 62;  
TOZD inštitut za rentgenologijo Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 7;  
TOZD interna klinika I. Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 7;  
TOZD interna klinika II. Ljubljana v Ljubljani, Vodnikova 62;  
TOZD kirurška služba kliničnega centra Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 7;  
TOZD klinika za maksilofacialno kirurgijo Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 2;  
TOZD lekarna Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 7;  
TOZD medico engineering Ljubljana v Ljubljani, Njegoševa 8 a;  
TOZD nevrološka klinika Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 2;  
TOZD očesna klinika Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 2;  
TOZD ortopedska klinika Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 9;  
TOZD otorinolaringološka klinika Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 2;  
TOZD prehrabna služba Ljubljana v Ljubljani, Zaloška 7.

Iz gradiva ob otvoritvi KC