

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Patricia Srša

**Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v
zdravstveni dejavnosti**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2023

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Patricia Srša

**Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v
zdravstveni dejavnosti**

Magistrsko delo

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Somentor: as. Anže Jurček, mag. soc. del.

Ljubljana, 2023

ZAHVALA

Zahvaljujem se fantu, družini in vsem svojim prijateljem, ki so verjeli vame, me podpirali in mi stali ob strani.

Iskreno hvaležnost bi izrazila mentorici doc. dr. Veri Grebenc in somentorju as. Anžetu Jurčku, mag. soc. del., za vso pomoč, vzpodbudo, strokovno podporo in usmerjanje.

Posebna zahvala pa gre tudi vsem sogovornicam, ki so bile pripravljene sodelovati v moji raziskavi. Iskrena hvala vsem.

»Bodimo sprememba, ki jo želimo videti v svetu«.

Gandhi

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Patricia Srša

Naslov magistrske naloge: Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Kraj: Ljubljana

Leto: 2023

Število strani: 146

Število prilog: 4

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Somentor: as. Anže Jurček, mag. soc. del.

Ključne besede: sodelovanje s socialnimi delavkami, vloga socialnega dela v zdravstvu, medpoklicno sodelovanje, položaj socialnega dela v zdravstvu, izzivi socialnih delavk v zdravstvu.

Povzetek magistrskega dela

V magistrskem delu sem predstavila pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti. Delo vsebuje kratek teoretični pregled socialnih vidikov zdravja, razvoj socialnega dela v zdravstveni dejavnosti ter predstavitev medicinskega in socialnega vidika obravnave. Nato so predstavljene vloge socialnega dela v zdravstvu in znotraj tega položaj socialnih delavk, metode socialnega dela in naloge socialnega dela v zdravstvu. Osredotočila sem se tudi na izzive socialnih delavk v zdravstvu in socialno delo v medpoklicnem sodelovanju. Socialne delavke so del celotnega tima, kjer vsak pokriva svoje področje, da skupaj dosegajo cilje za izboljšanje kvalitete življenja pacienta. Kljub pomembnim funkcijam pa je socialno delo v zdravstvu pogosto podcenjeno zaradi pomanjkanja prepoznavnosti, sistemsko in pogosto organizacijsko neurejenega položaja socialnega dela v zdravstvu in kompleksnih izzivov, s katerimi se srečujejo socialne delavke. V empiričnem delu sem želela raziskati vlogo socialnega dela v zdravstveni dejavnosti, kot jo prepoznavajo in razumejo zdravstveni delavci in sodelavci. Opravila sem deset intervjujev z zdravstvenimi delavci in sodelavci različnih profilov iz različnih zdravstvenih organizacij. V povezavi s teorijo in analizo intervjujev sem se osredotočila na štiri pomembnejše teme, ki sem jih opisala v rezultatih: sodelovanje s socialnimi delavkami, vloga socialnega dela v zdravstvu, medpoklicno sodelovanje in položaj socialnega dela v zdravstvu. Poudariti želim vse večjo potrebo po socialnem delu v zdravstvu in pomembnost vloge socialne delavke pri obravnavi, saj se osredotoča na celotno oskrbo posameznikov, pri čemer ne obravnava le njihovega zdravstvenega stanja, temveč tudi širše socialne vidike njihovega življenja, obenem pa na posameznika oziroma celotno situacijo gleda z drugega vidika kot zdravstveni delavci in sodelavci.

Title: Healthcare professionals' view on social work in the healthcare sector

Keywords: working with social workers, the role of social work in healthcare, interprofessional collaboration, the position of social work in healthcare, challenges for social workers in healthcare.

Abstract

In this master's thesis I presented the view of healthcare professionals on social work in the healthcare sector. The thesis contains a brief theoretical overview of the social aspects of health, the development of social work in healthcare and a presentation of the medical and social aspects of treatment. It then presents the roles of social work in healthcare and within this the position of social workers, methods of social work and the tasks of social work in healthcare. I also focused on the challenges of social workers in healthcare and social work in interprofessional cooperation. Social workers are part of the whole team, each covering their own area, to work together to achieve the goals of improving the patient's quality of life. Despite its important functions, social work in healthcare is frequently undervalued due to the lack of visibility, the systemic and often organisational lack of social work in healthcare and the complex challenges faced by social workers. In the empirical part, I aimed to explore the role of social work in healthcare as it is recognised and understood by healthcare professionals and their colleagues. I conducted ten interviews with health care professionals and their colleagues of different profiles from different health organisations. In relation to the theory and analysis of the interviews, I focused on four major themes, which I described in the results: collaboration with social workers, the role of social work in healthcare, interprofessional collaboration and the position of social work in healthcare. I would like to highlight the growing need for social work in healthcare and the importance of the social worker's role in treatment, as they focus on the holistic care of individuals, addressing not only their health condition but also the broader social aspects of their lives, while at the same time looking at the individual or the whole situation from a different perspective than healthcare professionals and their colleagues.

Kazalo vsebine

1. Teoretični uvod.....	1
1. 1 Socialni vidiki zdravja	1
1. 2 Razvoj socialnega dela v zdravstveni dejavnosti.....	3
1. 3 Medicinski in socialni model obravnave	4
1. 4. 1 Vloga socialnega dela v zdravstvu.....	6
1. 4. 2 Položaj socialnega dela znotraj zdravstva	8
1. 4. 3 Metode socialnega dela v zdravstvu.....	9
1. 4. 4 Naloge socialnega dela v zdravstvu	11
1. 5 Izzivi na področju socialnega dela v zdravstvu	14
1. 6 Socialno delo v medpoklicnem sodelovanju.....	17
2. Opredelitev problema	21
3. Metodologija.....	23
3. 1 Vrsta raziskave.....	23
3. 2 Opredelitev enot raziskovanja.....	23
3. 3 Merski instrument	24
3. 4 Zbiranje podatkov	24
3. 5 Obdelava gradiva	26
4. Rezultati.....	28
4. 1 Demografski podatki.....	28
4. 2 Sodelovanje s socialnimi delavkami.....	28
4. 2. 1 Potek dela v praksi	28
4. 2. 2 Vključitev socialne delavke	30
4. 2. 3 Soočenje s socialno problematiko	31
4. 3 Vloga socialnega dela v zdravstvu.....	31
4. 3. 1 Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	31
4. 3. 2 Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta.....	32
4. 3. 3 Naloge socialnega dela v zdravstvu	33
4. 3. 4 Nova področja dela v zdravstvu	34
4. 4 Medpoklicno sodelovanje	35
4. 4. 1 Delo v timu.....	35
4. 4. 2 Sodelovanje članov tima s socialno delavko.....	35
4. 4. 3 Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	36

4. 4. 4 Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja.....	36
4. 4. 5 Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	37
4. 4. 6 Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja.....	37
4. 5 Položaj socialnega dela v zdravstvu	38
4. 5. 1 Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	38
4. 5. 2 Izzivi socialnih delavk v zdravstvu.....	38
4. 5. 3 Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	39
5. Razprava.....	41
6. Sklepi	49
7. Predlogi	52
8. Uporabljena literatura	54
9. Priloge	62
9. 1 Vprašalnik za intervju	62
9. 2 Intervjuji z določenimi enotami kodiranja	63
9. 3 Odprto kodiranje.....	88
9. 4 Osno kodiranje	129

1. Teoretični uvod

1. 1 Socialni vidiki zdravja

Najpogosteje uporabljena opredelitev zdravja Svetovne zdravstvene organizacije (2006) pravi, da je zdravje stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja in ne le kot odsotnost bolezni ali okvare. Dandanes zdravje razumemo bolj celovito in ga postavljamo v širši kontekst posameznika. Ne pomeni odsotnosti bolezni, temveč sposobnost, da se z njo spopademo in jo sprejmemo kot neizogibno in potrebno razsežnost (Deliberador in Villela 2010).

Bolezen v svoji elementarni obliki je torej dogodek, ki se ne kaže samo v bioloških znakih, ki prizadenejo telo. Razvija se v določenem socialnem kontekstu in ta kontekst moramo upoštevati pri analizi vzrokov in posledic bolezni. Simptomi so namreč več kot znaki različnih sprememb, ki se zgodijo v telesu. Pomembno je ne le to, kaj ljudje mislimo o zdravju in bolezni, temveč tudi, kako je naše razmišljanje povezano s predstavami o naših medsebojnih odnosih, dejavnostih in kulturi, v kateri živimo (Ule, 2012, str. 5). Kot navaja Ule (2003a, str. 35), se pojmovanja o zdravju, bolezni, medicini spreminjajo v skladu s spreminjanjem vodilnih ideologij, vrednotnih sistemov in kulturnih tradicij.

Pomemben dejavnik dinamike procesov v zdravstvenem varstvu so postale spremenjene potrebe in zahteve pacientov. Prevladujoče zdravstvene težave so dolgotrajna stanja, ki potrebujejo drugačno in bolj kompleksno obravnavo (Pahor, 2014, str. 90). Posledica razvoja medicine je podaljšanje življenjske dobe ljudi in hkrati ljudi, ki za nadaljnje življenje potrebujejo nego in pomoč druge osebe. Skrajševanje ležalnih dob, prezasedenost v domovih za stare, slabo razvita mreža pomoči na domu so težave sodobnega časa in težave vse več ljudi, zato je vloga socialne službe vedno bolj pomembna (Valjavec, 2009). Kot nadaljnje ugotavlja Valjavec (2009), tako formalne kot neformalne oblike pomoči ne delujejo dobro, so nefleksibilne, ozko usmerjene in star ali bolan človek le redko dobi ustrezno pomoč.

Pri vsem tem se moramo zavedati, da so zdravje in z njim povezana vedenja na različne načine vpeta v družbeno okolje, ki vključuje tako tveganja kot priložnosti za posameznikovo zdravje (Sallis in Owen, 2015). Socialna podpora lahko posameznikom pomaga pri spoprijemanju z boleznijo v vsakdanjem življenju, socialne norme pa lahko spodbujajo ugodno zdravstveno vedenje (npr. zdravo prehranjevanje) (Geber, Frey in Friemel, 2021). Prav tako je zdravje celota varnosti in zavarovanj, varnosti v sedanjosti in zavarovanj za prihodnost (Ule, 2003a).

Z zdravjem povezujemo tudi temeljno pravico vsakega človeka, to je pravica do kakovostnega zdravstvenega varstva brez razlikovanja na podlagi rase, vere, političnega prepričanja, ekonomskega ali socialnega stanja. Pri tem je pomembno, da lahko vsak posameznik doseže svoj zdravstveni potencial in da ni nihče v neenakem položaju glede doseganja tega potenciala zaradi socialno-ekonomskega statusa ali drugih socialno-ekonomskih determinant (Eržen, 2012 str. 16).

Dandanes je zdravje naši družbi postalo visoko cenjena vrednota in v družbenem kontekstu je pomen zdravja razumljiv. Socialni vidik pa je bolj razpršena dimenzija, ki vključuje širok krog udeležencev: družino, socialno mrežo, poklicne dajalce socialne oskrbe, varnosti in opor. Posameznik v bolezni tako ne deli svojih potreb le na zdravstveno in socialno dimenzijo, ampak se sooča tudi s težavami razpršenosti socialnih opor in s pojemanjem bližine pomembnih drugih (Hrovatič, 2010, str. 25).

Pri razumevanju konteksta zdravja so pomembni pogoji tudi socialni dejavniki, v katerih se ljudje rodijo, rastejo, živijo, delajo in starajo ter ki vplivajo na zdravje. Vključujejo dejavnike, kot so socialno-ekonomski status, izobrazba, soseska in fizično okolje, zaposlitev in omrežja socialne podpore, pa tudi dostop do zdravstvenega varstva. Za izboljšanje zdravja in zmanjšanje razlik v zdravju je pomembno obravnavanje socialnih determinant zdravja. Obravnavanje socialnih determinant zdravja ni pomembno le za izboljšanje splošnega zdravja, temveč tudi za zmanjšanje razlik v zdravju, ki so pogosto posledica socialnih in gospodarskih pomanjkljivosti (Artiga in Hinton, 2018).

Nova paradigma jasno poudarja, da zdravstveni sistemi in ljudje, ki jih uporabljajo, obstajajo v družbenem kontekstu, ki lahko močno vpliva na možnosti ljudi, da bodo zdravi, ne le zaradi dostopa do zdravstvenih storitev, temveč tudi zaradi dostopa do vrste drugih virov, priložnosti in pravic, kar poimenujemo kot socialne determinante zdravja (Östlin idr., 2011).

Dimenzija socialnega zdravljenja bolezni predstavlja pomemben vidik, vpleten med vse vključene poklicne profile, ki sodelujejo v posameznikovi mreži in predstavljajo vire v sistemu njegovih lastnih socialnih opor, saj je človek v svoji osnovi celostno bitje in tako, naj bi bile tudi njegove potrebe nedeljive. Vendar pa se mora posameznik v primeru bolezni pogosto soočati z deljivostjo svojih potreb na zdravstvene in socialne ter jih prilagoditi sistemu (Hrovatič, 2010, str. 25).

Ena od najpomembnejših razlik med socialnim delom in medicino je, da mora biti v socialnem delu intervencija odprta za pogajanja z uporabniki – socialno delo ne išče vzrokov za nastalo situacijo, ampak išče poti iz te situacije in pri tem upošteva želje posameznika, odzive okolja, razpoložljive vire v skupnosti. Rezultat dela v socialnem delu je odvisen od uspeha pri pogajanjih z vsemi akterji (Kvaternik in Grebenc, 2008, str. 137).

Povzamem lahko, kako pomembno postaja zdravje v življenju ljudi, s tem pa bolj cilj sam po sebi in ne kot sredstvo, nujno za doseganje drugih življenjskih ciljev. Pri tem moramo biti pozorni na socialne vidike zdravja in kako se le ti odražajo v razvoju drugih strok, torej v zdravstvu. Nove politike javnega zdravstva tako poudarjajo ne le zdravnika in njegove naloge, temveč široko mrežo, ki zajema vse od integriranega in celostnega sistema formalnega zdravstvenega varstva do neformalnih mrež skrbi za zdravje (Ule, 2012, str. 9–12). Za samo poznavanje in razumevanje problematike pa je treba pregledati začetke socialnega dela v zdravstvu, kako se je socialno delo začelo, razvijalo in s tem prispevalo k zdravljenju.

1. 2 Razvoj socialnega dela v zdravstveni dejavnosti

Socialno delo v zdravstvu se je kot poklicna dejavnost začelo v začetku 20. stoletja, na podlagi ugotovitev, da dejavniki človekovega okolja lahko pospešujejo ali pa ovirajo pojav bolezni ali zdravljenje (Eržen, 2012). Najmočnejše se je poklic socialnega dela v zdravstvu širil po drugi svetovni vojni. O začetkih socialnega dela tako govorimo letu 1957, od prihoda prvih diplomantov Višje šole za socialne delavce (Milošević, 1989).

V Sloveniji je bil leta 1960 na pobudo takratnega Republiškega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo sklican posvet zdravstvenih in socialnih delavcev Slovenije in poudarjeno je bilo, da naj bi socialno delo postalo integralni del zdravstva. Leta 1963 je izšlo Strokovno navodilo za organizacijo in delo socialnih služb v zdravstvenih zavodih, ki je narekovalo, da se socialna služba uvede v bolnišnicah z več kot 200 posteljami, da takšna dejavnost dopolnjuje zdravnika pri socialnem delu zdravljenja, pri restituciji in readaptaciji ter vpliva na preprečevanje bolezni in socialno povzročenih motenj (Eržen, 2012).

Šavorn (2019) je v svoji raziskavi ugotovila, da se je moralo socialno delo v zdravstvu na začetku zelo potruditi za svojo prepoznavnost. Druge stroke so imele velika pričakovanja od socialnega dela, kaj vse mora rešiti in kakšne odgovore mora dati.

Po osamosvojitvi Republike Slovenije se je leta 1993 Ministrstvo za zdravstvo, družino in socialno varstvo preoblikovalo v dve ministrstvi: Ministrstvo za zdravstvo in Ministrstvo za

delo, družino in socialne zadeve. Socialne delavke v zdravstvu so se tako znašle pod novim Ministrstvom za zdravstvo. Njihov položaj se je v primerjavi z zdravstvenimi delavci poslabšal, njihove delovne naloge, normativi in standardi pa niso bili določeni (Eržen, 2008). Več o položaju socialnih delavk in delavcev pa obravnavam v poglavju o izzivih socialnega dela na področju zdravstva.

Socialni delavci morajo torej še naprej dokazovati, da je njihovo delo potrebno in učinkovito, s podpornimi storitvami, ki presegajo zgolj pomoč bolniku. Pacientov ni mogoče obravnavati, kot da so izolirani in da bi bile storitve učinkovite, je treba vedno upoštevati pomembne druge, družino, podporne sisteme in okoljsko situacijske spremembe (Dziegielewski, 2013, str. 13).

V današnjem svetu o zdravju razpravljajo različne znanosti in različne stroke, poleg medicine predvsem socialne in družbene znanosti, zato moramo imeti razvite tudi različne pristope pomoči in sodelovanje med njimi. Nove politike javnega zdravstva tako poudarjajo ne le zdravnika in njegovih nalog, temveč široko mrežo, v kateri je pacient eden izmed njenih članov (Skok, 2014, str. 46). V razmislek o različnosti pristopov med socialnim delom in medicino je pomembno predstaviti dva osnovna modela obravnave, ki odločno zaznamujeta področje socialnega dela in medicine, torej medicinski in socialni model obravnave.

1. 3 Medicinski in socialni model obravnave

Izraza socialni model in medicinski model se pogosto uporabljata za poudarjanje nasprotujočih si pogledov na bolezen in oviranost (Hogan, 2019).

Za medicinski pristop je značilno, da se osredotoča na pomanjkljivosti posameznika in vanj umešča problem njegove izključenosti iz družbe. Človek se mora prilagoditi okoliščinam, če želi imeti kvalitetno življenje. Ukvarja se s tem, kaj je s človekom narobe, kaj ne deluje, v čem odstopa od normale; predpisuje posege in terapije za blažitev ali odpravo resničnosti (Škerjanc, 2004).

Osredotočenost na človekove pomanjkljivosti pomeni razločevanje med normalnimi in nenormalnimi ljudmi. Nenormalne s tem izločimo iz družbe. Medicinski model obravnave spregleda človekove talente, sposobnosti in spretnosti ter njegov doprinos k družbi (Škerjanc, 2006, str. 19). Diagnosticiranje in ugotavljanje primanjkljajev povzročita, da posameznik pristane na slepem tiru vzgoje, izobraževanja, zaposlitve in nastanitve. Na tem modelu so vzpostavljene socialne storitve, posebno izobraževanje in usposabljanje, zaposlovanje pod posebnimi pogoji in namestitve v zavode (Škerjanc, 2004).

Tovrstna usmerjenost na pomanjkljivosti ali disfunkcije, kot pravi Škerjanc (2010), ničesar ne pove o posamezniku in njegovi zgodovini, o njegovih osebnih izkušnjah niti o težavah, s katerimi se spopada zaradi spremenjenih zmogljivosti. Medicina obravnava kot taka usodno usmerja življenja ljudi v družbi, socialna obravnava pa odreja načine, ukrepe in storitve. Pri tem je nujna ustvarjalna uporaba različnih metod za doseganje ciljev skupaj z uporabnikom. To hkrati predpostavlja, da je treba dobro obvladati vrsto različnih postopkov, ki se bodo v konkretnih situacijah izkazali kot smiselni (Kvaternik in Grebenc, 2008).

Sodobna medicina živi od popravljanja napak narave in biologije. V tej klimi so spregledani zunanji dejavniki bolezni in različnih odklonov, npr. okoljski, socialni, politični dejavniki, ki bolj kot biološki dejavniki povzročajo širjenje različnih bolezni. Moralna odgovornost posameznikov za svoje zdravje je odcepljena od območja, od koder izhaja večina vzrokov bolezni: socialni, ekonomski problemi, izkoriščanje, represija, diskriminacija, revščina, seksizem in rasizem. Bolnik v taki medicini ni obravnavan kot posameznik oziroma posameznica, ampak kot primer, kot objekt, na katerem se uporabljajo določene metode in pravila, ki so upravičena glede na vsakokratni znanstveni model (Ule, 2012, str. 6).

Pri socialnem modelu obravnave so razlogi za izključenost iz družbe v idealu popolnega telesa in v družbeni organiziranosti. Problem je okolje, ki onesposablja. Ljudje, ki odstopajo od norme oziroma ideala, se pri uveljavljanju temeljnih človekovih, socialnih in državljskih pravic spopadajo z ovirami. To so družbeni predsodki in stališča ter fizične ovire (Škerjanc, 2006, str. 21).

Socialni model obravnave išče ovire, ki ljudem preprečujejo kvalitetno življenje in popolno vključitev v skupnost. Pri vsem je najbolj pomembna socialna pravičnost. Cilj socialnega modela je uresničevanje socialnih, državljskih in političnih pravic ter kvalitetno življenje ljudi, ki so izključeni iz družbe. Teorija družbenega izključevanja oziroma socialni model obravnave verjame, da je problem okolje, ki onesposablja (Škerjanc, 2006, str. 22).

Stritar (2017) je v svoji raziskavi magistrskega dela po poročanju socialnih delavcev in delavk ugotovila, da je pristop dela zdravnikov zelo različen. Nekateri uporabljajo medicinski, nekateri pa so bližje socialnemu modelu obravnave ljudi, ki se zdravijo. Nekateri imajo tako več čuta za socialno problematiko, drugi malo manj. Hkrati je Vaupotič (2017) ugotovila, da zdravniki različno prepoznavajo socialni kontekst in bi bilo potrebnega več povezovanja med socialo in zdravstvom.

Povzamem lahko, da imamo v današnji družbi široki razpon različnih razumevanj zdravja, bolezni, bolečine ter v različnih dojemanjih zdravstvene oskrbe in zdravljenja. Vse to za zdravstvene delavce in zdravstvene organizacije predstavlja velik izziv, saj se na področju zdravja in zdravstva občutljivost za kulturne razlike in z njimi povezano ustrezno ravnanje kaže kot nujna. Poznavanje različnih načinov življenja, kulturnih praks in prepričanj ter pogledov na svet omogoča nudenje boljše oskrbe in pomaga, da se izognemo nesporazumom med zdravstvenimi delavci, uporabniki in njihovimi svojci (Jelenc, Keršič Svetel in Lipovec Čebren, 2016, str. 14) Ta prožnost se razteza tudi na osnovno opredelitev oseb, ki jim nudimo pomoč, in zahteva uporabo terminologije, ki omogoča prepoznavanje in sprejemanje (Dziegielewski, 2013, str. 12). Pri tem je pomembno, da besede zajemajo sodelovanje, ustvarjanje in proces, ki vodi k odkritim in dogovorjenim dobrim izidom (Čačinovič Vogrinčič, 2003)

1. 4. 1 Vloga socialnega dela v zdravstvu

Kot v poglavju o socialnih vidikih zdravja govorijo druge avtorice, je pomembno upoštevati, da je zdravje človeka odvisno od biološko telesnega in duševnega zdravja ter ožjega in širšega socialnega okolja in kakovosti odnosov, finančno-ekonomskega stanja, prostora bivanja in zgodovinskega konteksta. Socialno delo v zdravstveni dejavnosti tako pripomore k celostnemu pristopu zdravstvene obravnave, še posebej ker imajo problemi, značilni za osebe, ki živijo v negotovih razmerah, in za marginalne skupine prebivalstva hude posledice za njihovo zdravje. To postaja vse pomembnejši javnozdravstveni problem, ki je drago breme tako za posameznika in njegovo družino kot tudi za zdravstveno blagajno, skupnost, državo (Eržen, 2012, str. 12–25).

Pomembna vloga socialnega delavca v javnem sektorju je, da zagotovi pristop do storitev vsem uporabnikom. Od njih se pričakujejo zelo različna ravnanja in dejanja, saj morajo pri svojem delu uporabiti široko paleto ravnanj in so zato prisiljeni biti bolj ustvarjalni. Hkrati morajo poleg pooblastil, ki jim jih daje ustanova ali organizacija, vedno znova pridobiti tudi konkretno pooblastilo od uporabnika samega (Flaker, 2003).

Avtorji De Saxe Zerden, Lombardi in Jones (2018) navajajo, da socialni delavci pogosto podpirajo paciente in njihove družine pri krmarjenju po zapletenih zdravstvenih sistemih, usklajujejo večplastne načrte oskrbe, omogočajo povezavo s potrebnimi nemedicinskimi viri in se zavzemajo za paciente v vseh timskih obravnavah, da bi izboljšali dostop do oskrbe.

Socialno delo v zdravstveni dejavnosti pomeni tudi pomoč pri iskanju ustreznih oblik pomoči in storitev za uresničevanje socialnih pravic v okviru razpoložljivih virov, ki omogočajo bolniku bodisi vrnitev v domače okolje ali ureditev zanj sprejemljive stanovanjske rešitve (Skok, 2015, str. 85).

Stritar (2016) je v svoji raziskavi za magistrsko nalogo ugotovila, da so socialni delavci in delavke v zdravstvu nepogrešljivi, saj so največkrat ravno oni tisti, ki se poglobljeno pogovarjajo z ljudmi, ki se zdravijo, in njihovimi svojci. S tem pridobijo kompleksno sliko o njihovem življenju in njihovih potrebah, uporabniki pa v njih vidijo zaveznike in zaupnike. Vloga socialnih delavcev in delavk v zdravstvenih organizacijah so tako mediator, posrednik, povezovalac in vezni člen vseh članov, torej tistih ljudi, ki se zdravijo, svojcev in zdravstvenega osebja. Njihova naloga je, da zdravnikom razložijo, kakšno je socialno stanje in celotna situacija ljudi, saj so oni osredotočeni samo na zdravstveni del. Hkrati imajo socialni delavci in delavke povezovalno funkcijo, sodelujejo z najrazličnejšimi ustanovami in organizacijami. Vedno vključijo ostale zdravstvene delavce in tudi zunanje organizacije. Različne naloge in prispevek socialnih delavk v zdravstvu po mnenju zaposlenih raziskujem tudi sama. Veliko je namreč raziskav, ki predstavljajo vidike socialnih delavk, manj pa, kako socialne delavke (njihove naloge, vloge in prispevek) vidijo drugi.

Zavedati se moramo, da ima vsako področje socialnega dela svoje posebne izzive. Pogosto se zahteva uporaba specifične terminologije, ponekod so v rabi tudi posebne tehnike storitev pri zagotavljanju pomoči. Socialni delavci imajo na vseh področjih prakse ključno vlogo povezovanju ljudi z obstoječimi viri in pri tem uporabe vsega potrebnega znanja, spretnosti in vrednot, da bi s tem dosegli želeno vlogo (Milošević Arnold in Poštrak, 2003).

Socialni delavci tako s svojimi storitvami pomagajo pri reševanju različnih socialnih stisk ljudi, ki potrebujejo informacije, podporo in pomoč pri iskanju in realizaciji nege in oskrbe po odpustu, uveljavljanju pravic socialne varnosti in zaščiti človekovih pravic. Socialne delavke koordinirajo in posredujejo informacije med pacienti, svojci ter izvajalci zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev in pomagajo pri uveljavljanju pravic socialne varnosti (Urek in Eržen, 2014, str. 167–168).

Potreba po socialni obravnavi se največkrat pojavi kot posledica stanja po preboleli bolezni ali trajnih posledic kroničnih obolenj že v bolnišnici ali po odpustu domov. Nerešena socialna problematika nemalokrat ovira odpust iz bolnišnice. Ureditev oz. ustrezna pomoč je še posebno izražena pri starejših, ki živijo sami ali imajo prav tako oslabelega partnerja (Valjavec, 2009).

V zdravstvu so tako socialne delavke ključen kader, ki pripomore k zmanjševanju tveganja socialnega izključevanja ljudi, ki jih prizadenejo različne bolezni. Z aktivnostmi pripomorejo k izboljšanju zdravja, ozdravljenju in dobri rehabilitaciji. Pomembno prispevajo tudi k celovitemu razumevanju situacije zdravstvenega stanja (Zafošnik, 2014, str. 9).

Kot so ugotovili Adewunmi, Abdullahi, Yusof in Abdulhameed (2020) nekatere bolezni zahtevajo socialno diagnozo¹ in socialne rešitve, za kar so socialni delavci usposobljeni. To stališče je lahko upravičeno, saj se za vsako medicinsko diagnozo vedno skriva socialna diagnoza, socialni delavci v zdravstvu pa imajo ključno vlogo pri zagotavljanju učinkovitega in uspešnega sistema zagotavljanja zdravstvenih storitev, ki blažijo negativne učinke neugodnih socialnih determinant zdravja.

1. 4. 2 Položaj socialnega dela znotraj zdravstva

Socialno delo je redko strokovno področje, ki nima svojega posvečenega prostora, kot ga imajo npr. zdravniki (bolnišnice), pravniki (sodišča in zapori) in učitelji (šole). Značilnost naštetih organizacij je, da ureditve notranjega prostora izražajo hierarhijo, ideologijo in vednost, hkrati pa vzpostavljajo nadzor nad varovanci. Za področje socialnega dela v zdravstvenih organizacijah pa izhajamo iz predpostavke, da tudi znotraj katerekoli organizacije – šole, bolnišnice, zapora, prispeva socialno delo natanko tisto, česar organizacija nima, kar je njen primanjkljaj (Flaker, 2010, str. 56).

Glede na to, kakšno je mesto socialnega dela v določeni instituciji, ločimo tri različna področja prakse socialnega dela, primarno, sekundarno in partnersko (Milošević Arnold in Postrak, 2003). Primarni model pomeni, da je socialno delo na določenem področju nosilna stroka, partnerski model pa pomeni, da si socialno delo enakopravno deli nosilno vlogo z drugimi strokami (Milošević Arnold, 2000, str. 252).

Socialno delo v zdravstveni dejavnosti podpira primarno dejavnost oz. pri njej gostuje, zato je sekundarni model. Socialna delavka s svojim specifičnim znanjem in spretnostmi zagotavlja podporne storitve primarni disciplini in s tem pripomore k celostni obravnavi pacienta. Pri tem pa je treba upoštevati tudi to, da so socialne delavke v manjšini, so samostojne, vendar imajo omejeno moč glede vodenja in usmerjanja razvoja strokovnega področja (Eržen, 2012, str. 17).

Sekundarno področje zahteva specializirane strokovne prijeme in torej tudi specialistično znanje socialnih delavcev. Socialni delavec mora opravljati mnogo nalog, ki so povezane z

¹ Pojem socialna diagnoza je izraz avtorjev in ni v skladu z jezikom socialnega dela.

zagotavljanjem pomoči in neposrednih storitev, razvojem socialne politike in ustvarjanjem možnosti za socialne spremembe (Milošević Arnold in Poštrak, 2001, str. 15). Kot je zapisala Milošević (1989), je delo socialnih delavcev prilagojeno različnim namenom in organizacijski strukturi institucij, v katerih je razvito socialno delo.

Potencialne slabosti socialnega dela kot sekundarne discipline lahko vidimo v tem, da se mora socialni delavec vedno znova potrjevati oziroma da mu lahko druge stroke odvzemajo strokovno kredibilnost s tem, ko ga omejujejo v avtonomnosti, minimalizirajo njegov delež, določajo njegove cilje in posegajo v njegove strokovne okvirje delovanja. Pomembno je, da stroke sodelujejo med seboj po načelu komplementarnosti in ne po principu superiornosti (Milošević Arnold, 2003, str. 90–92).

Štraus (2017) v svoji raziskavi govori tudi o nevidnosti socialnega dela v zdravstveni dejavnosti in slabšem položaju socialnih delavk in delavcev v zdravstvu. Opozarja na primerjanje kakovosti dela socialnih delavk z zdravstvenimi službami. Iz tega izhaja potreba po dodatnem naboru storitev po posameznih področjih in nivojih zdravstvene dejavnosti in potreba po specializaciji socialnih delavk v zdravstvu.

Zavedati se moramo, da je socialno delo v zdravstvu pogosto nepredvidljivo, načrtovani postopki za reševanje težav se lahko hitro spreminjajo oziroma prilagajajo novi situaciji, glede na spremembe zdravstvenega stanja pacientke. Pri iskanju ustreznih rešitev je zato treba upoštevati želje pacientov, izhajati iz njihovih potreb in zmožnosti (Eržen, 2012, str. 17).

Hkrati je zelo pomembno, da imajo socialni delavci in delavke poleg znanja socialnega dela tudi medicinska znanja. Pregrade, ki jih postavlja znana hierarhija v zdravstvenih organizacijah, je možno premagati le z dobrim strokovnim znanjem in sposobnostjo za komuniciranje na enakopravni ravni (Milošević, 1989, str. 249). Treba je poznati veliko ravnanj in se nenehno prilagajati konkretni situaciji, saj ni vnaprej dogovorjenih in določenih postopkov (Eržen, 2012). Kot pravi Flaker (2003) socialno deluje v nepredvidenih in nepredvidljivih situacijah, kjer sta potrebna inovacija in ustvarjalno reševanje razmer. Pri tem pa se lahko opremo na številne metode socialnega dela v zdravstvu.

1. 4. 3 Metode socialnega dela v zdravstvu

V metodah socialnega dela se zrcalijo temeljne prvine socialnega dela in se skozi dejansko uresničujejo, od načel, predmeta dela, etike in ciljev. Metode v socialnem delu morajo biti primerne za delo s posamezniki, katerih težave so lahko najbolj raznolike, različnimi skupinami

uporabnikov, za delovanje v skupnosti in v širšem družbenem prostoru. V metodah se tako zrcalijo teoretični koncepti in spretnosti socialnega dela (Milošević Arnold in Poštrak, 2003).

Metoda je odgovor na potrebo in način, kako priti do cilja. Metode so pomembne tudi glede stikov med strokovnjaki in uporabniki in poteka institucionalne kariere. Strokovnjaki se morajo naučiti resno jemati uporabnike, kaj zares rečejo in jih pri tem podpirati (Flaker idr., 2008).

Osnovni metodični okvir socialnega dela ob izvajanju javnih pooblastil je ta, da se je treba odločiti o določenem ukrepu v določenem času in z določenim vrstnim redom opravil. Javna pooblastila socialne delavke in delavce zavezujejo k ukrepanju, upravni postopek pa določa sklope opravil, ki jim je treba slediti pri posegih v življenja ljudi (Flaker, 2003, str. 35). Doda še, da je osnovno določilo metod, ki potekajo ob javnih pooblastilih postopek, ki je časovno omejen in kjer sta naloga in cilj dela razmeroma jasno definirana. Ob tem je manj možnosti za dolgotrajnejše procese pomoči in spreminjanje situacije (Flaker, 2003).

Eržen (2012) po opravljeni raziskavi navaja, da so najpogostejše uporabljene metode in tehnike socialnega dela v zdravstvu: sodelovanje in povezovanje z zunanjimi institucijami, seznanjanje s pravicami, svetovanje, sodelovanje s svojci, prepoznavanje potreb posameznika in analiza tveganja, zapisovanje in dokumentiranje, individualni pristop in individualno načrtovanje skrbi in podpore, zagotavljanje pomoči pri posameznih postopkih uveljavljanja pravic, krepitev moči uporabnika, svetovalni pogovor s tehnikami usmerjanja, podpora in spodbujanje pri ohranjanju ali vzpostavljanju stikov s svojci, delo z družino, povečevanje spretnosti pogovora in zapisovanja, pisanje priporočil, socialnih poročil.

Skupni cilj konceptov in metod je podpora in pomoč uporabniku v različnih življenjskih situacijah. Pri socialnem delu z uporabnikom gre za proces pomoči, v katerem je najpomembnejše omogočiti varen prostor za pogovor (Ambrožič in Mohar, 2015).

Urek (2005) poudarja, da je pomembno ločevanje dejstev od interpretacij. Strokovnjaki morajo svoje občutke in razmišljanja razmejiti od konkretnega dogajanja. Tako morajo zapisi v socialnem delu vsebovati oba pogleda: uporabnikovega in socialnodelovnega. Socialni delavec in uporabnik skleneta dogovor o tem, kaj so interpretacije in kaj so dejstva. Dejstva predstavljajo izhodišče za razmišljanje o možnih rešitvah. Strokovnjaki si v svojih zapisih večinoma pomagajo z diagnozami in nerazumljivimi izrazi, namesto da bi poskušali opisati dogodke, kot so jih videli in slišali in predvsem, kot je o njih pripovedoval uporabnik.

V socialnem delu, kot pravijo Čačinovič Vogrinčič in soavtorji (2011), ima jezik socialnega dela to posebnost, da ga lahko podelimo z ljudi. Ne zadostuje, da strokovnjak obvlada koncepte, znanje je treba uporabiti, sooblikovati. Prva naloga socialnega delavca je, da vzpostavi delovni odnos v jeziku, ki vključuje in opogumlja. Osrednji prostor, v katerem se dogaja proces pomoči v socialnem delu, je pogovor. Pogovor omogoča srečanje ljudi z različnimi osebnimi zgodovinami, izkušnjami, kompetencami, ki soustvarjajo udeležnost v rešitvah. V pogovoru se pridobi za socialno delo tako pomembna izkušnja spoštovanja in osebnega dostojanstva (Čačinovič Vogrinčič, Koba, Mešl in Možina, 2011).

Kot zaključí Jurček (2019), ima socialno delo razvite metode dela, s katerimi lahko pripomore k razvijanju koncepta udeležnosti tudi v zdravstvu ter v enakopravnem sodelovanju z zdravstvenimi strokami pospeši uveljavljanje moči uporabnikov zdravstvenega varstva. Pri tem je ključno, da vsaka socialna delavka pozna svoje ožje področje dela in tudi bistvene značilnosti drugih področij, ki prispevajo k celostni obravnavi (Milošević Arnold, 2000). Ker pa se v svoji nalogi osredotočam na prispevek socialnega dela v zdravstveni obravnavi, je pomembno opredeliti tudi naloge socialnega dela v zdravstvu in kako lahko s tem socialno delo pomembno prispeva k zdravstveni obravnavi.

1. 4. 4 Naloge socialnega dela v zdravstvu

Socialno delo je strokovna pomoč ljudem pri reševanju kompleksnih stisk in težav. Socialna delavka posega v življenje uporabnika v njegovem socialnem kontekstu. Pri delu uporablja metode, ki omogočajo posege na vseh ravneh delovanja sistema (pacienta, družine, delovne skupine, soseske, širšega odnosnega sistema, skupnosti) (Stevanovič, Pirnat in Ronchi, 2012, str. 166). Nadaljujejo, da je namen pomoči, da na ustvarjalen način z inovativnimi spremembami v delovanju odnosnih sistemov omogoči uporabniku normalno vsakdanje življenje in samostojnost. Pri delu uveljavlja etična pravila stroke. Uporabniku in njegovim svojcem zagotavlja čustveno oporo in strokovno pomoč pri premagovanju stisk in težav (Stevanovič, Pirnat in Ronchi, 2012, str. 166).

Temeljna naloga socialnega dela v zdravstveni dejavnosti je zagotavljanje podpore pacientu in svojcem pri prilagajanju na nove razmere zaradi spremenjenega zdravstvenega stanja, da ohranijo, povrnejo in razvijejo svoje zmožnosti za aktivno in enakopravno vključevanje v družbeno življenje (Skok, 2014, str. 46) Naloge in delo, ki jih izvajajo socialne delavke in delavci na področju zdravstvenega varstva, pa so pogosto specifične, zato morajo za delo na tem področju poleg splošnih znanj, kompetenc in predanosti etičnim načelom stroke imeti tudi

specifično znanje in strokovne pristope, ki pripomorejo k celostnemu pristopu zdravstvene obravnave in tako zmanjšujejo stiske posameznikov zaradi zdravstvenih težav (Grebenc, 2013).

Socialno delo v zdravstveni dejavnosti pomeni pomoč pri iskanju ustreznih oblik pomoči in storitev za uresničevanje socialnih pravic v okviru razpoložljivih virov, ki omogočajo bolniku bodisi vrnitev v domače okolje bodisi preselitev v zanj sprejemljivo stanovanjsko rešitev (Skok, 2015, str. 117).

Uporabnik se torej zaradi bolezni ali poškodbe znajde v situaciji, s katero prej ni imel izkušenj in ki mu predstavlja stisko. Poraja se vprašanje, kako se skupaj z uporabnikom podati na pot spoprijemanja s spremenjenim zdravstvenim stanjem in kako olajšati njegovo stisko. Hkrati mora spoznati, da obstajajo nove poti in nove možnosti (Stevanovič, Pirnat in Ronchi, 2012).

Kot omeni Flaker (2020b) v svojem blogu, uporabniki od socialnih delavcev pričakujejo pomoč na področjih, kjer si dostopa do sredstev ne morejo priskrbeti sami. To je lahko povezano z zaposlitvijo, bivanjem, financami in drugimi storitvami, ki so v danem trenutku življenja uporabniku pomembne oziroma lahko vplivajo na njegovo življenje tako, da se mu razširijo možnosti. Namen sodelovanja med uporabniki in socialnimi delavci je izboljšanje življenjskega položaja uporabnika v takšni meri, kot si to želi sam.

Socialna delavka mora uporabniku in njihovim svojcem pomagati najti optimalno rešitev. Težave uporabnikov niso omejene samo na bolezni oziroma oviranost, ampak uporabnika in svojce čustveno bremenijo tudi strahovi in bojazen glede izida zdravljenja (Stevanovič, Pirnat in Ronchi, 2012).

Pri načrtovanju rešitev je pomembno, da izhajamo iz potreb in želja posameznika, da upoštevamo njegove zmožnosti in zmožnosti njegovih bližnjih. Ocena problema in načrtovana pomoč se lahko spreminjata v času zdravstvene obravnave glede na spremembe pacientovega zdravstvenega stanja ali glede na druge pomembne okoliščine (Eržen, 2012, str. 21).

Pri tem je pomembno, da uporabniku pomagamo poiskati sredstva in rešitve, ki bodo omogočili uresničiti njegove želje ob sposobnostih, na katere se lahko upre (Šugman Bohinc, Rapoša Tajnšek in Škerjanc, 2007).

Stevanovič, Pirnat in Ronchi (2012) navajajo, da socialno delo s pacientom v procesu rehabilitacije, kar je podobno tudi na drugih področjih zdravstva zajema predvsem tri področja, in sicer pomoč pri prepoznavanju stisk in težav in spoprijemanje z različnimi življenjskimi

situacijami, pomoč pri iskanju ustreznih oblik pomoči in storitev ter povezovanje s sistemi, da bi zagotovili dostop do razpoložljivih virov pomoči.

V okviru tovrstne pomoči socialni delavec teži k individualni ali timski oceni – opredelitvi 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 preko pristojnega CSD), neurejeni pogoji bivanja (pomoč pri iskanju primerne bivališča – ogledi in nastanitve v stanovanjskih skupinah, domovih za starejše ali socialnovarstvenih zavodih), neurejene družinske razmere (družinski konflikti, zlorabe znotraj družine, ustrezna skrb za mladoletne otroke, razvezni postopki). Vse naštetu zahteva povezavo z zunanjimi strokovnimi službami, načrtovanje in s tem organiziranje uporabnikove socialne mreže in sodelovanje s svojci. S tem pa se uporabniku olajša vrnitev v skupnost (Žajdela, 2011).

Prva naloga socialnega delavca je, da vzpostavi delovni odnos, ki nam je v oporo, da vzpostavimo pogovor, v katerem bomo skupaj raziskovali želene rešitve. Temu sledi izvirni delovni projekt pomoči. Vsak projekt se na novo in posebej oblikuje za uporabnika. Pomembno si je vzeti čas in se poskušati slišati in si odgovoriti ter biti potrpežljivi (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2011). Pri tem pa biti usmerjeni v sedanost, ker v njej lahko socialna delavka skupaj z uporabnikom za boljši vpogled v konkretno situacijo in za načrtovanje, kako reševati problem v prihodnosti (Stevanovič, Pirnat in Ronchi, 2012).

Pomembno je, da socialna delavka v zdravstvu upošteva koncepte in metode sodobnega socialnega dela, kot so partnerstvo, krepitev moči, zagovorništvo, skupnostna skrb, socialne mreže, skupine za samopomoč in antidiskriminacijska praksa (Orožim, 2004).

Poudarek socialnega dela je prav tako na upoštevanju različnosti, uporabniški perspektivi, perspektivi moči, etiki udeležnosti in delovnem odnosu ter instrumentalno definicijo problema. Po drugi strani pa je za medicinski model značilen klasičen pristop, ki se osredotoča na diagnozo in primanjkljaje (Šugman Bohinc, Rapoša Tajnšek in Škerjanc, 2007).

Eržen (2012, str. 17) pravi, da je delo socialne delavke v bolnišnici pogosto nepredvidljivo, pomembna je sposobnost za obvladovanje zahtev in sprememb. Socialne storitve v bolnišnici se opravljajo na predlog zdravnika in so organizirane tako, da ne ovirajo časovnega razporeda in dela medicinske stroke. Potrebna je hitra ocena vseh spremenljivk: pacientovo duševno in čustveno stanje, družinska dinamika in dnevna opravila ter postopki zdravstvenih delavk. Pomembna je skrb za uresničevanje potreb uporabnika, družine in zdravstvenega tima, a te si

pogosto nasprotujejo. Ob tem dodaja, da se potrebe po storitvah socialnega dela v bolnišnicah nenehno povečujejo.

Naloga socialnih delavcev v zdravstvu je torej strokovno pomagati ljudem, ki so se zaradi zdravstvenih težav znašli v kakršni koli stiski, da bodo razvili, povrnili in ohranili možnosti za enakopravno in aktivno vključevanje v socialno življenje. Naloga socialnega dela je zagotavljanje podpore uporabnikom in njihovim bližnjim pri prilagajanju na nove razmere, pri vključitvi v proces zdravljenja, rehabilitacije ali umiranja. Ob upoštevanju temeljnih vrednot in etičnih načel socialnega dela pomagajo ljudem uresničevati pravice do socialne varnosti in zagotavljati dostop do razpoložljivih virov in različnih življenjskih priložnosti. Zavzemajo se za spremembe v družbi, ki izboljšujejo položaj skupnosti, družin in posameznikov ter povečujejo socialno pravičnost (Urek in Eržen, 2014, str. 162–163).

Če povzamem, se podpora socialne službe kaže pri spodbujanju posameznikov k razvijanju, dopolnjevanju, ohranjanju in izboljšanju svoje socialne zmožnosti, k usmerjanju družine k spoznavanju socialnih odnosov, svojih odzivov, načinov konfrontacij ter načinov sodelovanja in pogajanja pri reševanju konfliktov. Pri sodelovanju z uporabniki je pomembno pristopiti na način celostne obravnave, saj se uporabniki pogosto ne soočajo samo z zdravstvenimi težavami, temveč imajo navadno težave na številnih različnih področjih, predvsem tudi socialnem, delno tudi zaradi posledic, ki jih s seboj prinaša bolezen.

1. 5 Izzivi na področju socialnega dela v zdravstvu

Jasno je, da se s spreminjanjem zdravstvenega varstva spreminjajo tudi izzivi, s katerimi se socialni delavci srečujejo pri zagotavljanju rezultatov in ciljev, ki temeljijo na vedenju in ki bodo vodili do najboljših praks. Te izzive je treba sprejeti kot priložnosti, socialni delavci pa predstavljajo poklic, ki je bogat z razumevanjem, zavedanjem in spretnostmi, potrebnimi za zagotavljanje storitev v spreminjajočem se in zapletenem okolju, ki spremlja zagotavljanje oskrbe (Dziegielewski, 2013). Kot navaja Skok (2014) v trenutnih družbenih razmerah zdravstveno varstvo postaja vedno bolj usmerjeno na pacienta in prilagojeno posamezniku ter daje pacientu aktivnejšo vlogo.

Na tem mestu je nujno potrebna večja pozornost organizacijskim in sistemskim dejavnikom, ki podpirajo integrirane modele, da bi podprli socialne delavce pri njihovih hitro nastajajočih in vse večjih vlogah v timih integrirane oskrbe (De Saxe Zerden, Lombardi in Jones, 2018).

Stritar (2017) je v svoji raziskavi ugotovila, da velik problem socialnih delavcev in socialnih delavk v zdravstvu predstavljajo ravno standardi in normativi, ki niso dovolj dobro urejeni oziroma jih je treba posodobiti. Nizko vrednotenje socialnega dela v zdravstvu se kaže v nizkih normativih (premalo socialnih delavcev in delavk), v nepravičnem sistemu napredovanj in v plačilnem sistemu. Problem je ovrednotenje socialnega dela. To v svoji raziskavi ugotavlja tudi Jurček (2019), ki izhaja iz tega, da ima socialno delo slabši položaj že zaradi same organizacije dela in ureditve zdravstvenega sistema. Socialno delo je vedno sekundarno in socialni delavci načrtujejo svoje delo na podlagi nosilca dejavnosti, torej zdravnika. Neenakopravnost moči pa ne izhaja zgolj iz organizacije dela, temveč tudi močne pozicije združenja zdravstvenih zavodov v tripartitnem dogovoru med njimi, ministrstvom za zdravje in ZZZS. Problem se pojavi tudi v neurejeni opredelitvi socialnih delavk in delavcev v zakonodaji.

V *Uradnem listu Republike Slovenije* (2014) so socialni delavci opredeljeni, kot zdravstveni sodelavci, ki nimajo izobrazbe zdravstvenega področja oziroma študijskega področja, v zdravstvu pa zasedajo delovna mesta zdravstvenih sodelavcev. V ta namen morajo imeti opravljen strokovni izpit na Ministrstvu za zdravje. V nasprotju s tem pa so zdravstveni delavci vsi tisti delavci, ki so si pridobili dodiplomsko ali podiplomsko izobrazbo zdravstvenega področja oziroma študijskega področja in opravili strokovni izpit na Ministrstvu za zdravje. Zdravstveni delavci so torej profesionalci različnih z zdravjem povezanih strok (Domajnko, 2014, str. 49).

O pomanjkanju jasnosti glede poklicne identitete socialnih delavcev sta v svoji raziskavi pisala tudi Heenan in Birrell (2019), ki sta ugotovila, da so njihove spretnosti in strokovno znanje slabo razumljeni. Njihova sposobnost, da opravijo stvari in dostopajo do virov, je bila priznana in cenjena, vendar je njihova strokovna filozofija povzročala napetosti. Treba je torej zagotoviti jasnost glede prispevka socialnega dela, in pomanjkanje znanja socialnih delavk. Pomanjkanje razumevanja znanja in izkušenj socialnih delavcev in delavk lahko posledično negativno vpliva na timsko delo. Kot ključno priporočilo za izboljšanje storitev socialnega dela v zdravstvu navajata potrebo po skupnem usposabljanju in več priložnostih za zdravstvene in socialne delavce, da bi bolje razumeli, kako njihova znanja prispevajo k celovitemu sistemskemu pristopu.

Socialno delo je namreč tisto, ki spodbuja spremembe tam, kjer so potrebne, saj ljudje na določeni točki velikih stisk ne obvladujejo več. Lahko pa ljudje pomoč poiščejo tudi pri situacijah, ki bi jih ljudje radi boljše preživeli ali se naučili preživeti s spremembami. Lahko pa

pride tudi do situacije, kjer se na spremembe lahko pripravijo ali jih celo preprečijo (Flaker, 2020a).

V tujini so leta 2016 udeleženci srečanja Nacionalne akademije za medicino v Washingtonu predstavili vloge različnih disciplin v zdravstvu, vključno s socialnim delom. Soglasje med številnimi zdravstvenimi disciplinami je bilo, da mora zdravstveno področje kot celota storiti več za izboljšanje oskrbe. V okviru tega so napisali različne članke kot vzvod za spremembe, ki bi lahko izboljšali integrirano oskrbo. Praksa je pokazala, da se vloga socialnega dela v integrirani oskrbi pojavlja v različnih starostnih, geografskih in praktičnih okoljih. V nadaljevanju je pomembno povečanje ozaveščenosti javnosti in zdravstvenih strok o vplivu socialnega dela na zdravje na vseh ravneh zdravstvenih sistemov in zagotavljanja storitev (De Saxe Zerden, Lombardi in Jones, 2018).

Še posebej velja poudariti, da socialni delavci pomagajo posameznikom pri zagotavljanju dostopnosti do razpoložljivih virov, po načelih solidarnosti pravičnosti, skladno z zdravstveno in socialnovarstveno zakonodajo, evropskimi direktivami in temeljnimi človekovimi pravicami. Iz tega izhaja, da morajo pri vsakodnevnem delu dobro poznati zakonodajo, različne pravice in dolžnosti. To je v svoji raziskavi ugotovila tudi Stritar (2016), ki pravi, da je pogosto naloga socialnih delavcev in delavk tolmačenje zakonodaje. Zdravniki se pri tem pogosto obračajo na socialne delavce in delavke, ker zakonov ne poznajo.

Uporabnike je tako pomembno seznaniti s temeljnimi človekovimi pravicami, ki jim pripadajo in jim ponuditi oporo in pomoč pri prizadevanju za njihovo dosledno uveljavljanje, zato je pomembno poznavanje Zakona o pacientovih pravicah (2008), ki zagotavlja pravico do ustrezne in enako dostopne zdravstvene obravnave. Hkrati vsebuje določbo, ki prepoveduje diskriminacijo na podlagi eksemplaričnih razlogov: spol, narodnost, rasno ali etnično poreklo, vera ali prepričanje, invalidnost, spolna usmerjenost ali katera koli druga osebna okoliščina.

Izhodišče za uspešno zagotavljanje oskrbe podajajo tudi Orzechowski idr. (2020), ki poudarjajo enakost dostopa do zdravstvenega varstva, ki se lahko obravnava kot strategija za odpravljanje neenakosti v zdravju. Enak dostop do zdravstvenega varstva ni omejen na fizične omejitve vstopa, temveč je osrednjega pomena za enakost zdravstvene oskrbe. Opredelimo jo lahko kot zagotavljanje zdravstvene oskrbe, ki se ne razlikuje po obsegu ali kakovosti zaradi značilnosti skupin ali posebnih vidikov posameznikov, ki sestavljajo te skupine (Orzechowski idr., 2020).

Spremenjene osebne okoliščine posameznika, nesprejemanje bolezni, nerazumevanje bolezni – vse to so pomembni razlogi, zakaj bi se moralo socialno delo aktivno ukvarjati s tem.

Pomembno je, da kot socialni delavci izhajamo iz uporabnika, njegovih izkušenj in z njim vstopamo v njegov življenjski svet, s tem pa krepimo njegove vire moč.

1. 6 Socialno delo v medpoklicnem sodelovanju

V današnjem času je vse več kroničnih bolezni, zdravstveni problemi so postali kompleksni, večplastni in zato zahtevajo usklajeno delovanje različnih strokovnjakov. Za zagotavljanje dobrega zdravstvenega varstva je pomembno usklajeno in sodelovalno delo, ki izhaja iz potrebe po celostnem pristopu k zdravljenju, kot tudi iz spremenjenih zahtev in potreb pacientov. Njihove zahteve in pričakovanja se višajo, zato je pomembna aktivna vloga pri sprejemanju odločitev, pri obravnavi pa postajajo vse bolj kritični (Pahor, 2014). Zgolj opolnomočen uporabnik zdravstvenega varstva je lahko konstruktiven pri reševanju svojega zdravja in s tem tudi pri ohranjanju zdravja skupnosti (Domajnko, 2014, str. 56).

Svetovna zdravstvena organizacija (2010) navaja, da medpoklicno sodelovanje združuje različne profile zdravstvenih delavcev, ki delujejo skupaj s pacientom, njegovo družino, skrbniki in ostalo socialno mrežo, tako da zagotovijo najboljšo možno zdravstveno oskrbo.

O delu z zdravstvenim osebjem je v svoji raziskavi pisala Stritar (2017), ki je ugotovila, da je sodelovanje med socialnimi delavci in delavkami ter ostalim zdravstvenim timom za učinkovito zdravljenje zelo pomembno. Pomembno je, da so v stiku in da se informirajo o ljudeh, ki se zdravijo. O prednostih socialnega dela je v svoji raziskavi pisal tudi Jurček (2019), ki navaja, da je področje dela stroke socialnega dela tisto, kar k obravnavi pacientov prinese dodatno vrednost. Omeni pa tudi posebno veščino socialnih delavcev, ki so sposobni prepoznavati podrobnosti, pomembne za obravnavo, ter specifičnost stroke, ki ima znanje in deluje tudi izven organizacij, v skupnosti na terenu.

Pomemben element kakovosti v zdravstvu je ravno sodelovanje, zato mora biti sistem zdravstvene oskrbe organiziran tako, da spodbuja povezovanje in sodelovanje med različnimi partnerji, različnimi ravni in različnimi poklicnimi skupinami (Robida, 2004). Če je uporabnik obravnavan timsko, je večja verjetnost, da bo po zdravljenju odšel domov in ne v kakšno drugo institucijo (Pahor, 2014).

Tschannen (2004) sodelovanje definira kot partnerstvo, ki vključuje posameznike z različnimi izkušnjami, ki med seboj učinkovito komunicirajo na nehierarhičen način. Vsak član tima prispeva svoj lasten, edinstven pogled na situacijo, to pa omogoča razvoj bolj kreativnih rešitev.

Hkrati sodelovalno okolje omogoča večjo kontinuiteto oskrbe, kar vodi k večji kakovosti, večjemu zadovoljstvu pacientov in strokovnjakov ter zmanjšanju porabe sredstev.

Vlogo socialne delavke v organizaciji lahko opredelimo kot povezovanje različnih strokovnjakov in sodelovanje z drugimi organizacijami. Socialno delo kot interdisciplinarno zasnovana stroka ima znanje različnih strokovnih jezikov, hkrati pa nima dominantnega položaja in ni ogrožajoče do drugih strok, zna povezovati in je praktično usmerjena v vsakdanje rešitve (Flaker, 2012a). Pomembno je, da pri reševanju težav upošteva realne možnosti in pravočasnost zagotavljanja pomoči. Pozorna mora biti na obstoječo neformalno podporno mrežo in jo vključevati v načrt dela, odvisno od specifičnih potreb uporabnika in možnih storitev pomoči na terenu (Stevanovič, Pirnat in Ronchi, 2012, str. 167).

Socialni delavci so znotraj tega tima pomemben člen, saj so sposobni prevajati strokovni jezik in žargon strok, predvsem pa svojega, v jezik, ki je blizu uporabnikom. To se navezuje predvsem na to, da se navezujejo na samo življenje uporabnikov, kjer je pomembna njihova realnost. Socialni delavci pa morajo zato, da lahko uporabnikom pomagajo pri zagotavljanju zanje pomembnih virov, poznati tudi uradne možnosti oziroma vedeti, kaj je dostopno in kakšne so poti do tega (Flaker, 2020b). Čačinovič Vogrinčič (2010) navaja, da je jezik naš zaklad, ki omogoča, da nihče ne ostane brez besed.

Pri tem je zelo pomembno sodelovanje znotraj celotnega tima, tako zdravnikov, medicinskih sester, socialne službe, fizioterapije in mnogih drugih. Vsi člani so enakovredni partnerji v projektu pomoči in so se sposobni dogovoriti in izdelati načrt uresničljivih možnih rešitev. V središču pozornosti vseh je reševanje trenutno aktualnega problema (Valjavec, 2009). Kot je v svoji raziskavi ugotovil Jurček (2019), sogovornik socialnega delavca v zdravstvu pogosto vidi tudi kot vodjo pogovora in evalvacije urgentnega tima po končani stresni (neuspešni) intervenciji in podobnih stresnih situacijah.

Delo v timu vključuje delitev svoje strokovnosti in odrekanje dela svoje strokovne avtonomije za doseganje boljših izidov ob tesnem sodelovanju z drugimi strokovnjaki in uporabniki. Pomembna je skupna odgovornost, skupno reševanje problemov in sprejemanje odločitev (Pahor, 2014).

Kot je v svoji raziskavi ugotavljala Eržen (2012), se socialne delavke pri izvajanju storitev pogosto interdisciplinarno² povezujejo in sodelujejo z drugimi udeleženi in različnimi sistemi. Koordinirajo in posredujejo informacije med uporabniki, svojci in izvajalci zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev ter pomagajo pri uveljavljanju pravic socialne varnosti.

Izboljšano sodelovanje v zdravstvu se navaja kot ključna strategija za reformo zdravstvenega varstva (Bosch in Mansell, 2015). Raziskave so pokazale, da sodelovalna praksa poveča dostop do zdravstvenih storitev, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, krajšo obravnavo, izide pri kroničnih bolnikih, varnost pacientov in zmanjša zaplete pri njih, sprejeme v bolnišnico, klinične napake in stopnje umrljivosti. Uporabniki poročajo o splošno boljšem zdravju (WHO, 2010). Dokazano je tudi, da timsko delo prinaša koristi izvajalcem zdravstvenih storitev, vključno z zmanjšanjem dodatnega dela in večjim zadovoljstvom pri delu (Bosch in Mansell, 2015).

Jurček (2019) v svoji raziskavi prav tako piše o povezanosti zdravstva in socialnega dela kot dveh znanstvenih panog. Ugotavlja povezavo in soodvisnost socialnega in zdravstvenega stanja pri posamezniku, iz česar izpeljuje tudi mnenja o prispevku socialnega dela pri celostni obravnavi pacienta. Predvsem izpostavlja področje storitev socialnega varstva, ki je dobro poznano zgolj socialnim delavcem. Iz tega izhaja, da so nemedicinski pristopi pomembni tudi v zdravstveni dejavnosti. Čeprav torej lahko nekateri člani v timu ali sodelovanju prevzamejo bolj vodilno vlogo, je treba vsem omogočiti, da prispevajo svoj delež in s tem ustvarijo skupno sinergijo, da se lahko čim učinkoviteje zadovoljijo potrebe pacientov (Bosch in Mansell, 2015).

Heenan in Birrel (2019) v svoji raziskavi pišeta o tem, da so zdravstveni delavci priznavali, da socialni delavci v tim prinašajo edinstveno perspektivo in so v timu neprecenljivi. Interdisciplinarni timi so si delili iste cilje zagotavljanja najboljših rezultatov za osebe, ki uporabljajo sistem zdravstvenega varstva.

Bosch in Mansell (2015) dodajata, da je pomembno, da se člani zdravstvenih timov zavedajo vlog drugih poklicev in so neposredno priča njihovim zmožnostim ter tako razvijajo

² Kot navaja Rape Žiberna (2019, str.172) se v slovenskem prostoru najpogosteje uporablja izraz multidisciplinarni tim, včasih tudi interdisciplinarni (večkrat sta izraza uporabljena kot sinonima) in gre za sodelovanje strokovnih delavcev (lahko pa tudi drugih oseb – npr. uporabnikov), ki pripadajo različnim strokam in/ali organizacijam. V nadaljevanju predlaga, da bi bilo v tovrstnih primerih ustrežneje uporabljati bodisi izraz meddisciplinarno timsko delo (ki poudarja to, da bi bilo v tovrstnih primerih ustrežneje uporabljati bodisi izraz meddisciplinarno timsko delo, kjer je poudarjen vidik, da v takšnem timskem delu sodelujejo predstavnice različnih organizacij (Rape Žiberna, 2019, str. 173).

medsebojno zaupanje. S svojo raziskavo želim zaposlenim v zdravstvu tudi sama pokazati pomembnost vloge socialnega dela v zdravstvu in medpoklicnega sodelovanja za uspešno zdravstveno obravnavo pacientov, kar je skupen cilj vseh sodelujočih.

Ključni dejavnik pri vsem tem je dobra komunikacija, ki je ključ do dobrega medpoklicnega sodelovanja, kajti kultura, dinamika moči, slaba komunikacija in pomanjkanje jasnosti glede vlog lahko ovirajo učinkovito sodelovanje (Heenan in Birrell, 2019).

Sodelovanje se skozi komunikacijo udejanja skozi pravico do izražanja, lastnega mnenja, občutkov, skupno presojanje in iskanje spremenljivih rešitev (Domajnko, 2014, str. 52) Socialno delo v osnovi temelji na dobri komunikaciji, na empatičnem, a odločnem govorjenju in poslušanju (Hall, Juhila, Matarese in Nijnatten, 2014). Hkrati – kot navaja Lishman (1994) –, je učinkovita komunikacija nujna in bistvena za zagotavljanje osnovne oskrbe, svetovanje, ocenjevanje svetovanje, pisanje poročil in zastopanje strank. Učinkovite komunikacijske spretnosti pripomorejo k opolnomočenju in samopomoči uporabnikov.

Zaključim lahko, da sodobni čas prinaša nove koncepte delovne kulture in nove oblike sodelovanja v interdisciplinarnih timih in prav medsebojna komplementarnost ter razumevanje spretnosti posameznih poklicnih skupin so kazalnik uspešnega medpoklicnega sodelovanja (Šanc in Prosen, 2022).

2. Opredelitev problema

Z raziskavo želim raziskati vlogo socialnega dela v zdravstveni dejavnosti, kot jo prepoznajo in razumejo zdravstveni delavci in sodelavci. Medsebojno poznavanje strokovnih vlog je namreč pogoj za dobro sodelovanje (Pahor, 2014). Veliko je raziskav z vidika socialnih delavk, ne pa tudi obratno z vidika zdravstvenih delavcev o socialnih delavkah. Raziskav o pogledih in razumevanju zdravstvenega kadra o socialnem delu v našem prostoru preprosto nimamo, dokaj redke pa so tudi v tuji literaturi. Rezultat dela v socialnem delu je namreč odvisen od uspeha pri »pogajanjih« z vsemi akterji (Kvaternik in Grebenc, 2008, str. 137). Timsko delo, kakor ga je razvilo socialno delo, temelji na enakopravnem sodelovanju vseh članov, na razvoju tima, na fleksibilni delitvi dela in na prednosti, ki jo imajo zanj naloge pred vlogami. Sodelovanje z drugimi profili je izrazito poudarjeno na področju zdravstvene dejavnosti, kjer so socialne delavke stalne ali občasne članice zdravstvenih timov (Urek in Eržen, 2014, str. 175).

Socialni delavci s svojimi storitvami pomagajo pri reševanju različnih socialnih stisk ljudi, ki potrebujejo informacije, podporo in pomoč pri iskanju in realizaciji nege in oskrbe po odpustu, uveljavljanju pravic socialne varnosti in zaščiti človekovih pravic (Urek in Eržen, 2014, str. 167). Pomembno je poudariti, da se morajo naloge socialne delavke in drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev dopolnjevati tako, da s svojim delom omogočata uporabniku razvoj lastnih želja, ciljev, socialnih odnosov, zdravja in pripomoreta k premostitvi težav (Žajdela, 2011). Pri tem je zelo pomembno sodelovanje znotraj celotnega tima, tako zdravnikov, medicinskih sester, socialne službe, fizioterapije in mnogih drugih. Vsi člani so enakovredni partnerji v projektu pomoči in so se sposobni dogovoriti in izdelati načrt uresničljivih možnih rešitev (Valjavec, 2009). Pomembna sta dialog in sodelovanje, sodelovanje med člani skupine in sodelovanje s posameznikom. Pri tem je ključno, da smo osredotočeni na uporabnika, imamo skupne cilje, si medsebojno zaupamo in smo pripravljeni na skupinsko delo, znanje in sodelovanje. Tako na najučinkovitejši način zagotavljamo uporabo strokovnega znanja strokovnjakov različnih strok (Živič, 2001, str. 92). Tak način obravnave, v katerega vključujemo uporabnike, svojce in različne strokovnjake omogoča izboljšanje celostne oskrbe in kvalitetnejše izvajanje pomoči in podpore (Eržen, 2012).

S pomočjo pregleda relevantne literature in prakse na področju socialnega dela v Splošni bolnišnici sem spoznala, da je socialno delo v zdravstvu zelo pomembno, čeprav je še pogosto v ozadju, kot sekundarna disciplina, in premalo cenjeno. Neprepoznavnost socialnega dela v zdravstvu je problem tudi v sami stroki in znanosti socialnega dela, še posebno v slovenskem

prostoru, zato bo raziskava pomembno prispevala k dojetju socialnega dela v zdravstvu in pokazala njegov prispevek k delu v zdravstveni dejavnosti. Iz tega izhajajo štiri osnovna raziskovalna vprašanja kvalitativne raziskave, s katerimi bom raziskala pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo in prispevek socialnega dela v celostni obravnavi uporabnikov. Ugotoviti želim, kakšne so vloge, naloge, položaj ter prispevek socialnih delavk v zdravstvu, kot ga prepoznavajo zdravstveni delavci in sodelavci, ki z njimi delajo. Pri tem me zanima tudi, kako poteka medpoklicno sodelovanje in kako lahko socialno delo pomembno prispeva k zdravstveni obravnavi uporabnikov.

1. Kako različni člani meddisciplinarnega³ tima vidijo vlogo socialnega dela v zdravstvu?
2. Na kakšen način se povezujejo različni člani meddisciplinarnega tima s socialnim delom in kaj vidijo kot uspeh za učinkovito medsebojno sodelovanje?
3. Kako lahko socialno delo pomembno prispeva k zdravstveni obravnavi posameznika z vidika zaposlenih v zdravstvu?
4. Kakšen je položaj socialnih delavcev v zdravstvu z vidika zaposlenih v zdravstvu?

³ Medsebojno sodelovanje strokovnjakov različnih izobrazb (področij) (Rape Žibera, 2019).

3. Metodologija

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava, izvedena za namen magistrskega dela, je kvalitativna, saj sem s pomočjo pogovora, tj. intervjuja, zbirala besedne opise, ki se nanašajo na moj raziskovani pojav. Glede na odnos do neposrednega izkustvenega gradiva je raziskava empirična, ker sem zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo s spraševanjem (Mesec, 2009). Raziskava je tudi eksplorativna oziroma poizvedovalna, saj gre za uvod v spoznavanje nekega področja problematike, ki do sedaj še ni bil raziskan. Poleg tega pa sem se omejila na manjše število sogovornikov, vendar ob tem upoštevala raznolikost, saj sem na zaposlene v zdravstvu gledala široko in intervjuvala zdravstvene delavce in sodelavce različnih profilov iz različnih zdravstvenih organizacij (Mesec, 2009).

3.2 Opredelitev enot raziskovanja

Vzorec je neslučajnostni in priročen, saj celotna populacija ni imela enakih možnosti, da bi bila vključena v mojo raziskavo (Mesec, 2009, str. 153). Populacijo raziskave sestavljajo zdravstveni delavci in sodelavci, ki so zaposleni v zdravstveni dejavnosti in neposredno sodelujejo s socialno službo oziroma s socialnimi delavkami. Vzorec je tudi priročen, saj sem jih izbrala glede na dostopnost in pripravljenost za sodelovanje. Nekaj zdravstvenih delavk in sodelavk tudi sama osebno poznam, zato sem se odločila vzorčiti po metodi snežne kepe. To je t. i. iskanje novih intervjuvancev preko že izbranih intervjuvanih (Flaker idr., 2019, str. 100). Sogovornike sem zbirala tudi preko elektronske pošte. Kontaktirala sem socialne delavke, zaposlene v zdravstvu, in jih prosila, da povabila posredujejo osebam, ki so primerne za mojo raziskavo in bi jih sodelovanje zanimalo, oziroma sem direktno kontaktirala različne zdravstvene delavce in sodelavce iz različnih zdravstvenih organizacij. Na moje povabilo se je odzvalo deset zdravstvenih delavk in sodelavk različnih poklicev iz različnih zdravstvenih organizacij, od tega dve zdravnici, dve delovni terapevtki, dve fizioterapevtki, medicinska sestra, diplomirana medicinska sestra, psihologinja in negovalka, zaposlene v Zdravstvenem domu Murska Sobota, Zdravstvenem domu Maribor, Univerzitetnem kliničnem centru Maribor, Zdravstvenem domu Domžale, Splošni bolnišnici Murska Sobota in Onkološkem inštitutu Ljubljana. Zaradi varovanja osebnih podatkov sem v prepisih intervjujev in v analizi izpustila podatek o tem, v kateri organizaciji so posamezne sogovornice zaposlene.

Do te skupine sodelujočih sem prišla težko, saj sem imela na začetku kar precej težav pridobiti zdravstvene delavce in sodelavce, saj se skoraj nihče ni odzval na mojo prošnjo. Pisala sem veliko socialnim delavkam, ki so zaposlene v zdravstvu, in jih prosila, da moje povabilo posredujejo naprej, vendar na ta način ni bilo nobenega odziva. Glede tega, zakaj socialnim delavcem/delavkam ni uspelo pridobiti sogovornikov zaposlenih v zdravstvu, pa nisem dobila nobenega pojasnila. Odločila sem se direktno kontaktirati različne zdravstvene delavce in sodelavce, katerih podatke sem našla na spletnih straneh zdravstvenih organizacij. Na moje povabilo se je odzvala ena sogovornica. Obrnila sem se tudi na prijatelje in znance ter preko njih nato prišla do več sogovornic. Naprej je potekalo pridobivanje sogovornic lažje, saj sem delala po metodi snežne kepe, tako da mi je s pomočjo že izbranih sogovornic uspelo pridobiti še druge.

3. 3 Merski instrument

Merski instrument predstavlja vodilo za intervju, polstrukturiran vprašalnik oziroma vprašalnik za delno strukturiran intervju, ki sem ga sestavila sama in vključuje spisek najvažnejših tem, ki se nanašajo na vlogo socialnega dela v zdravstvu, medpoklicno sodelovanje in položaj socialnega dela v zdravstvu (Mesec, 2009). Izvedla sem deset intervjujev z zdravstvenimi delavkami in sodelavkami, ki so zaposlene na različnih področjih v zdravstvu in neposredno sodelujejo s socialno delavko. Intervjuje sem opravila s pomočjo vnaprej pripravljenih vprašanj, ki sem jih med potekom pogovora dopolnjevala z dodatnimi vprašanji in s podvprašanji, ki sem jih sproti prilagajala njihovemu načinu mišljenja, vsebinam, ki so jih omenjali, in drugim značilnostim (Mesec, 2009).

Celoten vprašalnik, ki sem ga uporabila pri izvedbi intervjujev s sogovornicami, se nahaja v prilogi magistrskega dela (Priloga 9.1).

3. 4 Zbiranje podatkov

Podatke sem pridobivala v obdobju od 25. avgusta do 12. oktobra 2023. Sogovornice sem kontaktirala preko elektronske pošte oziroma preko telefona, jim predstavila namen in vsebino raziskave ter jih povabila k sodelovanju. Z vsako sogovornico sva nato skupno določili datum in uro pogovora. Zaradi lažje organizacije, medsebojnega usklajevanja in dostopnosti sem vse intervjuje izvedla v obliki telefonskega pogovora. Poleg tega pa sem štirim sogovornicam na njihovo prošnjo že vnaprej poslala vprašalnik. Kot prednost zbiranja podatkov na daljavo bi izpostavila večjo fleksibilnost, to, da so sogovornice bile v svojem domačem okolju, da so pogovori potekali bolj sproščeno in brez večjih motenj. Posledično so bile tudi bolj odprte in

komunikativne za pogovor. Avtorji Ward, Gott in Hoare (2015) pišejo, da glede na naraščajočo uporabo telefona po svetu obstaja pomanjkanje literature o telefonskih intervjujih in ostaja neizkoriščena možnost pridobivanja podatkov. V raziskavi, ki so jo izvedli, so namreč intervjuvanci poročali o pozitivnih izkušnjah s intervjujem po telefonu, vključno s samozavestno uporabo telefona in svobodo pri razkrivanju osebnih ali občutljivih informacij po telefonu, ne da bi se počutili obsojeni ali ovirani. Tako lahko raziskovanje občutljivih tem po telefonu prinese bolj iskrene podatke (Ward, Gott in Hoare, 2015). V nadaljevanju Rahman (2015) ugotavlja, da so telefonski intervjuji cenejši, manj naporni, manj pristranski in učinkovitejši. Čeprav omenjena raziskava ponuja pozitivne rezultate telefonskega pogovora, pa raziskovalci z izkušnjami na področju kvalitativnih metodologij vztrajajo pri stališču, da je osebna komunikacija najboljša metoda za kvalitativne intervjuje (Ward, Gott in Hoare, 2015). Kot slabost telefonskih pogovorov Rahman (2015) navaja, da so krajši in pogosto podajo premalo podatkov. Sama bi kot slabost zbiranja podatkov na daljavo izpostavila tudi to, da nisem videla njihovih kretenj, nisem mogla opazovati njihove neverbalne govorice in zaradi tega mi je bilo oteženo vzpostaviti pristen odnos. O slabšem odnosu pri izvedbi na daljavo v svoji raziskavi piše tudi Stephens (2007).

Podatke sem zbiral s pomočjo vnaprej pripravljenega delno strukturiranega vprašalnika, ki sem ga pripravila sama in sem ga po potrebi dopolnjevala s podvprašanji. Vprašalnik je sestavljen iz štirih sklopov oziroma tem raziskovanja, ki so razdeljeni na podvprašanja. Vsaka tema ima do sedem vprašanj odprtega tipa. Teme raziskovanja so bile določene na podlagi pregleda različne literature in obstoječih raziskav. Teme, ki sem jih raziskovala, so: sodelovanje s socialnimi delavkami, vloga socialnega dela v zdravstvu, medpoklicno sodelovanje in položaj socialnega dela v zdravstvu. Z dovoljenjem sogovornic sem vse intervjuje snemala, saj sem želela, da bi lahko intervju potekal nemoteno in bodo odgovori bolj točni in pravilno zapisani.

Skupaj sem opravila deset intervjujev. Na začetku sem najprej pridobila ustne izjave o privolitvi k sodelovanju v raziskavi. Sogovornicam sem predstavila vsebino in namen raziskave ter jih povabila k sodelovanju. Poudarila sem anonimnost in jih prosila za dovoljenje za snemanje. Večjih posebnosti pri pogovorih ni bilo, saj sem pri spraševanju pustila odprt prostor za pogovor, sledila njihovemu pripovedovanju, se odzivala na povedano in po potrebi postavljala podvprašanja. Nekaj težav so imele pri raziskovanju vpliva timske obravnave na izboljšanje kvalitete zdravja in uspeha za učinkovito medpoklicno sodelovanje, saj vprašanj niso dobro razumele. Skleпам, da sem mogoče slabo zastavila vprašanje in le to ni bilo jasno in jedrnato. Pri tem sem jih še dodatno usmerila in postavila podvprašanja. Na koncu vsakega intervjuja

sem sogovornice še vprašala, ali želijo kaj dodati, oziroma se katere teme nismo dotaknili. Pogovori so v povprečju trajali pol ure. Ob koncu pogovora sem se sogovornicam še enkrat iskreno zahvalila za sodelovanje.

3. 5 Obdelava gradiva

Po opravljenih intervjujih sem kvalitativno obdelala pridobljene podatke. Najprej sem zbrano gradivo uredila in natančno prepisala (transkribirala). Z nekaterimi sogovornicami sem se pogovarjala v pogovornem jeziku, vendar sem zaradi lažjega razumevanja pogovore zapisala v knjižnem jeziku. Intervjuje sem označila s črkami od A do I. Transkripcijo vsakega intervjuja sem nato podrobno analizirala in jo razčlenila na sestavne dele, tako da sem podčrtala tiste dele stavkov, ki so se mi zdeli pomembni za raziskavo in bi jih bilo smiselno vključiti v analizo. Označila sem jih s številkami, da sem dobila izjave kodiranja. Izbrane izjave so bile enote kodiranja, ki sem jim nato prosto pripisovala pojme (odprto kodirala). Vsaki izjavi sem pripisala relevantne pojme, sorodne pojme združevala v kategorije in v nadkategorije. Analizo sem nadaljevala z osnim kodiranjem in zaključila z oblikovanjem končne teoretične formulacije (Mesec, 2018).

Primer razčlenitve besedila na sestavne dele:

Obrazložite, zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne. Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Kakor sem prej omenila, se mi zdi, da ima socialna delavka pomembno vlogo, saj prispeva tisto, kar ostali ne znamo ali ne zmoremo (78). Bistveno vpliva na potek obravnave pacienta in samo kvaliteto njegovega življenja (79). Poleg tega se sama učinkovitost celotnega tima izboljša, saj se pacienta lahko obravnava celostno in se upoštevajo vsi vidiki, ki so sestavni del njega (80).

Potrebe po storitvah socialnega dela se povečujejo, morda zaradi staranja prebivalstva (81), morda pa zaradi »sebičnosti«, saj je vse manj ljudi pripravljeno skrbeti za druge in prevzeti neko odgovornost nase, ki jo prinaša skrb za druge ljudi. Vsak dan se srečujemo z različnimi problematikami, ki spremljajo paciente in pri delu potrebujemo stroko, ki bi le-te znala nagovoriti in jih pomagati razrešiti (82).

Primer odprtega kodiranja:

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
I79	Bistveno vpliva na potek obravnave pacienta in samo kvaliteto njegovega življenja.	Vpliv na potek obravnave in kvaliteto življenja pacienta	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I80	Poleg tega se sama učinkovitost celotnega tima izboljša, saj se pacienta lahko obravnava celostno in se upoštevajo vsi vidiki, ki so sestavni del njega.	Izboljšanje učinkovitosti celotnega tima	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I81	Potrebe po storitvah socialnega dela se povečujejo, morda zaradi staranja prebivalstva.	Staranje populacije in večanje potreb	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I82	Vsak dan se srečujemo z različnimi problematikami, ki spremljajo paciente in pri delu potrebujemo stroko, ki bi le-te znala nagovoriti in jih pomagati razrešiti.	Srečevanje z različno problematiko – potreba stroke po reševanju	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Primer osnega kodiranja:

- Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja:
 - Vpliv na potek obravnave in kvaliteto življenja pacienta (I79).
 - Izboljšanje učinkovitosti celotnega tima (I80).
- Pomembnost socialnega dela v zdravstvu:
 - Staranje populacije in večanje potreb (B74, C31, D35, I81).
 - Srečevanje z različno problematiko – potreba stroke po reševanju (I82).

Odprto in osno kodiranje prilagam posebej v prilogah (9.3 in 9.4).

4. Rezultati

V tem poglavju so predstavljeni rezultati raziskovanja, ki sem jih pridobila z analizo intervjujev zdravstvenih delavk in sodelavk, zaposlenih v različnih zdravstvenih organizacijah. Rezultate sogovornic predstavljam po temah, ki so nastale pri kodiranju in odgovarjajo na raziskovalna vprašanja: demografski podatki, sodelovanje s socialnimi delavkami, vloga socialnega dela v zdravstvu, medpoklicno sodelovanje in položaj socialnega dela v zdravstvu.

Zaradi boljšega razumevanja pojasnjujem, da v rezultatih in razpravi namesto besede uporabnik, ki se uporablja na področju socialnega dela, uporabljam besedo pacient, saj se le ta uporablja v opisih zdravstvene dejavnosti, kot so opisovale zaposlene v zdravstvu (Eržen, 2012). Prav tako se izraz socialne delavke uporablja kot nevtralna oblika za osebe moškega in ženskega spola.

4. 1 Demografski podatki

Skupna značilnost vseh sogovornikov je, da so ženskega spola. Imajo različno izobrazbo in so zaposlene v različnih zdravstvenih organizacijah. Po izobrazbi sta dve zdravnici, dve diplomirani delovni terapevtki, negovalka, višja fizioterapevtka, psihologinja, medicinska sestra, diplomirana fizioterapevtka in diplomirana medicinska sestra. Od tega tri delajo v bolnišnici, dve v centru za duševno zdravje odraslih, dve na onkološkem inštitutu ter po ena v univerzitetnem kliničnem centru, v razvojni ambulanti ter na centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov. Intervjuvane zdravstvene delavke in sodelavke so zaposlene različno število let, in sicer od 1 leta do 38 let, od tega je šest intervjuvanih oseb zaposlenih v zdravstvenih organizacijah med 1 in 10 let; dve med 19 in 24 let in dve zdravstveni delavki oz. sodelavki med 30 in 38 let. Vse sodelujoče imajo različno vlogo v organizaciji in pri tem opravljajo številne različne naloge, kot so vodenje oddelka in pacientov na oddelku, zdravstvena nega, delo s pacienti, ambulantni pregledi, sodelovanje pri terapevtskih posegih, delo na psihiatričnem oddelku, pomoč otrokom in staršem, določanje strokovne pomoči in drugo.

4. 2 Sodelovanje s socialnimi delavkami

4. 2. 1 Potek dela v praksi

Vse sogovornice so navedle, da s socialno službo sodelujejo od samega začetka njihove zaposlitve v zdravstveni organizaciji oziroma že vrsto let: *»S socialno službo sodelujemo že vrsto let – ne vem natanko, koliko.«* (18). Socialno delavko vključijo v primeru zaznavanja

problematike ali če svojci zaprosijo za pomoč socialno delavko: *»V bistvu se nekako med seboj dopolnjujemo, kje se zazna potreba po vključitvi socialnega delavca.«* (D7). Kot je povedala sogovornica, nato skupaj rešujejo problematiko na oddelku: *»Socialni delavec potem pride na oddelek in se začnejo stvari reševati naprej.«* (A9) in si med seboj izmenjujejo informacije.

Sodelovanje razumejo različno, predvsem pa kot sodelovanje na področju iskanja namestitev, na področju urejanja pomoči na domu, na področju urejanja osebne asistencije, pri urejanju socialnih transferjev, pri urejanju pogojev življenja, v primerih odvisnosti, pri delu z otroki in pri odpustu pacienta. S socialno delavko veliko sodelujejo zaradi področja dela, npr. rehabilitacije: *»Na oddelku precej sodelujemo, ker se ukvarjamo pretežno z rehabilitacijo.«* (B7) in samega meddisciplinarnega dela: *»Naše delo je v bistvu multidisciplinarno.«* (B9). Socialne delavke prav tako svetujejo zaposlenim: *»Če rabim kakšen nasvet ali kaj takšnega.«* (C11), so vključene v tim, sodelujejo na družinskem sestanku in timsko rešujejo socialno problematiko, ki se pojavi pri določenih pacientih: *»Večkrat pri pacientu delamo timsko, ker se izpostavijo težave na področju socialne problematike.«* (Č9).

Sogovornice so v večini govorile o tem, da s socialno delavko dnevno izmenjujejo informacije na timskih sestankih: *»Skoraj vsak dan imamo čas rezerviran za timske sestanke in takrat se pogovorimo o otrocih (naših pacientih, opomba avtorice), ki jo potrebujejo.«* (G16) in preko telefona: *»Bolj v tem smislu, da ga jaz pokličem in povem, kaj kdo od pacientov potrebuje.«* (B25). S socialno delavko imajo reden stik oziroma jo vključijo po potrebi, pri tem pa skupaj iščejo različne rešitve in v ta namen naredijo skupen načrt: *»Odvisno od pacientovih potreb organiziramo primerno oskrbo in pomoč.«* (H18). Hkrati sogovornica pove, da sama večkrat predstavi socialno službo ljudem, zato, da lahko potem oni sami zaprosijo za pomoč: *»Ko ljudi skrbi, kako bo v domu, ne vejo vsega, potem jim tudi jaz razložim, da lahko socialni delavec pove, na kak način lahko dobijo pomoč, ker jih to najbolj skrbi, kako je z denarjem.«* (C14).

Sodelovanje zdravstvenega osebja s socialno delavko poteka tako, da zdravstvene delavke in sodelavke socialni delavki predstavijo določeno problematiko, ji razložijo zdravstveno stanje pacienta, zato, da lahko potem socialne delavke naprej urejajo stvari s pacienti in svojci, se z njimi pogovorijo o domski oskrbi in dano problematiko rešijo v časovno določenem času: *»To, koliko časa še bo nekdo na oddelku in v kakšnem času se mora neka problematika rešiti, na primer premestiti v dom.«* (A16). Sogovornica nadaljuje, da je pri tem pomembno, da jih socialna delavka vseskozi obvešča o tem, ali ji je uspelo dokončati nalogo: *»Če je cilj urejanje*

nadaljnje namestitve po odpustu iz bolnišnice, medicinsko sestro ali zdravnika obvešča o napredku.» (I16).

Sogovornice skupaj s socialno delavko opravljajo terensko delo, spremljajo paciente, sodelujejo na vizitah, na družinskih sestankih, imajo razgovore ter posvete na obravnavi oziroma imajo individualno obravnavo in skozi to urejajo različne oblike pomoči, ki jih posamezniki potrebujejo: *»Velikokrat so vključene tudi na družinskih sestankih, kjer pacientu in bližnjim predstavijo vse oblike pomoči, ki bi bile za njih primerne, jih usmerijo in pomagajo pri urejanju le-teh.» (I17).*

Ena izmed sogovornic je povedala, da se zdravstvo in socialno delo med seboj povezujeta, saj pacientom skušajo urediti pogoje življenja na način, da zdravstveni delavci koordinirajo delo z medicinskega vidika: *»Jaz funkcioniram s strani zdravniškega spektra, kar se tiče zdravlil, kot koordinator celotnega.» (B11)*, socialna delavka pa poskrbi za zagotovitev socialnih pravic pacienta: *»Z njegovo pomočjo pacientom glede na njihove potrebe skušamo zagotoviti njihove socialne pravice.» (B12).*

4. 2. 2 Vključitev socialne delavke

Socialna delavka se vključi v delo z uporabnikom na pobudo zdravstvenih delavcev, na pobudo socialnovarstvenih organizacij: *»Če zaprosi center za socialno delo.» (D21)*, na pobudo zdravnika, psihiatra in na pobudo medicinske sestre. Ob tem se izda zahtevek za socialno obravnavo: *»Izdamo interno napotnico, s katero jo vključimo v sodelovanje.» (E15).* Kot pravi sogovornica, je vključitev socialne delavke odvisna od posameznega primera. O njeni vključitvi pa presojuje vsi člani tima skozi timske sestanke: *»Torej, na timskih sestankih po navadi naredimo neki skupen plan, se določi, kdo se bo vse vključil, odvisno od tega, kaj pacient potrebuje.» (D19).*

Kot so povedale sogovornice, socialna delavka tudi sama kroži po oddelkih, se vključi po lastni presoji: *»Socialni delavec pa tudi sam kroži po negovalnem oddelku in spremlja različne paciente in se vključi v sodelovanje, če je to potrebno.» (A20).* Pobudo za vključitev socialne delavke pa lahko dajo tudi sami svojci: *»Včasih zaprosijo za pomoč s strani socialne službe tudi sami svojci pri iskanju DSO ali pomoči na domu.» (H21)* oziroma jih k socialni delavki napotijo zdravstveni delavci: *»Ko omenimo svojcem, da se približuje odpust, takrat po navadi nastopi panika, kako naprej, jih mi napotimo, da se obrnejo na socialnega delavca.» (A19).*

4. 2. 3 Soočenje s socialno problematiko

Sogovornice pravijo, da socialne delavke vključujejo v skoraj vseh primerih: *»Na svojem področju se pri večini pacientov soočam s socialno problematiko.«* (I37). Za nekatere izmed sogovornic je to vsakodnevno: *»Socialna problematika v bolnici je zelo visoka, sploh na našem oddelku, tako da vsakodnevno.«* (E29), za druge pa pogosto: *»Pogosto. Veliko je tega, vedno več.«* (F27), je pa odvisno od posameznega primera: *»Vsak primer je specifičen in potrebuje veliko vloženega truda.«* (I38).

4. 3 Vloga socialnega dela v zdravstvu

4. 3. 1 Razumevanje socialnega dela v zdravstvu

Sodelujoče različno razumejo vlogo socialnega dela v zdravstvu. Ena izmed sogovornic je navedla, da so socialne delavke zakladnica znanj pri urejanju določene problematike: *»Potem tudi neka zakladnica znanja glede nasilja v družini, kako nastopati v teh primerih.«* (D14). Njihovo vlogo razumejo kot vključevanje in pomoč svojcem, podporo pacientom in svojcem, podporo pacienta v času obravnave v bolnišnici in lajšanje skrbi glede obravnave: *»Njihovo vlogo razumem kot vlogo stroke, ki pacientom olajša skrbi glede obravnave v bolnišnici.«* (I11) ter podporo pri nadaljnji oskrbi po odpustu. Kot navaja sogovornica, s tem pacientom pomagajo pri zagotavljanju kakovostnega življenja: *»Zato da so lahko samostojni in lahko živijo najboljše, koliko lahko.«* (B22), druga sogovornica pa vidi vlogo socialnega dela predvsem pri tem, da je treba ljudem pomagati v administrativnih in birokratskih postopkih, ki jih sogovornice povzamejo v izrazu »papirologije«:

»Problem je največ v tem, da se ljudje v tem okolju nekako ne znajdejo s to birokracijo, v bistvu že s takimi osnovami, kako se lotiti, kako bi svojca dali v domsko oskrbo. Se zatakne že pri prvi dokumentaciji, se ustavi. Tudi papirologija, druga stvar pa tudi to, da je treba svojca pripraviti, da bo nekaj drugače, bo mogoče rabil dodatno pomoč in da se bo osredotočil na to ali bo imel kakšno drugo obliko pomoči.« (A11).

Socialne delavke pomagajo zdravstvenim delavcem in sodelavcem, saj – kot je poudarila sogovornica –, je vsak strokovnjak za svoje področje in socialne delavke so ključnega pomena v procesu pomoči: *»Zdi se mi ključnega pomena, ker je veliko pacientov, ki izhajajo iz nekih socialno šibkejših okolij, potrebujejo neko pomoč, tudi kar se tiče usmeritve v neke institucije.«* (D12).

Sogovornice razumejo vlogo socialne delavke kot dragocenega člana v timu, saj pacientom pomaga pri prilagajanju na spremenjene razmere: *»Jih pripravi na to, da bo šel v drugo oskrbo, na njihovo drugačno stanje, na način, da se človeku ne vzame dostojanstva.«* (A12), paciente informira o različnih oblikah pomoči in pravicah, pomaga pri urejanju socialnih okoliščin, pomaga pri reševanju kompleksnih situacij in pri iskanju namestitve pacienta. Ob tem pa se tem povezuje in sodeluje z drugimi organizacijami: *»Tudi iz vidika, kadar je potrebno sodelovanje s centrom za socialno delo ali kakšnimi drugimi institucijami, se v bistvu vključi tisti prvi socialni delavec.«* (D13).

Sogovornice so o pomenu vloge socialnega dela odgovarjale s splošnimi trditvami, na primer, bile so mnjenja, da so socialne delavke v zdravstvu nepogrešljive: *»Zagotovo brez njih ne bi mogli, so nepogrešljivi.«* (A33) in imajo pomembno funkcijo pri pomoči pacientom. Dve izmed sogovornic navajata, da imajo socialne delavke specifična znanja in kompetence, ki jim omogočajo učinkovito delo in ki jih oni nimajo: *»Drugi profili teh znanj nimamo.«* (D31) in se med seboj pomembno dopolnjujejo: *»Definitivno potrebujem nekoga, ki ta znanja ima in v bistvu me potem dopolnjuje.«* (B39).⁴ Druga sogovornica doda, da so socialne delavke pomemben član celotnega tima, zagovarjajo mnjenja pacientov in svojcev in pogosto prevajajo strokovne zdravstvene izraze: *»Velik del predstavlja tudi prevajanje nekaterih izrazov, ki jih pacienti ne razumejo.«* (I36). Čeprav pomen socialnih delavk v zdravstvu sogovornica navaja kot nepogrešljiv, pa hkrati ugotavlja, da je vsakdo zmožen opravljati to delo s temi znanji: *»Načeloma bi lahko to delo opravljal vsak, ki bi imel ta znanja.«* (B37).

4. 3. 2 Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta

Sogovornice navajajo, da socialno delo prispeva k celostni oskrbi pacienta: *»S tem se v bistvu pokrijejo vsa področja funkcioniranja, se zagotovi celostna oskrba.«* (B33). Ugotavljam, da zdravstvene delavke in sodelavke prispevek socialnega dela razumejo kot ključnega pomena pri obravnavi pacienta, saj – kot pravijo sogovornice – prispevajo na različnih področjih in opravljajo številne naloge za izboljšanje kakovosti življenja: *»Socialni delavci v zdravstvu opravljajo številne naloge, ki pomagajo pacientom izboljšati njihovo kakovost življenja in zdravje.«* (H21). V nadaljevanju sogovornice navajajo, da imajo širok nabor informacij in pomagajo pri ureditvi življenjskega okolja, reševanju birokratskih postopkov (dokumentacije, izpolnjevanju vlog, itd.), pri ureditvi socialnih okoliščin, kar vpliva na nadaljnje zdravljenje: *»Pomaga pri ureditvi njegovih življenjskih razmer skozi te različne socialne transferje, odvisno*

⁴ Bolj podrobno naloge SD prikažem v poglavju 4.3.3.

od vsakega posameznika, kaj potrebuje.» (Č23), motivaciji pacienta in pri urejanju družinskih razmer in odnosov: »Tudi mogoče, kar se tiče samih meddružinskih odnosov, ne vem kakšne družinske dinamike.» (D25). Kot je poudarila sogovornica, pa nudijo tudi prvo psihosocialno pomoč: »Predvsem je prva opora, kot sem že poudarila.» (G19).

Zdravstvene delavke in sodelavke so povedale, da je socialna delavka pogosto povezovalni člen med njimi in svojci: *»Jaz mislim, da kar veliko prispeva, torej, da tudi starši dobijo neko zaupanje v naše delo, kot fizioterapevtov, delovni terapevt, logoped, zdravnik.» (F17). Hkrati jim socialna delavka predstavlja podporo in zagotavlja varnost: »Meni tudi predstavlja eno varnost, zato, da potem lahko pacienta lažje odpustim v domače okolje.» (B30), saj sami niso seznanjeni z različno zakonodajo: »Kot sem že prej rekla, ona pozna neke zakone in mi v tem nismo tak veščji.» (E27) in za to niso usposobljeni: »Če ne bi bilo socialne službe, sploh ne vem, si ne predstavljam, kdo bi ljudem pomagal, saj mi nismo za to usposobljeni.» (A24).*

Poleg tega sta dve izmed sogovornic povedali, da imajo socialne delavke drugačen pogled na celotno situacijo, saj razumejo širšo sliko in s tem zagotavljajo boljše zdravstveno varstvo. Prav tako socialno delo prispeva k boljši oskrbi, lajšanju skrbi pacienta skozi zagotovitev različne podpore in lažji zdravstveni obravnavi samega pacienta: *»V primeru, da nimajo socialnih težav, je tudi sama zdravstvena obravnava pacientov veliko lažja.» (I24). Pomembno pa je sodelovanje vseh udeležениh na zmožnost reševanja različnih težav: »Uspešna zdravstvena obravnava je odvisna od vseh udeležениh, predvsem pa od njihovih zmožnosti reševanja različnih težav, s katerimi se pacienti soočajo.» (I25).*

4. 3. 3 Naloge socialnega dela v zdravstvu

Ugotavljam, da so sogovornice seznanjene z različnimi nalogami, ki jih opravljajo socialne delavke v zdravstvu. Največ sogovornic je naloge socialnih delavcev opredelilo kot pomoč in podporo pacientom, informiranje o pravicah in povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami, odvisno od potreb posameznikov. Imajo raznoliko in pestro delo, saj iščejo različne možne rešitve: *»Socialna delavka naslovi te težave, predstavi možne rešitve in raziskuje še dodatne okoliščine, ki vplivajo na možnosti, ki se nudijo pacientu.» (I21), urejajo dokumentacijo, socialne oblike pomoči, dodatne oblike pomoči, osebno asistenco, namestitve v dom in pomagajo pri iskanju ustreznega življenjskega okolja: »Veliko veliko časa posveča tudi temu, da išče ustrezno življenjsko okolje za pacienta.» (Č26). Hkrati, kot navaja sogovornica, pomagajo pacientom pri vključevanju v okolje: »Se potrudimo, da ga vključimo v*

okolje, če še ni vključen.» (F20) in zagotovijo primerno oskrbo po odpustu: »Pri nas predvsem pomaga pri tem, da je zagotovljena primerna oskrba pacienta na domu po odpustu.« (H23).

Sogovornice so povedale, da socialne delavke pacientom in svojcem posredujejo informacije, jim razložijo situacijo in jim nudijo podporo v procesu prilagajanja na nove razmere: *»Pomembno je, da paciente in njihove bližnje podpirajo v procesu prilagajanja na nove razmere, ki so nastale.« (I28).* Kot pravi sogovornica, v ta namen preberejo popis pacienta, pridobijo osnovne informacije in obiščejo pacienta na oddelku.

Naloge socialnih delavk po mnenju zaposlenih v zdravstvu zajemajo še terensko delo, delo s skupino: *»Izvajajo tudi skupine za odvisnike.« (D28), sodelovanje na javnih dogodkih: »Sodelujejo tudi na nekih javnih dogodkih, kot so kakšne okrogle mize ali stojnice, kjer se naš center predstavi.« (D29), izvajanje ukrepov za varstvo koristi otroka, delajo z družino, opravljajo prve razbremenilne pogovore, razna organizacijska dela: »Podpira tudi velik del različnih organizacijskih stvari, ki najbrž niso čisto njeno področje, a je pri nas pravi multipraktik.« (G31), koordinirajo različne oblike pomoči ter povezujejo družino in zdravstvene delavce in sodelavce: »Socialni delavec je tisti, ki koordinira vse skupaj z nami in družino, ni samo površinsko.« (F64).*

4. 3. 4 Nova področja dela v zdravstvu

Sogovornice prepoznajo številna nova področja, teme v zdravstvu, pri katerih bo prispevek socialnih delavk in delavcev še bolj potreben oziroma pričakujejo, da bo potreben v prihodnosti. Omenjajo nasilje nad starejšimi: *»Nova področja so tudi nasilje nad starejšimi, sigurno nekaj, kar se dogaja, kar je neprepoznavno, kar se skriva.« (A38), povečevanje števila brezdomnih oseb: »Veliko imamo takšnih problemov, da k nam pridejo takšni, ki nimajo potem kam iti, nimajo niti doma, brezdomci.« (C32) in demenco, pri kateri so socialne delavke nepogrešljiv člen: »Definitivno glede demence se mi zdi, da so tudi na tem področju socialni delavci nepogrešljiv člen.« (D34).* Vse večji problem sogovornice opažajo tudi na področju dolgotrajne hospitaliziranosti in neurejenimi statusi pacientov: *»V zadnjih mesecih vse bolj izstopajo problematike pacientov, ki v RS nimajo urejenega statusa: tujci, izbrisani, migranti, osebe brez osnovnega zdravstvenega zavarovanja.« (I39).* Hkrati sogovornica navaja, da so vse večje težave pri nameščanju pacientov s kompleksnimi zdravstvenimi težavami v domove.

Sogovornica, ki dela v razvojni ambulanti in se veliko srečuje z različnimi družinami kot področje socialnega dela v zdravstvu navaja tudi pomembnost družine in njihovega preživljanja prostega časa: *»Kako družina preživlja prosti čas, tukaj je veliko pomanjkljivosti.« (F29), saj*

kot problem opaža vpliv digitalne tehnologije in njene posledice na razvoj otroka. Ena izmed sogovornic pa, čeprav nima idej za nova področja, kot pomembno navaja vzpodbujanje medgeneracijskega sodelovanja.

Vlogo socialnih delavk vidijo kot priložnost, da v zdravstvu hitreje zaznajo potencialna nova področja, ki jim je v zdravstvu treba posvetiti pozornost: *»Socialni delavci se lahko soočajo z različnimi izzivi in potrebami pacientov, zato lahko prepoznajo nova področja, kjer je njihov prispevek še potreben.«* (H32).

4. 4 Medpoklicno sodelovanje

4. 4. 1 Delo v timu

V tim so vključeni vsi strokovnjaki, zdravstveni delavci in drugi strokovni delavci, ki so potrebni za reševanje določenega problema. Včasih vključijo tudi študente. Kot pravijo sogovornice pri tem vsak pokriva svoje področje: *»Vsak od nas pokriva eno področje, nekako celotnega spektra stvari, ki jih v življenju potrebujemo.«* (B45) in skupaj sklepajo ter iščejo različne rešitve: *»Vsak na svojem področju dela z drugim motivom in rezultatom, da pomagamo človeku.«* (D38). Sogovornice nadaljujejo, da so pomembni vsi člani tima in se vključujejo glede na potrebe pacienta, da skupaj dosežejo cilje za izboljšanje kvalitete življenja pacienta.

Ugotavljam, da med seboj dobro sodelujejo, saj je sogovornicam pomembno timsko delo: *»Pomembno je, da se povezujemo v timu, da se lahko zanesemo drug na drugega, si med seboj pomagamo in delamo najboljše v korist pacienta.«* (E57), prispevajo različna mnenja, sodelujejo pri pripravi skupnega načrta in tako skupaj rešujejo različne probleme. Povezujejo se tudi preko družabnih omrežij in skupaj sodelujejo na obravnavah.

Sogovornici navajata, da se med seboj dopolnjujejo, pogosto se tudi samo zdravstvo in sociala prepletata: *»Se mi zdi, da se tudi naša stroka večkrat prepleta s socialnim delom.«* (Č38) in je pomembna potreba zdravstva po socialnem delu in povezovanju s storitvami socialnega varstva: *»V bistvu potrebujemo drug drugega.«* (B60).

4. 4. 2 Sodelovanje članov tima s socialno delavko

Sogovornice so povedale, da jim je pomembno sodelovanje s socialno delavko in se med seboj dopolnjujejo in povezujejo: *»Rabimo eden drugega, je hitra odzivnost, dobro sodelovanje.«* (A46). Nadaljujejo, da med seboj dobro sodelujejo: *»Jaz bi rekla, da vsi dobro funkcioniramo med seboj, ker se tudi zavedamo pomena tega medpoklicnega sodelovanja.«* (D42), sodelovanje

poteka na korekten način, sproti si izmenjujejo informacije, sodelujejo preko telefona, vključujejo socialne delavke v obravnavo in izvajajo skupne obiske na domu.

Nekatere izmed sogovornic pa so poudarile, da je premalo sodelovanja med socialno delavko in zdravnikom: *»Se mi pa zdi, da je premalo sodelovanja med socialnim delavcem in zdravnikom, bi moralo biti več te komunikacije in skupnega dela.«* (A43) in manjše vključevanje socialne delavke s strani drugih zaposlenih. Kot pravijo sogovornice, pogosto s socialno delavko sodelujeta ravno zdravnik in medicinska sestra: *»V limfomskem timu se velikokrat s socialno delavko menijo kar same medicinske sestre.«* (H36). Sogovornica tudi pove, da se jim pogosto nalaga veliko dela oziroma se pričakuje, da jih socialna delavka povezuje z družino: *»Bom rekla, vsi naši člani tima sodelujejo s socialno delavko in ima veliko dela z naše strani.«* (F36).

4. 4. 3 Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko

Ugotavljam, da so sogovornice zelo zadovoljne z delom socialne delavke: *»Tako kot sem rekla, brez nje bi bilo težko, sem zelo zadovoljna, super.«* (E36). Kot pravijo, bi bilo brez tega oteženo delo, zato zelo cenijo njeno pomoč: *»Jaz brez njegove pomoči bi težko funkcionirala, zato sem zelo vesela, da ga imam.«* (B49). Prav tako sogovornice pravijo, da je vedno dostopna in pripravljena za sodelovanje, ne samo iz vidika obravnave pacientov, ampak tudi za osebno podporo: *»Je zelo dostopna, ne samo formalno, ampak tudi tak za pogovor.«* (F40), kakršen koli pogovor in izmenjavo informacij: *»Vedno so tudi pripravljene na kakršen koli pogovor, izmenjavo informacij.«* (D45).

4. 4. 4 Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja

Sogovornice so prepoznale različne pozitivne učinke socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja in ocenjujejo njeno vlogo kot pozitivno. Večina sogovornic se je strinjala, da socialne delavke prispevajo različna znanja in poglede, prispevajo nekaj, česar oni kot zdravstveni kader nimajo: *»Mi tudi ne poznamo vseh teh možnosti, ki jih nekdo ima.«* (A54) in imajo uvid širše slike pacientove problematike: *»Večja je širina, saj socialni delavec ve, kaj okolica ponuja.«* (A48). Socialno delo prispeva k temu, da je lažja organizacija oskrbe in kakovostnejša obravnava. Prav tako se med seboj bolj povezujejo: *»Povezuje pa tudi nas kot člane tima, saj ona dogovori timske sestanke.«* (G32) in kot pravi sogovornica se izboljša učinkovitost celotnega tima: *»Poleg tega se sama učinkovitost celotnega tima izboljša, saj se pacienta lahko obravnava celostno in se upoštevajo vsi vidiki, ki so sestavni del njega.«* (I80), saj socialna delavka pomembno vpliva na potek obravnave in kakovost življenja pacienta.

V nadaljevanju sogovornice navajajo, da socialno delo prispeva k hitrejšemu zdravljenju in h krajši obravnavi: *»Potem tudi nekaterim pacientom se bistveno skrajša ležalna doba, ker ima naš socialni delavec več kontaktov, vpogleda in uredi, da imajo naši pacienti več prednosti pri premestitvah v domove.«* (B56). Hkrati – kot pravi ena izmed sogovornic – je manj ponovljenih sprejemov v bolnišnice in manj zapletov pri okrevanju pacientov. Poleg tega socialna delavka išče in oblikuje konkretne ter izvedljive rešitve, obvlada različne pristope dela in ima drugačen pogled, zato pogosto opozarja na različne težave: *»V našem timu so ravno socialne delavke, ki največkrat opozorijo na neke take pereče točke, težave, ki jih mogoče drugi ne opazimo.«* (D54). Sogovornice še navajajo, da ima socialna delavka znanje, s katerim lahko pomiri celotno situacijo: *»Socialni delavec dostikrat pomiri situacijo, saj je ljudi strah, delajo paniko, ker ne vedo, kak naprej.«* (A53), lažje zagotovi različne storitve in nudi psihosocialno pomoč: *»Socialna delavka lahko s pogovorom odkrije tudi določene psihološke in duševne stiske posameznika in jih razreši.«* (H42).

4. 4. 5 Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje

Sogovornicam se zdi ključno pri uspehu za učinkovito medpoklicno sodelovanje spoštovanje in različne komunikacijske veščine. Kot pomembno so izpostavile še dobre medsebojne odnose, upoštevanje vseh članov tima: *»Najpomembneje se mi zdi spoštovanje drugih strok in njihovega znanja.«* (I64), upoštevanje različnih mnenj: *»Tudi če je moja ideja drugačna od drugih kolegov v timu, moramo to vsi znati in spoštovati.«* (F53), medsebojno zaupanje in sodelovanje vseh članov tima v korist pacienta: *»sodelovanje vseh strokovnjakov s ciljem, da olajšamo pacientu obdobje, ki je že samo po sebi stresno.«* (I66).

V nadaljevanju so omenjale še medsebojno poslušanje, izmenjavo informacij, medsebojno podporo, medpoklicno učenje, izobraženost, osebno zrelost, asertivnost, kritično razmišljanje, izogibanje negativnemu mišljenju, odkritost, strpnost, konstruktivnost, zavedanje lastnih vlog: *»Torej rešujemo družino, ne sebe in ne svojih nekih idej.«* (F52) in povezovanje preko jutranjih kav. Kot pomembno sta sogovornici izpostavili še izmenjavo informacij med zdravnikom in socialno delavko in enakovredno delitev nalog.

4. 4. 6 Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja

Tri izmed sogovornic nimajo predlogov za krepitev medpoklicnega sodelovanja, predvsem, ker so zadovoljne z njihovim sodelovanjem: *»Zdaj zaenkrat nimam kaj reči, sem zadovoljna z našim sodelovanjem.«* (E47). Druge sogovornice pa si želijo več timskih sestankov oziroma, da bi jih sploh imeli: *»Jaz bi bila zelo vesela, ampak to je problematika naše bolnišnice, da bi*

imeli pogosteje, da bi sploh imeli timske sestanke, ker jih trenutno nimamo.» (B64). Prav tako si želijo supervizije in teambuildingov. Dodajajo še sprotno učenje asertivnih komunikacijskih veščin, izboljšanje komunikacije in sodelovanja, različne izobraževalne seminarje ali delavnice, boljšo organizacijo dela in izboljšanje odzivnosti: »Izboljšanje odzivnosti vseh strok na različne stiske pacientov in njihovih bližnjih.« (I69).

4. 5 Položaj socialnega dela v zdravstvu

4. 5. 1 Opredelitev socialnega dela v zdravstvu

Večinoma sogovornice menijo, da imajo socialne delavke dober položaj v zdravstvu: *»Meni osebno se mi ne zdi slab, ima svoj pomen v zdravstvu.« (D70) in uveljavljeno vlogo: »Tako da ja to je zelo pomembno in imajo uveljavljeno vlogo.« (C49). Hkrati pa se strinjajo, da je zaposlenih premalo socialnih delavk: »Potreba bi bila po še več socialnih delavcih.« (F59). Sogovornica nadaljuje, da je njihova vloga pomembna, so cenjene, dobivajo svoje mesto v zdravstvu: »Se mi zdi, da vedno bolj dobivajo svoje mesto v zdravstvu.« (Č53) in se odpirajo nova delovna mesta. Druga sogovornica pa ni seznanjena s položajem socialnih delavk v zdravstvu.*

Pri opisovanju položaja socialnih delavk v zdravstvu je bila ena izmed sogovornic še posebej kritična in meni, da imajo socialne delavke slabši položaj zaradi same organizacije dela in problema dela kot sekundarne stroke: *»Medicina in zdravstvena nega sta v zdravstvu primarni stroki, socialno delo pa pogosto sekundarno ali celo terciarno, kadar so vključeni psihologi, psihiatri in podobne stroke.« (I71). Prav tako meni, da ljudje ne poznajo vloge socialnega dela v zdravstvu in je treba ovrednotiti prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi, saj je po njenem mnenju njihov položaj neurejen in preobremenjen: »Položaj je predvsem precej neurejen in preobremenjen.« (I74).*

4. 5. 2 Izzivi socialnih delavk v zdravstvu

Ugotavljam, da se z gledišča zaposlenih v zdravstvu socialne delavke v zdravstvu pogosto srečujejo s preobremenjenostjo: *»Je veliko dela za eno osebo in potrebnega veliko nekega znanja, subspecializiranosti, saj pokriva veliko področij, kar zna biti zelo obremenjujoče.« (F65) in imajo širok obseg dela: »Imajo veliko dela in eden za celo bolnico je premalo, bi morala biti vsaj dva.« (A62). Kot pravijo sogovornice, za zaposlovanje socialnih delavk ne namenjajo sredstev, saj ostaja problem zakonske opredelitve števila socialnih delavk, pri čemer*

ne upoštevajo dejanskega dela: *»To izhaja iz statistik, glede na delo, ki pa ga opravljajo pa je bistveno drugače, se ne upošteva.«* (F62).

Drugi izzivi, ki jih prepoznavajo sogovornice, so tudi to, da vpliva veliko faktorjev na celotno situacijo in je težko urediti pomoč, saj je odvisno od poteka zdravljenja: *»Veliko je tudi odvisno od poteka zdravljenja in spreminjanja zdravstvenega stanja, zato je včasih težko urediti kakšno pomoč.«* (A64). Kot pravita sogovornici, so tudi velika pričakovanja s strani zdravstvenih delavcev: *»Se mogoče včasih preveč pričakuje od njih.«* (D74) in so pogosto časovno omejeni zaradi kratkih hospitalizacij: *»V zdravstvu se predvsem soočajo s pomanjkanjem časa, bodisi zaradi kratke hospitalizacije bodisi zaradi nedokončane zdravstvene obravnave.«* (I76).

V nadaljevanju sogovornice tudi prepoznavajo, da se socialne delavke v zdravstvu soočajo z različnostjo pristopov in ukrepanja, torej z nekaterimi etičnimi dilemami in da se pogosto na njih prelaga odgovornost: *»Velikokrat se prelaga neka odgovornost na njih, z vidika, saj socialna delavka bo poskrbela.«* (D73) in se jih izkorišča za opravljanje številnih nalog: *»Jaz bom tako rekla, da je socialna delavka včasih deklica za vse.«* (E25). Pri svojem delu se tudi morajo usklajevati z drugimi organizacijami in imajo težave pri nameščanju v domove, saj paciente zaradi različnih okužb zavračajo: *»Socialni delavec dostikrat že uredi namestitev v dom in naredimo še zadnje teste pa se pojavi nova okužba in ga dom že več ne želi sprejeti.«* (A67). Kot nadaljuje sogovornica, ima socialna delavka različne obremenitve in ostaja nevarnost izgorelosti, saj je preveč dela za eno osebo.

Pogost izziv, s katerim se srečujejo socialne delavke v zdravstvu, je tudi določanje nalog s strani drugih in sama neopredelitev nalog: *»Da jim najbrž drugi določajo, kaj naj bi delale, saj še niso pokazale vsega, kar lahko delajo.«* (G44). Ostaja pa tudi neka stigma in predsodki v zvezi s socialnimi vprašanji. Ena izmed sogovornic pa ne opaža nobenih posebnih izzivov.

4. 5. 3 Pomembnost socialnega dela v zdravstvu

Sogovornice menijo, da so socialne delavke zelo pomembne pri reševanju različnih zapletov in pri samem obravnavanju pacientov: *»Kakor sem prej omenila, se mi zdi, da ima socialna delavka pomembno vlogo, saj prispeva tisto, kar ostali ne znamo ali ne zmoremo.«* (I78). Imajo številna različna znanja in gledajo široko na obravnavo pacienta: *»To je ena redkejših specialnosti v medicini, ki res gleda široko na celotni spekter težav, ki jih bolniku pusti neka bolezen.«* (B47). Po besedah sogovornic imajo pomembno vlogo pri zagotavljanju pomoči pacientu in je pomembno, da se vključujejo, saj poznajo celotno življenjsko situacijo pacientov:

»Ja, to je kar pomembno, ker oni veliko bolj poznajo ozadje bolnikov, poznajo njihovo situacijo.« (C48).

Socialne delavke urejajo socialne okoliščine, kar vpliva na nadaljnje zdravljenje, pogosto pa je tudi po njihovem mnenju pomembno, da postavijo pacienta na realna tla: *»Pomembno je tudi, da ljudi postavi na realna tla, saj se včasih ljudje ne zavedajo, kako resna je bolezen, in ne želijo pomoči.« (A69).* Od socialnih delavk torej pričakujejo, da bo posrednik med pričakovanji zdravstvenih služb in željami in pričakovanji pacientov. Poleg tega pa so zelo pomembne pri delu v izrednih razmerah, socialnem delu z družino, so pomemben prvi stik ob stiskah in ob vsem tem zagotavljajo varen prostor.

Prav tako sogovornice prepoznavajo, da se potrebe po storitvah socialnega dela v zdravstvu vsekakor povečujejo, saj se večja socialna problematika: *»Zagotovo je vedno več potreb po storitvah socialnega dela, veliko je tudi nasilja v družinah, težav v odnosih v družini, pri čemer lahko socialni delavec veliko prispeva in pomaga.« (Č59).* Večajo se tudi potrebe starejših ljudi po pomoči socialne delavke, potrebe bolnikov z rakavimi boleznimi in druge problematike, pri katerih se pojavlja potreba po stroki socialnega dela: *»Vsak dan se srečujemo z različnimi problematikami, ki spremljajo paciente in pri delu potrebujemo stroko, ki bi le-te znala nagovoriti in jih pomagati razrešiti.« (I82).*

5. Razprava

V tem poglavju bom izpostavila glavne ugotovitve raziskave in jih povezala s teorijo. Namen moje raziskave je bil dobiti vpogled zdravstvenih delavcev in sodelavcev na vlogo socialnega dela v zdravstvu. S tem sem želela raziskati drugačen vidik razumevanja socialnega dela v zdravstveni dejavnosti, saj kot so prepoznale sogovornice, se potrebe po storitvah socialnega dela v zdravstvu nenehno povečujejo zaradi večanja socialne problematike. Vloga socialne delavke pri obravnavi je tako izjemnega pomena, saj prispeva k celostni oskrbi posameznikov, obenem pa na posameznika oziroma celotno situacijo gleda s čisto drugega vidika kot zdravstveni delavci in sodelavci. O tem razpravlja tudi Giles (2016), ki pravi, da socialne delavke drugim članom tima pomagajo osmisliti in razumeti širšo sliko problema. Pokažejo jim, da poleg zdravstvene težave obstaja še socialni, družinski in kulturni kontekst, v katerega je človek vpjet.

Raziskave sem se lotila na kvalitativen način, ker se mi je glede na izbrano problematiko ta metoda raziskovanja zdela najbolj primerna. Vseskozi so me zanimale osebne izkušnje, pripovedi in zgodbe zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter njihovo poglobljeno razumevanje danega problema. Prednost te raziskovalne metodologije je, da sem kljub majhnemu vzorcu zajela različne profile zdravstvenih delavcev in sodelavcev iz različnih zdravstvenih organizacij, s čimer sem dosegla raznolikost podatkov. Pridobljenih podatkov pa kljub temu ne moremo posplošiti na vse zdravstvene delavce in sodelavce, saj bi za takšno raziskavo bila potrebna večja nasičenost podatkov in primerjava po posameznih področjih zaposlitve v zdravstvu. Omejitev je zagotovo tudi v vzorčenju, saj so se na moje povabilo odzvali tisti, ki bolje poznajo socialno delo, ki z njimi pogosto sodelujejo, kar pomeni da imajo že vzpostavljen nek dober odnos, kar vpliva na načeloma zelo pozitivne rezultate, ki sem jih pridobila.

V svoji raziskavi sem prepoznala, da se zaposlene v zdravstvu zavedajo vloge socialnega dela in njihovega prispevka k zdravstveni obravnavi posameznika. Urek in Eržen (2014) vlogo socialnega dela v zdravstvu pojasnjujeta s tem, da socialne delavke s svojimi storitvami pomagajo pri reševanju različnih socialnih stisk ljudi, ki potrebujejo informacije, podporo in pomoč pri iskanju in realizaciji nege in oskrbe po odpustu, uveljavljanju pravic socialne varnosti in zaščiti človekovih pravic. V nadaljevanju pišeta, da socialne delavke koordinirajo in posredujejo informacije med pacienti, svojci ter izvajalci zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev in pomagajo pri uveljavljanju pravic socialne varnosti (Urek in Eržen, 2014). Spoznala sem, da sogovornice prepoznavajo socialno delo kot ključnega pomena v procesu pomoči. To

pojasnjujejo s tem, da ima socialna delavka vlogo koordinatorja med različnimi profili, hkrati pa imajo znanje in spretnosti za delo z ljudmi. Po besedah sogovornic torej prispevajo številna specifična znanja in kompetence in opravljajo različne naloge, ki so potrebne za izboljšanje kakovosti življenja.

Dobljeni rezultati kažejo, da imajo zaposlene s socialno delavko reden stik oziroma jo vključijo po potrebi, odvisno od posameznega primera. Čeprav se socialna delavka v obravnavo lahko vključi sama, pa jo največkrat vključita prav zdravnik in medicinska sestra oziroma se vključi na predlog svojcev. Tu ostaja nevarnost, da zdravstveni delavci spregledajo socialne težave, kar lahko vpliva na poznejši zaplet in kakovost zdravja posameznika. Kot pravi Eržen (2012), mora biti dostop do storitev socialne delavke zagotovljen vsem pacientom in svojcem, ne glede na njihovo težavnost in zahtevnost.

Sodelujoče v raziskavi menijo, da socialno delo prispeva k boljšemu zdravstvenemu varstvu in lažji zdravstveni obravnavi, saj socialne delavke poznajo različno zakonodajo, s katero zdravstveni delavci niso seznanjeni. Glede na odgovore sogovornic sem ugotovila, da so socialne delavke pomembne pri zagotavljanju podpore pacientom in svojcem ter jim pomagajo pri prilagajanju na spremenjene razmere. In kot je pomemben meddisciplinarni pristop pri obravnavi pacientov znotraj bolnišnice, tako pomembno je sodelovanje bolnišnice z zunanjimi službami oziroma službami na terenu (Valjavec, 2009). Pogosta je torej vloga koordinatorja različnih oblik pomoči in povezovalca z drugimi institucijami. Tudi Flaker (2012b) piše, da socialne delavke in delavci v organizacijah pogosto prevzemajo vlogo koordinatorjev, saj povezujejo različne strokovnjake ter sodelujejo z drugimi institucijami.

Pogosta naloga socialnih delavk in delavcev je tudi soustvarjanje rešitev, dajanje informacij in skrb za odpust pacientov, kar vključuje tudi iskanje in urejanje ustrezne namestitve v primeru, da se posameznik ne more vrniti v domače okolje oziroma urejanje ustrezne dodatne oblike pomoči. O tem piše tudi Skok (2014), ki opredeli temeljno nalogo socialnega dela v zdravstveni dejavnosti kot zagotavljanje podpore pacientu in njegovim svojcem pri prilagajanju na nove življenjske razmere, ki se kažejo kot posledica spremenjenega zdravstvenega stanja. Prilagajanje vidi kot ohranjanje, vračanje in povečevanje pacientovih zmožnosti, da se enakopravno in aktivno vključi v socialno in družbeno življenje. Socialno delo tudi razišče možne oblike pomoči in storitve, ki so uresničljive v danem trenutku. S to pomočjo se pacient lahko vrne v domače okolje ali v zanj sprejemljivejšo in primernejšo stanovanjsko namestitev. Iz tega lahko sklepam, da je sodelovanje različnih strok pomembno pri reševanju različnih

problemov, saj je vsak strokovnjak za svoje področje in skupaj prispevajo k reševanju določene problematike. Socialna delavka, ki dela v zdravstvu, prevzema tudi različne vloge. Sodelujoče so izpostavile vlogo zagovornika mnenja pacientov in svojcev ter vlogo prevajanja strokovnih zdravstvenih izrazov. Pogosto namreč uporaba strokovnih izrazov lahko predstavlja tudi neko distanco med zdravstvenim delavcem in pacientom, saj ostaja način komunikacije, ki temelji na strokovnem jeziku, medtem ko socialne delavke uporabljajo socialno delovni jezik, s katerim se približajo pacientom in jih ne gledajo zviška.

Zaradi številnih nalog, ki jih prinašajo te vloge, pa so socialne delavke po mnenju sogovornic v zdravstvu nepogrešljive, saj kot pravi Milošević Arnold (2000) imajo socialne delavke ključno vlogo pri tem, da ljudem omogočijo dostop do različnih oblik pomoči, storitev, in dajatev, ki jih potrebujejo, ne glede na to, na katerem področju delajo. Sodelujoče v raziskavi menijo, da je vloga socialne delavke, delavca izredno pomembna, saj se pogosto soočajo s socialno problematiko in socialno delavko vključijo v skoraj vseh primerih. Kljub pozitivnim rezultatom pa ostajam kritična, saj sem prepoznala, da zaposlene še vedno podcenjujejo socialno delo, saj – kot je navedla ena izmed sogovornic –, bi lahko to delo opravljal vsakdo s tem znanjem. Se pravi, samo znanje kot tako je podcenjeno. Hkrati pa cenijo vse, kar socialne delavke naredijo in vedo (zakonodaja, pravice, podpora pacientom, družini in zaposlenim). Kljub pomembnim funkcijam je torej socialno delo v zdravstvu podcenjeno zaradi pomanjkanja prepoznavnosti, sistemsko in pogosto organizacijsko neurejenega položaja socialnega dela in kompleksnih izzivov, s katerimi se srečujejo socialne delavke. Socialno delo tako še vedno ni tako priznано kot nekateri drugi poklici v zdravstvu, kot so zdravniki in medicinske sestre ter znotraj tima zdravstvenih sodelavcev, saj kot so omenile sogovornice, je socialno delo celo »terciarna dejavnost«, če se vključijo še drugi zdravstveni delavci oz. sodelavci.

Neprepoznavnost socialnega dela v zdravstvu pa je problem tudi v sami stroki in znanosti socialnega dela (pomanjkanje specialističnih znanj v izobraževanju in pomanjkanje raziskav na tem področju (Urek in Eržen, 2014, str. 171)). Poleg tega pa od socialnih delavk pogosto pričakujejo, da bo posrednik med pričakovanji zdravstvenih služb in željami in pričakovanji pacientov. Posebej problematične izjave so glede tega, da naj bi socialne delavke pripravile uporabnike na sprejem nekaterih odločitev – tukaj ostaja kritično vprašanje, ali gre za soustvarjanje, za podporo uporabnikom ali za to, da se jih potisne v želeno smer, ki so jo načrtali drugi. Gre v pomoč zapakirano pokroviteljstvo in v resnici odvzem pravice uporabnikov, da odločajo o svoji prihodnosti. Stevanovič (2012) tako opiše vlogo socialnega dela kot most med bolnišničnim in domačim okoljem. V tem kontekstu lahko govorimo o vprašanih etičnih dilem

in dvojni vlogi socialnega dela – vrzel med pričakovanji zdravstvene stroke in pričakovanji pacientov. Kot pravijo Korošec, Stevanovič in Ronchi (2017), so socialne delavke pri svojem delu pogosto postavljene pred etične odločitve. Nadaljujejo, da je pomembno poznavanje in upoštevanje vseh norm in vrednot, s čimer skušamo z uporabnikom soustvariti najboljše rešitev v dani situaciji. Pri delu se opiramo na kodeks etike, ki predstavlja minimalni etični standard na področju strokovnega dela oziroma nas opozarja na tista minimalna in splošno sprejeta merila, ki jih je treba nujno upoštevati v situacijah, ki zahtevajo etično presojo (Korošec, Stevanovič in Ronchi, 2017). Socialne delavke se morajo torej pri svojem delu zavedati različnih etičnih dilem, skrbno premišljevati o možnih rešitvah ter delovati v korist posameznika.

Socialne delavke so večkrat del timov, kjer vsak pokriva svoje področje dela in skupaj dosegajo cilje za izboljšanje kakovosti življenja pacienta, zato je pomembno, da poznajo ne le svoje področje dela, temveč tudi bistvene značilnosti drugih področij (Milošević Arnold, 2000, str. 253). Kot pravi Pahor (2014) je tim skupina posameznikov z različno izobrazbo, perspektivami, spretnostmi in usposobljenostjo, ki deluje za doseganje skupnih ciljev. V 20. členu Kodeksa etike socialnih delavk in delavcev Slovenije (2014) piše, da se delavci različnih strok medsebojno spoštujejo, si pomagajo ter v dobrobit uporabnikov usklajujejo svoje delo, znanje in izkušnje. Ostaja pa vprašanje, kakšno je to sodelovanje. V raziskavi so sodelujoče povedale, da jim je pomembno sodelovanje s socialno delavko in med seboj dobro sodelujejo, vendar pa je zagotavljanje ustrezne oblike pomoči kar precej omejeno – tako zaradi odvisnosti od vključitve s strani zdravstvenih delavcev kot časovno. Delo socialne službe v zdravstvu se tako močno razlikuje od delovanja socialnih služb na drugih področjih.

Nekatere izmed sodelujočih dobro prepoznavajo socialni kontekst, kljub temu pa so izpostavile, da je premalo sodelovanja med socialno delavko in zdravnikom, prav tako jo drugi manj vključujejo. Zaradi boljše povezanosti pri delu bi bilo koristno, da bi strokovnjaki drugih strok, ki delajo na tem področju poznali osnove teorije socialnega dela. Potrebno bi bilo tesno sodelovanje, predvsem s tistimi vedami, katerih dejavnosti se posredno povezujejo s socialnim delom (Grušovnik, 2010, str. 30). Največ problemov pa nastopi zaradi neopredeljenih nalog. Pogosto jim namreč drugi določajo delo in nalagajo različne naloge. Poleg tega morajo pa morajo biti pri svojem delu inovativni, prilagodljivi in se odzivati na raznolike situacije. Metode dela, ki jih uporabljajo, pa morajo nenehno prilagajati določeni situaciji. Hkrati imajo socialne delavke skozi oči zaposlenih še vedno precej birokratsko vlogo, se pravi, da vidijo njihovo vlogo predvsem v tem, da je treba ljudem pomagati v administrativnih in birokratskih

postopkih, ki jih sogovornice povzamejo v izrazu »papirologija« in kot urejanje namestitev za posameznike po odpustu iz zdravstvene organizacije, najpogostejše v domske oblike nastanitve. Prav tako vidijo vlogo socialnega dela tako kot nekaj kar dostopajo v bolnišnici, ali pa se z istim problemom lahko obrnejo na zunanjega. Zdravstvene delavke in sodelavke se torej na splošno zavedajo vloge socialnega dela v zdravstvu, primer dela na področju rehabilitacije, kot boljši primer prakse, vendar se stopnja njihovega zavedanja lahko razlikuje glede na njihove specifične vloge, usposabljanje, izkušnje, okolje zaposlitve in odnosi sodelovanja med zdravstvenimi delavkami oz. sodelavkami in socialnimi delavkami.

Zaposlene so nasploh zelo zadovoljne s sodelovanjem s socialno delavko, saj ima po njihovem mnenju različne pozitivne učinke na timsko delo in potek zdravljenja. Navajale so različna znanja in poglede socialnih delavk in uvid širše slike pacientove problematike, kakovostnejšo obravnavo, večje medsebojno povezovanje in s tem izboljšanje učinkovitosti celotnega tima. Tudi Herod in Lymbery (2002) ugotavljata, da stroka socialnega dela veliko doprinese in prispeva k zdravstvenemu timu. Navedeta nekaj ključnih stvari:

- znanja in kompetence za delo s posameznikom, skupino in skupnostjo
- možnost vzpostavljanja delovnega odnosa in dobre komunikacijske spretnosti, ki so potrebne za odnos s posameznikom in njegovo družino
- poznavanje in zavedanje svojih osebnih vrednot ter ohranjanje osebne in strokovne etične drža
- zavedanje sposobnosti o pogledu na položaj iz ptičje perspektive (od zgoraj), kar omogoča celosten pogled na človeka in njegov položaj
- spretnosti pri organiziranju, vodenju in povezovanju celotne skupine.

Nasploh je zelo pomembna timska obravnava, saj se lahko k različnim situacijam pristopi z različnih vidikov in skupaj oblikuje oblike pomoči in storitev, kar prispeva k boljšemu končnemu rezultatu in izboljšanju kvalitete zdravja. S sodelovalnim delom lahko zdravstveni delavci in sodelavci pozitivno rešujejo trenutne zdravstvene izzive, krepijo zdravstveni sistem in izboljšujejo zdravstvene rezultate (WHO, 2010). Kot je že ugotavljala Eržen (2012) je v posameznih zdravstvenih organizacijah socialna delavka redno vključena v tim, ki obravnava vse paciente. V drugih organizacijah pa tima nimajo oziroma se socialna delavka vključuje samo pri posameznih pacientih, največkrat na predlog zdravstvenih delavcev. Še zmeraj torej ostajajo družbene in poklicne razlike v moči, statusi in vlogah, ki predstavljajo oviro za učinkovito medpoklicno sodelovanje (Pahor, 2014). Pogosto od socialnih delavk pričakujejo,

da bodo podale določene rešitve in rešile različne zaplete. Skoraj vse sogovornice menijo, da imajo socialne delavke enakovreden položaj v timu, zgolj ena izmed njih meni, da njihov položaj ni enakovreden in ostaja glavna beseda zdravnika. Odvisno torej od posamezne organizacije je ponekod za socialne delavke in dobro medpoklicno sodelovanje delovno okolje spodbudno, drugod pa ne. To so v svoji raziskavi ugotovili tudi Zerden, Lombardi in Richman (2019), kjer so ugotovitve študije pokazale, da na to, s kom socialne delavke delajo, kje delajo, in na druge ovire v praksi pomembno vplivajo dejavniki tima in zdravstvenega sistema. Glede na pripovedovanja zaposlenih ponekod upoštevajo mnenja socialne delavke, sodelujejo na timskih sestankih in pripravljajo skupne plane in strategije, nekje pa zanemarjajo mnenja preostalega dela tima in ima glavno besedo zdravnik.

Pahor (2014) piše, da pride do sodelovanja v primerih, ko sta vsaj dva akterja v skupni dejavnosti, ki stremita k istim ciljem. Za sodelovalni odnos je značilna odprta komunikacija, spoštovanje drug drugega, medsebojno zaupanje in poslušanje ter upoštevanje prispevka vsakega posameznika. Tim dobro deluje šele takrat, ko se vsi člani zavejo, da so med seboj soodvisni. Postavljenih ciljev ni mogoče doseči individualno, vendar le skupaj, kot seštevek individualnega prispevka vsakega posameznega člana. Tudi sogovornice so kot uspeh za učinkovito sodelovanje prepoznale različne komunikacijske veščine, medsebojno spoštovanje, dobre medsebojne odnose, upoštevanje vseh članov in različnih mnenj, medsebojno zaupanje in sodelovanje vseh članov tima v korist pacienta. Podale so tudi različne predloge za krepitev medpoklicnega sodelovanja, iz česar lahko sklepam, da se intervjuvanke zavedajo pomembnosti sodelovanja, in si želijo več oblik le tega, predvsem, ker je to pomembno za lažje in bolj kakovostno zagotavljanje pomoči posameznikom. Pokazale pa so se tudi potrebe, da bi bile socialne delavke na voljo zaposlenim v zdravstvu.

Različni pogledi in odnos zdravstvenih delavcev na sodelovanje kažejo potrebo po medpoklicnem izobraževanju, saj kot pravi Pahor (2014), morajo biti zdravstveni delavci usposobljeni za medpoklicno timsko delo. Mnogi zdravstveni delavci namreč menijo, da sami izvajajo sodelovalno prakso samo zato, ker sodelujejo z drugimi zdravstvenimi delavci. V resnici morda preprosto delajo v skupini, v kateri se je vsak posameznik dogovoril, da bo za dosego skupnega cilja uporabil svoje sposobnosti (WHO, 2010). V Veliki Britaniji na primer država oziroma ministrstvo za zdravje spodbuja medpoklicno sodelovanje v zdravstvu (Pollard, Miers in Gilchrist, 2004). V Sloveniji pa je bilo malo raziskav na področju medpoklicnega sodelovanja, saj se še vedno največ raziskovanja namenja proučevanju najpogostejših profilov v zdravstvu in je raziskovanje le redko usmerjeno k sodelovanju v širšem zdravstvenem timu

(Korenčan, 2020). Še vedno je torej veliko neznanega o ovirah, s katerimi se socialne delavke srečujejo v praksi, ali o dejavnikih na ravni sistema, ki spodbujajo ali zavirajo uspeh socialnih delavcev kot članov medpoklicnih, integriranih timov (Zerden, Lombardi, Richman, 2019).

Prepoznala sem, da je delo socialnih delavk raznoliko, pestro in polno izzivov, saj morajo obvladati vso širino področij socialnega dela. Sogovornice tako različno dojemajo njihov položaj v zdravstvu. Nekatere izmed sogovornic menijo, da imajo dober položaj in uveljavljeno vlogo, vendar se strinjajo, da je zaposlenih premalo socialnih delavk. Njihov položaj je neurejen in preobremenjen. Z zaposlitvijo več, bi se obstoječi kader SD razbremenil, tako da bi imele več časa za pogovor s uporabniki in več moči za vzpodbujanje tudi ostalih zaposlenih k zagotavljanju celostne oskrbe posameznika. Ena izmed sogovornic je prepoznala, da imajo socialne delavke slabši položaj v zdravstvu zaradi organizacije dela, ne poznavanja vloge socialnega dela in predvsem problema dela kot sekundarne stroke. Hkrati so rezultati intervjujev, ki sem jih izvedla s sogovornicami, pokazali, da v večini nimajo na voljo supervizij in intervizij, kar bi lahko pripomoglo k zmanjšanju pojava izgorelosti in bi se izboljšala uspešnost in kakovost dela ter medpoklicnega sodelovanja.

Kot menita Milošević Arnold in Postrak (2003), se vsako področje socialnega dela srečuje s svojimi posebnimi izzivi. Na vsakem delovnem področju socialne delavke opravljajo drugačne naloge in za delo potrebujejo določene specifične kompetence in znanja. Znanje, ki ga socialna delavka pri svojem delu potrebuje, je torej odvisno od področja oziroma institucije, kjer dela, ter od problemov in uporabnikov, s katerimi se srečuje.

Problemi, ki izhajajo iz neenotnosti standardov, normativov, sistemizacije delovnih mest ter storitev v zdravstvenih organizacijah lahko pomembno vplivajo na delo socialnih delavk. Mislim, da je največji problem v tem, da delajo na zelo različnih področjih in pomagajo pri reševanju zelo različnih problemov, kar otežuje poenotenje in s tem jasnost formalne organiziranosti ter vlog in nalog socialnih delavk v zdravstvu. Kot pravita Urek in Eržen (2014), je potrebno tudi hkratno vodenje več različnih primerov hkrati, kar je lahko zelo stresno. Ob tem se jih pogosto tudi izkorišča za opravljanje številnih nalog in na njih prelaga odgovornost, ki niso nujno naloge socialnih delavk. Kot piše Ule (2012), mora zdravstvo sprejeti enakopravno sodelovanje z drugimi institucijami, službami, znanji in praksami. Nadaljuje, da se bolezen razvija v določenem socialnem kontekstu in ta kontekst moramo upoštevati pri analizi vzrokov in bolezni. Treba bi bilo torej določiti pristojnosti socialnih delavk. Prav tako so problemi kompleksni in je včasih težko urediti pomoč, saj je celotna situacija odvisna od

poteka zdravljenja. O tem piše Eržen (2012), ki pravi, da je poklic socialnih delavk v zdravstveni dejavnosti specifičen in opredeljuje delovno mesto, ki zahteva veliko prilagodljivosti in potrpežljivosti, tako s profesionalnega vidika kot tudi z vidika timskega dela.

Kljub tem izzivom imajo socialne delavke v zdravstvu pomembno vlogo pri izboljšanju izidov zdravljenja in splošne kakovosti zdravstvene oskrbe. Učinkoviti podporni sistemi, usposabljanje in izobraževanje lahko socialnim delavkam pomagajo pri premagovanju teh izzivov in nadaljnjem zagotavljanju različnih storitev pacientom in njihovim družinam.

Socialne delavke pacientom pomagajo pri dostopu do virov in podpore za izboljšanje njihovih socialnih okoliščin, kar na koncu privede do boljših zdravstvenih rezultatov. S sodelovanjem z drugimi člani zdravstvenega tima pomagajo zagotoviti, da so vsi vidiki pacientove oskrbe integrirani in da so njegove potrebe izpolnjene. Hkrati so socialne delavke usposobljene za zagotavljanje storitev v kriznih situacijah in lahko pomagajo pri delu v izrednih razmerah. Če povzamemo, je socialno delo v zdravstvu bistvenega pomena, saj se osredotoča na celostno oskrbo posameznikov, pri čemer ne obravnava le njihovega zdravstvenega stanja, temveč tudi širše socialne vidike njihovega življenja.

Socialno delo ima vse pomembnejšo vlogo tudi zaradi naraščanja potreb po socialni obravnavi, saj – kot pravijo zaposleni – se srečujejo z različno problematiko. Z demografskimi spremembami in s staranjem prebivalstva v zahodnih družbah narašča pomen zdravstva in zdravja v vsakdanjem življenju. Starejši so torej družbena skupina, ki je v domeni zdravstva (Ule, 2003b). Tudi sama sem v svoji raziskavi prepoznala vzroke za večanje potreb po storitvah socialnega dela, ki so ravno staranje populacije in večanje potreb starejših ljudi po pomoči socialnega delavca in različne potrebe bolnikov z rakavimi boleznimi. Teh vzrokov pa ne moremo posplošiti, saj menim, da bi z dodatnimi raziskavami odkrili veliko področij, v katerih se kaže potreba po vključevanju socialnega dela, saj – kot pravi Eržen (2012) – se potrebe po storitvah socialnega dela v bolnišnicah nenehno povečujejo, raziskave o vzrokih pa niso opravljene.

Opozoriti želim tudi na pomanjkanje raziskovanja na področju socialnega dela v zdravstvu. Menim, da so raziskave pomembne za izboljšanje oskrbe pacientov, napredek na področju socialnega dela, vplivanje na zdravstvene politike in prakse ter nenazadnje za izboljšanje splošne blaginje posameznikov in skupnosti. S tem bi med drugim opozorili tudi na vse izzive, s katerimi se socialne delavke ob svojem delu soočajo. Le tako lahko ugotovimo določene pomanjkljivosti in potrebne korake za izboljšanje.

6. Sklepi

Z analizo rezultatov sem prišla do naslednjih sklepov in ugotovitev:

- Raziskava je pokazala, da zdravstveni delavci in sodelavci s socialnimi delavkami sodelujejo od samega začetka njihove zaposlitve oziroma že vrsto let in jih vključijo v primeru zaznavanja socialne problematike, torej po potrebi.
- Sodelujoče v raziskavi zaznavajo, da so socialne delavke pri svojem delu pogosto omejene – tako časovno, saj morajo določeno problematiko rešiti v časovno določenem času kot zaradi odvisnosti od vključitve v obravnavo s strani zdravstvenih delavcev.
- Socialna problematika v zdravstvenih organizacijah je visoka in se povečuje, hkrati se povečujejo potrebe po storitvah socialnega dela v zdravstvu.
- Razumevanje vloge socialnega dela se pri zaposlenih v zdravstvu razlikuje. Kot glavne naloge socialnega dela prepoznajo: pomoč svojcem, podpora pacientom in svojcem v času obravnave, podpora pri nadaljnji oskrbi po odpustu, pomoč pri prilagajanju na spremenjene razmere, koordiniranje različnih oblik pomoči in povezovanje družine ter zaposlenih v zdravstvu, zagovorništvo pacientov in svojcev, da se njihove pravice in potrebe spoštujejo, pogosto pa tudi prevajanje strokovnih zdravstvenih izrazov.
- Kot so pokazali rezultati, je socialno delo še vedno razumljeno kot pomoč ljudem pri administrativnih in birokratskih postopkih, ki jih sogovornice povzamejo v izrazu »papirologija«, ter kot pomoč pri iskanju domskih nastanitev oz. »praznjenju postelj«.
- Ena izmed sogovornic meni, da lahko omenjeno delo opravlja vsak in se zdi, kot da socialno delo ne potrebuje profesionalizacije. Vse sogovornice pa navajajo vlogo socialnega dela v zdravstvu kot nepogrešljivo, saj imajo specifična znanja in kompetence, ki jih oni sami nimajo, predvsem znanja s področja zakonodaje, zato se med seboj pomembno dopolnjujejo. Hkrati jim socialna delavka predstavlja podporo in zagotavlja varnost.
- Zdravstveni delavci in sodelavci prispevek socialnega dela razumejo kot ključnega pomena pri obravnavi pacienta, saj prispevajo na različnih področjih in opravljajo številne naloge za izboljšanje kakovosti življenja in s tem zagotavljajo skupen in celosten pristop k oskrbi pacientov.
- Sogovornice so izpostavile, da imajo socialne delavke drugačen pogled na celotno situacijo, razumejo širšo sliko in s tem zagotavljajo boljše zdravstveno varstvo. Prav tako po besedah sogovornic socialno delo prispeva k boljši oskrbi, lažšanju skrbi

pacienta skozi zagotovitev različne podpore in lažji zdravstveni obravnavi samega pacienta.

- Sogovornice prepoznajo številna nova področja, teme v zdravstvu, pri katerih bo prispevek socialnih delavk in delavcev še bolj potreben, oziroma pričakujejo, da bo potreben v prihodnosti. Poudarjajo predvsem problem staranja populacije, dolgotrajne hospitaliziranosti, demence in vse večje težave pri nameščanju pacientov s kompleksnimi zdravstvenimi težavami v domove.
- Sogovornice se zavedajo pomembnosti timskega dela in sodelovanja s socialno delavko. Socialne delavke so namreč del celotnega tima in se vključujejo glede na potrebe pacienta, da skupaj dosežejo cilje za izboljšanje kvalitete življenja pacienta. Kljub temu pa so poudarile, da je premalo sodelovanja med socialno delavko/delavcem in zdravnikom.
- Rezultati intervjujev, ki sem jih izvedla s sogovornicami, so pokazali, da imajo premalo timskih sestankov oziroma jih sploh nimajo ter v večini nimajo na voljo supervizij in intervizij zaradi česar ostaja velika nevarnost izgorelosti.
- Zaposleni so nasploh zelo zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko, saj ima po njihovem mnenju različne pozitivne učinke na timsko delo in potek zdravljenja. Glede na pripovedovanja zaposlenih poleg krajše obravnave, drugačnega pogleda na celotno situacijo, manj ponovljenih sprejemov in zapletov je lažja zagotovitev različnih storitev in posledično večje zadovoljstvo s strani zaposlenih in pacientov.
- Sogovornice so podale tudi različne predloge za krepitev medpoklicnega sodelovanja, kot so: timski sestanki, teambuildingi, različni izobraževalni seminarji ali delavnice, ipd., iz česar lahko sklepam, da se zavedajo pomembnosti sodelovanja in si želijo več tega, ker je pomembno zaradi lažjega in kakovostnejšega zagotavljanja pomoči posameznikom.
- Sogovornice položaj socialnih delavk v zdravstvu razumejo različno. Nekatere izmed sogovornic menijo, da imajo dober položaj, spet druge pa menijo, da imajo socialne delavke slabši položaj zaradi same organizacije dela in problema dela kot sekundarne stroke.
- Sogovornice prepoznajo različne izzive socialnih delavk v zdravstvu. Večina sogovornic izpostavlja potrebo po zaposlitvi več socialnih delavk v zdravstvu, saj jih je po njihovem mnenju zaposlenih premalo. Njihov položaj je neurejen in so pri svojem delu pogosto preobremenjene. Prav tako ostaja problem zakonske opredelitve števila socialnih delavk, pri čemer ne upoštevajo dejanskega dela.

- Drugi izzivi, ki jih prepoznavajo sogovornice, je tudi vpliv veliko dejavnikov na celotno situacijo in je težko urediti pomoč, saj je odvisno od poteka zdravljenja. Hkrati se socialne delavke v zdravstvu soočajo z različnostjo pristopov in ukrepanja in se jih izkorišča za opravljanje številnih nalog, saj njihove naloge niso opredeljene.
- Pri svojem delu se morajo socialne delavke usklajevati z drugimi organizacijami in imajo težave pri nameščanju v domove, saj paciente zaradi različnih okužb zavračajo.
- Ključni sklep je, da je socialno delo v zdravstvu zelo pomembno, saj imajo socialne delavke pomembno vlogo pri zagotavljanju pomoči pacientu. Njihovo vključevanje je pomembno, saj poznajo širši kontekst življenja pacientov in njihovo življenjsko situacijo.

7. Predlogi

- Socialne delavke, zaposlene v zdravstvu, imajo ključno vlogo pri zagotavljanju celostne oskrbe uporabnikov storitev zdravstvenega varstva in njihovih družin. V ta namen je treba ozaveščati javnost in zaposlene v zdravstvenih organizacijah o pomembnem prispevku socialnih delavk k celovitejši in kvalitetnejši obravnavi uporabnikov v zdravstvu. Pri ozaveščanju ima lahko pomembno vlogo Sekcija socialnih delavk v zdravstvu pri Socialni zbornici Slovenije ter Razširjeni strokovni kolegij za področje socialnega dela v zdravstveni dejavnosti, ki lahko še dodatno promovira delo socialnih delavk v zdravstvu, objavlja različne prispevke in piše o zgodbah uspeha in pozitivnem vplivu socialnega dela na zdravljenje pacientov.
- Zato, da bi lahko bolje poznali socialno delo v zdravstvu, bi morale vse organizacije, ki zaposlujejo socialne delavke na področju zdravstva, omogočiti tako uporabnikom kot ostalim zaposlenim boljše prepoznavanje njihovih nalog, metod dela in pristojnosti.
- Pomembnost dela socialnih delavk se lahko prizna z vključitvijo socialnih delavk v strokovne svete in druga strokovna telesa v bolnišnicah, ki se nanašajo na oskrbo pacientov.
- Pomembno je vzpostaviti redne timske sestanke, na katerih lahko zdravstveni delavci/sodelavci in socialne delavke/delavci razpravljajo o primerih, izmenjujejo informacije in skupaj iščejo različne možnosti rešitev, ki vodijo v načrtovanje ustrezne oskrbe pacientov. Na timskih sestankih pa lahko spodbujamo tudi večje sodelovanje med socialnimi delavkami in drugimi zdravstvenimi delavci, kot so zdravniki, medicinske sestre in terapevti. Izboljšanje sodelovanja med zdravstvenimi delavci in socialnimi delavci je namreč ključnega pomena za zagotavljanje celovite in učinkovite oskrbe.
- Zaposleni v zdravstvu opažajo veliko preobremenitve tako zanje kot za socialne delavce. Za njihovo razbremenitev bi bilo treba organizirati supervizije in intervizije. Supervizija predstavlja eno izmed metod, ki pripomore k zmanjšanju oziroma preprečevanju tveganja za izgorelost na delovnem mestu.
- Za večanje sodelovanja in povezovanja v delovnem okolju predlagam organizacijo izobraževanj v obliki delavnic za zaposlene iz področja komunikacije, ki bodo zaposlenim dala dodatno znanje in prispevala h krepitvi medpoklicnega sodelovanja.
- Po mnenju sogovornic je potrebno izboljšati položaj socialnih delavk v zdravstvu, urediti standarde in normative ter poenotiti storitve.

- Za večanje prepoznavnosti vloge socialnega dela v zdravstvu predlagam organiziranje različnih konferenc, delavnic in seminarjev, ki združujejo socialne delavke in zdravstvene delavce/sodelavce. To omogoča izmenjavo najboljših praks in predstavitev sodelovanja zdravstvenih timov.
- Predlagam zaposlitev več socialnih delavcev in delavk v zdravstvenih organizacijah, s čimer bi imeli socialni delavci in delavke več časa za delo z ljudmi in ne bi bili preobremenjeni zaradi prevelikega obsega nalog in odgovornosti za vse oddelke.
- To področje je še vedno pomanjkljivo raziskano in ni veliko literature na to temo, zato bi se moralo več raziskovalcev lotiti raziskovanja na področju socialnega dela v zdravstvu. Torej podpiranje socialnih delavk in drugih raziskovalcev pri izvajanju in objavljanju raziskav, povezanih s socialnim delom v zdravstvu. Glede na raziskave bi predlagala, da se naredi v prihodnosti še dodatna raziskava, v katero bi vključili paciente in svojce ter raziskali njihov pogled na prispevek socialnega dela v zdravstvu.

8. Uporabljena literatura

- Adewunmi, A. C., Abdullahi, A. A., Yusuf, M. S., & Abdulhameed, A. (2020). Perceived challenges of medical social workers in a public health facility in Ilorin. *Journal of social work in developing societies*, 2(1). Pridobljeno 13. 7. 2023 s <https://journals.aphriapub.com/index.php/JSWDS/article/view/1084>
- Ambrožič, M., & Mohar Š. (2015). Metode socialnega dela s starimi ljudmi in njihova uporaba pri delu z ljudmi z demenco. *Socialno delo*, 54(1). Pridobljeno 13. 7. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-TNZWSYUY>
- Artiga, S., & Hinton, E. (2018). Beyond Health Care: The Role of Social Determinants in Promoting Health and Health Equity. *San Francisco, CA: Henry J. Kaiser Family Foundation*. Pridobljeno 28. 6. 2023 s [https://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/issue-brief/beyond-health-care-the-role-of-social-determinants-in-promoting-health-and-health-equity/#:~:text=Determinants%20of%20Health%3F-Social%20determinants%20of%20health%20are%20the%20conditions%20in%20which%20people,%2C%20live%2C%20work%20and%20age.&text=They%20include%20factors%20like%20socioeconomic,health%20care%20\(Figure%201\)](https://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/issue-brief/beyond-health-care-the-role-of-social-determinants-in-promoting-health-and-health-equity/#:~:text=Determinants%20of%20Health%3F-Social%20determinants%20of%20health%20are%20the%20conditions%20in%20which%20people,%2C%20live%2C%20work%20and%20age.&text=They%20include%20factors%20like%20socioeconomic,health%20care%20(Figure%201))
- Bosch, B., & Mansell, H. (2015). Interprofessional collaboration in health care. *CPJRPC: Canadian pharmacists journal/revue des pharmaciens du Canada*, 148(4). Pridobljeno 12. 7. 2023 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4530359/>
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2003). Jezik socialnega dela. *Socialno delo*, 42(4/5). Pridobljeno 27. 6. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-50NB4DJ3>
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2010). Soustvarjanje pomoči v jeziku socialnega dela. *Socialno delo*, 49(4). Pridobljeno 27. 6. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-8WEWOOF9>
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2011). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebne stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- De Saxe Zerden, L., Lombardi, B. M., & Jones, A. (2019). Social workers in integrated health care: Improving care throughout the life course. *Social work in health care*, 58(1). Pridobljeno 12. 7. 2023 s <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/00981389.2019.1553934?needAccess=true&role=button>
- Deliberador, H. R., & Villela, F. S. L. (2010). Acerca do conceito de saúde. *Revista de Psicologia*, 19(2), 225–237.

- Domanjko, B. (2014). Vidik uporabnikov zdravstvenega varstva – sociološki pogled. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Dziegielewska, S. (2013). *The Changing Face of Health Care Social Work, Third Edition* [pdf]. Pridobljeno 26. 6. 2023 s <https://connect.springerpub.com/content/book/978-0-8261-1943-8/part/part01/chapter/ch01>
- Eržen, I. (2012). Socialno delo v zdravstveni dejavnosti: standardi in normativi. *Socialno delo*, 51(1/3). Pridobljeno 26. 6.2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-GBYCOBEJ>
- Flaker, V. (2003). *Oris metod socialnega dela: uvod v katalog nalog centrov za socialno delo*. Fakulteta za socialno delo; Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Flaker, V. (2012a). *Direktno socialno delo*. Založba /*cf.
- Flaker, V. (2012b). Prostor in socialno delo. *Teorija in praksa*, 49(1). Pridobljeno 26. 6. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-1T9XZVKT>
- Flaker, V. (2020a). *Operacija B: Analiza tveganja in zmanjševanje škode (operacije 5, tveganje I)*. [Blog]. Pridobljeno s 29. 6. 2023 s <https://vitoflakeragenda.blogspot.com/2020/03/operacija-b-analiza-tveganja-in.html>
- Flaker, V. (2020b). *Operacija A: Raziskovanje življenjskega sveta in omogočanje dostopa do sredstev (operacije 2, življenjski svet I)* [Blog]. Pridobljeno 29. 6. 2023 s <https://vitoflakeragenda.blogspot.com/2020/01/>
- Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., & Rafaelič, A. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., & Urek., M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: Očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Geber, S., Frey, T., & Friemel, T. N. (2021). Social Aspects of Health Communication – Towards a Research Agenda. *European Journal of Health Communication*, 2(2). Pridobljeno 27. 6. 2023 s <https://doi.org/10.47368/ejhc.2021.200>
- Giles, R. (2016). Social workers' perceptions of multi-disciplinary team work: A case study of health social workers at a major regional hospital in New Zealand. *Aotearoa New Zealand Social Work Review*, 28(1). Pridobljeno 7. 11. 2023 s https://www.researchgate.net/publication/303395190_Social_workers'_perceptions_of

multi-
disciplinary team work A case study of health social workers at a major regional hospital in New Zealand

- Grebenc, V. (2013). Izobraževanje za socialno delo v zdravstveni dejavnosti. V J. Mali (ur.), *Socialno delo in pomen državljanstva za socialno državo: zbornik povzetkov / 5. kongres socialnega dela*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Grušovnik, M. (2010). *Delovanje multidisciplinarnih timov in sodelovanje socialnih delavcev z drugimi strokovnjaki* (Diplomsko delo). Pridobljeno 6. 11. 2023 s <https://egradiva.fsd.uni-lj.si/search/extshow/341>
- Hall, C., Juhila, K., Matarese, M., & Nijnatten van, C. (2014). Social work discourse in practice. V: *Analysing Social Work Communication: Discourse in practice* (str. 1-8). London; New York: Routledge
- Heenan, D., & Birrell, D. (2019). Hospital-based social work: Challenges at the interface between health and social care. *The British Journal of Social Work*, 49(7), 1741-1758. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy114>
- Herod, J., & Lymbery, M. (2002). The Social Work Role in Multi-disciplinary Teams. *Practice*, 14(4). Pridobljeno 7. 11. 2023 s https://www.researchgate.net/publication/233043893_The_social_work_role_in_multi-disciplinary_teams
- Hogan, A. J. (2019). Social and medical models of disability and mental health: evolution and renewal. *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 191(1). Pridobljeno 12. 7. 2023 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6312522/>
- Hrovatič, D. (2010). Socialni vidik dela s pacientom s kronično boleznijo. V. Simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije (12), *Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji: zbornik predavanj z recenzijo* (str. 24 – 28). Pridobljeno 26. 6. 2023 s https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/publication_attachments/zbornik_simpozij_portoroz_maj_2010.pdf
- Jelenc, A., Keršič Svetel, M., & Lipovec Čebren, U. (2016). Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba. V U. Lipovec Čebren (ur.), *Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev* (str. 11 – 27). Pridobljeno 12. 7. 2023 s <https://nijz.si/publikacije/kulturne-kompetence-in->

zdravstvena-oskrba-prirocnik-za-razvijanje-kulturnih-kompetenc-zdravstvenih-delavcev/

- Jurček, A. (2016). *Socialno delo v zdravstveni dejavnosti v Sloveniji* (Diplomsko delo). Pridobljeno 11. 7. 2023 s <http://www.nbn.si/URN:NBN:SI:FSD:DOC-BDI243>
- *Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu* (2014). Ur. 1. RS 50/2014.
- Korenčan, A. (2020). *Učinkovitost interdisciplinarnih timov v slovenskem zdravstvu* (Diplomsko delo). Pridobljeno 7. 11. 2023 s <https://dk.um.si/IzpisGradiva.php?id=77742&lang=slv>
- Korošec, T., Stevanovič, J., & Ronchi, K. (2017). Etične dileme socialnih delavcev v rehabilitacijskih programih na URI-Soča. *Rehabilitacija (Ljubljana)*, 16(1). Pridobljeno 24. 11. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-XWL2VUGL>
- Kvaternik, I., & Grebenc, V. (2008). Vrzeli med medicino in socialnim delom: primer "dvojnih diagnoz". *Teorija in praksa*, 45(1/2). Pridobljeno 27. 6. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-FE15FS2F/?&language=eng>
- Lishman, J. (1994). *Communication in social work*. Houndmills: Macmillan.
- Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I: Načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (2018). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, 39(4/5). Pridobljeno 28. 6. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-EQK8VD9U>
- Milošević Arnold, V. (2001). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: visoka šola za socialno delo.
- Milošević Arnold, V., & Poštrak, M. (2003). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: študentska založba.
- Milošević-Arnold, V. (1989). *Socialno delo*. Ljubljana: samozaložba.
- Orožim, D. (2004). *Socialno delo v bolnišnici in povezovanje z zunanjimi institucijami*. Maribor: Splošna bolnišnica Maribor
- Östlin, P., Schrecker, T., Sadana, R., Bonnefoy, J., Gilson, L., Hertzman, C., Kelly, M. P., Kjellstrom, T., Labonté, R., Lundberg, O., Muntaner, C., Popay, J., Sen, G., & Vaghri, Z. (2011). Priorities for research on equity and health: towards an equity-

- focused health research agenda. *PLoS Medicine*, 8(11). Pridobljeno 26. 6. 2023 s <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001115>
- Pahor, M. (2014). Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
 - Pollard, KC., Sellman, D., & Thomas, J. (2014). *Interprofessional working in health and social care: professional perspectives*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
 - Potočnik, B. (2012). *Socialne dimenzije negovalne bolnišnice* (Diplomsko delo). Pridobljeno 7. 11. 2023 s <https://egradiva.fsd.uni-lj.si/search/extshow/964>
 - Rahman, R. (2015). Comparison of Telephone and In-Person Interviews for Data Collection in Qualitative Human Research. *Interdisciplinary Undergraduate Research Journal*, 1(1). Pridobljeno 24. 11. 2023 s https://indigo.uic.edu/articles/journal_contribution/Comparison_of_Telephone_and_In-Person_Interviews_for_Data_Collection_in_Qualitative_Human_Research/22217215
 - Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorsko delo). Pridobljeno z Repozitorij Univerze v Ljubljani.
 - Robida, A. (2004). Opozorilni nevarni dogodki. *Zdravniški vestnik*, 73(9). Pridobljeno 30. 6. 2023 s https://plus.cobiss.net/cobiss/ul/sl/discovery/eNpjYuA0NLUw1DUwMDJhAbKNDS10DYxNzDkYuIqLswwMTC3MjCw5GaT8A_yj_IM8ffw8FfxcwxyDgLSLv7u_i7cnDwNrWmJOcSovlOZmUHZZDXH20C0oyi8sTS0uic_KLy3KA0rFG1oYWxoaGJlZmhoTpwoAf4wpng
 - Sallis, J. F., & Owen, N. (2015). Ecological models of health behavior. V K. Glanz, B. K. Rimer, & K. V. Viswanath (ur.), *Health behavior: Theory, research, and practice* (str. 43–64). Pridobljeno 26. 6. 2023 s <https://www.med.upenn.edu/hbhe4/index.shtml>
 - Skok, V. (2014). Pomen kliničnih smernic pri socialnem delu v rehabilitacijskem timu na URI-Soča. *Rehabilitacija*, 13(1). Pridobljeno 12. 7. 2023 s https://ibmi.mf.uni-lj.si/rehabilitacija/vsebina/Rehabilitacija_2014_S1_p045-048.pdf
 - Skok, V. (2015). Širša perspektiva vpogleda v ustreznost bolnikovega bivalnega okolja – socialno delo na terenu. *Rehabilitacija*, 14(1). Pridobljeno 12. 7. 2023 s https://ibmi.mf.uni-lj.si/rehabilitacija/vsebina/Rehabilitacija_2015_S1_p084-087.pdf

- Stephens, N. (2007). Collecting data from elites and ultra elites: Telephone and face-to-face interviews with macroeconomists. *Qualitative Research*, 7(2). Pridobljeno 24. 11. 2023 s https://www.researchgate.net/publication/249731049_Collecting_data_from_elites_and_ultra_elites_Telephone_and_face-to-face_interviews_with_macroeconomists
- Stevanovič, J., Pirnat, B., & Ronchi, K. (2012). Socialno delo v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije - Soča. *Socialno Delo*, 51(1/3). Pridobljeno 28. 6. 2023 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Socialno_URN_NBN_SI_DOC-IYTIQLLT.pdf/2019011813391431/
- Stritar, A. (2016). *Vloga socialnih delavcev v zdravstvu* (Magistrsko delo). Pridobljeno 11. 7. 2023 s <http://www.nbn.si/URN:NBN:SI:FSD:DOC-MB0163>
- Šanc, P., & Prosen, M. (2022). Medpoklicno sodelovanje v interdisciplinarnih zdravstvenih timih: kvantitativna opisna raziskava. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 56(1). Pridobljeno 30. 6. 2023 s <https://doi.org/10.14528/snr.2022.56.1.3106>
- Šavorn, T. (2019). *Pripravnštvo za socialne delavke in delavce v zdravstvu* (Diplomsko delo). Pridobljeno 11. 7. 2023 s <http://www.nbn.si/URN:NBN:SI:FSD:DOC-BDI569>
- Škerjanc, J. (2004). *Individualizacija socialno varstvenih storitev in njen vpliv na kakovost življenja uporabnikov* (Magistrsko delo). Pridobljeno 12. 7. 2023 s <https://repozitorij.uni-lj.si/IzpisGradiva.php?id=5030>
- Škerjanc, J. (2006). *Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev: pomen uporabniškega vpliva pri zagotavljanju socialnovarstvene storitve*. Center RS za poklicno izobraževanje.
- Škerjanc, J. (2010). *Individualizacija storitev socialnega varstva*. Fakulteta za socialno delo
- Škerjanc, J., Šugman Bohinc, L. & Rapoša-Tajnšek, P. (2007). *Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Štraus, M. (2017). *Poenotenje nabora storitev za socialno delo v zdravstveni dejavnosti* (Diplomsko delo). Pridobljeno 11. 7. 2023 s <http://www.nbn.si/URN:NBN:SI:FSD:DOC-BDI391>
- Tschannen, D. (2004). The effect of individual characteristics on perceptions of collaboration in the work environment. *Medsurg Nursing*, 13(5). Pridobljeno 30. 6.

- Ule, M. (2003a). *Spreglešana razmerja: o družbenih vidikih sodobne medicine*. Maribor: Aristej.
- Ule, M. (2003b). Razvoj zdravstvenega sistema v pogojih globalizacije. *Obzornik zdravstvene nege*, 37(4). Pridobljeno 7. 11. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-VRU905WI>
- Ule, M. (2012). Družbeni vidiki zdravja in medicine. *Socialno delo*, 51(1/3). Pridobljeno 26. 6. 2023 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-G86OILQQ>
- Uradni list republike Slovenije (2014). *Definicije ključnih pojmov v zdravstvu*. Pridobljeno 12. 7. 2023 s https://www.uradni-list.si/files/RS_-2014-040-01621-OB~P001-0000.PDF
- Urek, M. (2005). *Zgodbe na delu*. Ljubljana: Založba/*cf.
- Urek, M., & Eržen, I. (2014). Socialno delo. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Valjavec, M. (2009, maj). Vloga socialne službe pri obravnavi pacientov v času hospitalizacije – multidisciplinarni pristop pri oskrbi starejših in kronično bolnih. V *Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije »Medicinske sestre in babice - znanje je naša moč.«*. Pridobljeno 26. 6. 2023 s https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/kongres_zbn_7/pdf/232G.pdf
- Vavpotič, S. (2017). *Kompetence socialnih delavcev in delavk v zdravstvu in šolstvu* (Diplomsko delo). Pridobljeno 11. 7. 2023 s <http://www.nbn.si/URN:NBN:SI:FSD:DOC-BDI394>
- Ward, K., Gott, M., & Hoare, K. (2015). Participants' views of telephone interviews within a grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing*, 71(12). Pridobljeno 24. 11. 2023 s <https://doi.org/10.1111/jan.12748>
- World Health Organization (WHO) (2010). Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Pridobljeno 4. 7. 2023 s <https://www.who.int/>
- Zafošnik, U. (2014). *Sodelovanje med poklici v zdravstvu in socialnem delu – razširitev zdravstveno negovalnega tima na urgenci* (Magistrsko delo). Pridobljeno z Repozitorij Univerze v Ljubljani.

- *Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP)* (2022). Ur. l. RS 100/22.
- Zerden, L. D., Lombardi, B. M., & Richamn, E. L. (2019). Social workers on the interprofessional integrated team: Elements of team integration and barriers to practice. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 17. Pridobljeno 7. 11. 2023 s <https://www.shepscenter.unc.edu/wp-content/uploads/2019/09/Zerden-Lombardi-Richman-2019-SW-on-IPE-Team-Elements-of-Integration-Barriers-to-Practice.pdf>
- Žajdela, B. (2011). Socialno delo - skupnostna psihiatrična obravnava. *Vita – duševno zdravje*, št. 75. Pridobljeno 30. 6. 2023 s https://www.revija-vita.com/vita/75/Socialno_delo_-_skupnostna_psihiatri%C4%8Dna_obravnava
- Živič, Z. (2001). Multidisciplinarni team – osnova uspešne zdravstvene nege in rehabilitacije. V A. Kogoj (ur.), *Celostna obravnava bolnika z demenco* (str.84-92). Pridobljeno 13. 7. 2023 s <http://www.ljudmila.org/~zzppd/2pgs7.pdf>

9. Priloge

9. 1 Vprašalnik za intervju

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol:

Poklic/izobrazba:

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu:

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji?

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? (*npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.*)

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Ali vidite kakšne potrebe po krepitevi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

9. 2 Intervjuji z določenimi enotami kodiranja

Zaradi varovanja osebnih podatkov najprej naštejemo vrste zdravstvenih organizacij, strokovnjake pa demografsko predstavim ločeno od organizacije.

- Splošna bolnišnica Murska Sobota
- Center za duševno zdravje odraslih
- Onkološki inštitut Ljubljana
- Univerzitetni klinični center Maribor
- Zdravstveni dom Maribor - Razvojna ambulanta s Centrom za zgodnjo obravnavo
- Zdravstveni dom Domžale - Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov

INTERVJU A

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba: Bolničar – negovalec(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 38 let(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji?

Nimam nobenih posebnih nalog. Nisem noben vodja ali nič. Sem negovalka na negovalnem oddelku in delam s pacienti, jih negujem in hranim(5).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

S socialno službo sodelujem že celo svojo delovno dobo(6). Vedno pokličemo socialnega delavca, če smo sami opazili katero problematiko(7), ali če svojci zaprosijo za pomoč socialnega delavca(8). Socialni delavec potem pride na oddelok in se začnejo stvari reševati naprej(9).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Kot vključevanje, kot pomoč predvsem svojcem, da se vključijo v reševanje nekega problema(10). Problem je največ v tem, da se ljudje v tem okolju nekako ne znajdejo s to birokracijo, v bistvu že s takimi osnovami, kako se lotiti, kako bi svojca dali v domsko oskrbo. Se zatakne že pri prvi dokumentaciji, se ustavi (11). Tudi papirologija, druga stvar pa tudi to, da je treba svojca pripraviti, da bo nekaj drugače, bo mogoče rabil dodatno pomoč in da se bo osredotočil na to ali bo imel kakšno drugo obliko pomoči(12). Jaz si predstavljam tako, da socialni delavec ne samo pripravi pacienta, ampak tudi njegove svojce(13). Jih pripravi na to, da bo šel v drugo oskrbo, na njihovo drugačno stanje, na način, da se človeku ne vzame dostojanstva(14).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Mi ga pokličemo po telefonu, on pride na oddelok in se pove oziroma razloži neka problematika(15). Socialni delavec si nato vzame kontakte od svojcev, jih pokliče in z njimi in pacientom naprej ureja vse potrebne stvari, kar pač potrebujejo(16). Vseskozi pa smo tudi mi z njim v kontaktu, v zvezi s

spreminjajočim se zdravstvenim stanjem pacienta(17), to koliko časa še bo nekdo na oddelku in v kakšnem času se mora neka problematika rešiti, na primer premestiti v dom(18).

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Kot sem že rekla, socialnega delavca pokličemo, ko sami opazimo kakšno problematiko, vidimo, da se stanje osebe slabša, da ne bo mogla več sama skrbeti za sebe, nima urejenega domačega okolja ali da nima svojcev(19). Če svojci nas prosijo za pomoč(20) ali ko omenimo svojcem, da se približuje odpust, takrat po navadi nastopi panika kako naprej, jih mi napotimo, da se obrnejo na socialnega delavca(21). Eni se obrnejo na bolnišničnega, eni na zunanjega iz njihovih občin(22). Socialni delavec pa tudi sam kroži po negovalnem oddelku in spremlja različne paciente in se vključi v sodelovanje, če je to potrebno(23).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Je ful ključnega pomena(24). Če ne bi bilo socialne službe sploh ne vem, si ne predstavljam kdo bi ljudem pomagal, saj mi nismo za to usposobljeni(25). Ne poznamo teh zakonov, sodnih praks in kako to poteka(26). Tukaj gre tudi za premoženje, različni dodatki, pokojnine, ki jih pripadajo in jih lahko zahtevajo(27). Socialni delavec je ključen člen na teh oddelkih, kjer so pacienti starejši, kjer je geriatrija(28). Socialni delavec vidi širšo sliko(29), ima različne informacije in lahko pomaga(30).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Ukvarjajo se z različno papirologijo(31), na našem oddelku veliko urejajo tudi dodatne oblike pomoči(32), namestitve v dom(33). Ukvarjajo se s svojci(34), pomagajo pacientom, jim razložijo stvari(35), pomagajo v primeru zlorab ali kaj takšnega(36). Zagotovo brez njih ne bi mogli, so nepogrešljivi(37).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

Vsakodnevno, z njim sodelujemo na dnevni bazi(38). Problem pa je, ker je sam, je včasih nedosegljiv, saj je sam za celo bolnico(39). Še naprej bo potrebno veliko dela s svojci, urejanja različnih vlog, saj ljudje pač ne vedo kaj jim vse pripada(40). Veliki problem je tudi strah pri ljudeh, kak naprej, jim treba pomagati in razložiti stvari(41). Nova področja so tudi nasilje nad starejšimi, sigurno nekaj kar se dogaja, kar je neprepoznavno kar se skriva(42).

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

Z vsemi, z zdravnikom, medicinskimi sestrami, terapevti, fizioterapevti, negovalci(43). V bistvu vsak pokriva svoje področje(44) in s sodelovanjem razumemo različne odločitve, ki se sklenejo(45). Vsak pa prispeva neko svojo rešitev(46). Se mi pa zdi, da je premalo sodelovanja med socialnim delavcem in zdravnikom, bi moralo biti več te komunikacije in skupnega dela(47). Pogrešam več teh skupnih sestankov, kjer bi se zmenili kako delati(48).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Zelo sem zadovoljna(49). Rabimo eden drugega, je hitra odzivnost, dobro sodelovanje(50). Skupaj vidimo različne možnosti rešitev(51), večja je širina, saj socialni delavec ve kaj okolica ponuja(52).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? (npr. krajša

obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)

Če sodeluje socialna služba je hitrejše zdravljenje(53). Timsko sodelovanje prispeva k hitrejšemu, boljšemu odvijanju, reševanju nekih problemov(54). Socialni delavec dostikrat pomiri situacijo, saj je ljudi strah, delajo paniko, ker ne vedo kak naprej(55). Mi tudi ne poznamo vseh teh možnosti, ki jih nekdo ima(56). Je fajn, da sodelujemo, saj smo potem vsi, tako mi kot pacienti bolj zadovoljni(57). S tem, ko jim socialni delavec uredi dom ali različne oblike pomoči, se lahko pacienta hitreje odpusti in lahko sprejmemo nove paciente(58). Pacienta namreč ne moremo odpustiti, preden nima urejenih razmer.

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Absolutno(59). Vsak dela na svojem področju, skupaj pa prispevamo, da se pacientovo stanje izboljša(60). Bi pa moralo biti več teh skupnih sestankov in več komunikacije med zdravniki in socialnim delavcem.

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Gljučna je primerna komunikacija(61), spoštovanje drug drugega(62), pravi medsebojni odnosi, brez tega ne gre(63).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitvi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Na splošno imamo dobre medpoklicne odnose in dobro sodelujemo(64). Bi pa si želela več skupnih sestankov in sodelovanja, saj bi tako stvari lažje tekle.

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Zdi se mi, da jih je premalo, bi jih moralo biti več(65), saj imajo bistveno vlogo pri zagotavljanju celovite oskrbe pacientov(66)

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Imajo veliko dela in eden za celo bolnico je premalo, bi morala biti vsaj dva(67), samo za to ne namenjajo sredstev(68). Veliko je tudi odvisno od poteka zdravljenja in spreminjanja zdravstvenega stanja, zato je včasih težko urediti kakšno pomoč(69). Socialni delavec dostikrat že uredi namestitev v dom in naredimo še zadnje teste pa se pojavi nova okužba in ga dom že več ne želi sprejeti(70). Vrtimo se v nekem začaranem krogu, saj je tu veliko faktorjev, ki vplivajo na celotno situacijo(71).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Zelo je pomembno, brez njih ne gre(72). Ne predstavljam si, da ne bi bilo socialnega delavca, saj on vse uredi in vsem pomaga(73), ima znanje različnih področij(74). Pomembno je tudi, da ljudi postavi na realna tla, saj se včasih ljudje ne zavedajo kako resna je bolezen in ne želijo pomoči(75). Na našem oddelku so v večini starejši ljudje, ki potrebujejo pomoč socialnega delavca(76).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Mislim da ne.

INTERVJU B

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba: dr. med(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 6 let(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji?

Vodenje oddelka oziroma pacientov na oddelku(5) in ambulantni pregledi(6).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

Na oddelku precej sodelujemo, ker se ukvarjamo pretežno z rehabilitacijo(7). Naše delo je v bistvu multidisciplinarno(8) in se premeša tudi s socialnim delom oziroma s socialno službo(9). Na ta način, da v bistvu bolnikom skušamo urediti pogoje za življenje (10). To se pravi po eni strani, jaz funkcioniram s strani zdravniškega spektra, kar se tiče zdravil, kot koordinator celotnega(11), v katerega je vključen tudi socialni delavec in potem z njegovo pomočjo pacientom glede na njihove potrebe skušamo zagotoviti njihove socialne pravice(12), kakšne finančne dodatke, namestitve v domovih starejših občanov. To v bistvu no, mi tukaj kar dosti sodelujemo(13). Konkretno pri nas imamo večinoma starejše paciente, bolnike, tako da v glavnem z njim sodelujemo na področju iskanja namestitve v domovih starejših občanov(14) ali eventualno kakšne pomoči na domu(15). Kar se pa tiče pri mlajših pacientov, tega je pri nas sicer manj, URI Soča recimo več, iščemo še kakšne druge zadeve, torej osebne asistence(16), na ta način. V bistvu z njimi sodelujem že od samega začetka(17).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Meni je v zelo veliko pomoč(18). To so pač stvari, vsak je za svoje področje strokovnjak(19). Pri naših pacientih, ki imajo neke telesne okvare, niso več tako samostojni kot so bili je predvsem pomembna socialna služba(20), sploh v našem okolju, v tujini najbrž tudi, glede na to, da imamo podobne situacije povsod po svetu. Sodelovanje s socialno službo in zagotavljanje socialnih pravic, ki jih nenazadnje tudi ustava zagotavlja ljudem(21), zato da so lahko samostojni in lahko živijo najboljše koliko lahko(22). Zelo mi je pomembno sodelovanje s socialnim delavcem(23).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Midva sva na redni bazi v kontaktu(24). Bolj v tem smislu, da ga jaz pokličem in povem kaj kdo od pacientov potrebuje(25), ali je potrebno kontaktirati kakšne svojce, ali se je potrebno pomeniti s pacientom glede namestitve po dopustu, glede urejanja kakšne pomoči, predvsem to no. Drugače sploh na URI Soča, sodelovanje s socialnimi delavci poteka v okviru timskih sestankov, ki so se odvijali enkrat tedensko. Takrat se je celotni tim sestel in smo tam tudi predebatirali kaj vse pri nekem pacientu potrebujemo, je potrebno urediti s strani socialnih pravic in tako naprej.

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Kot sem že rekla sva s socialnim delavcem redno v stiku. Jaz ga dostikrat pokličem, da vstopi v stik s svojci, ki bodo pacienta vzeli domov ali pa tudi z samim pacientom in njemu predstavi kakšne so možnosti, ker jaz pač tega ne vem(26). Redno prihaja tudi na oddelek in se osebno pogovoriva(27). Odvisno od posameznega primera (28).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Nekako boljše oskrbo, mogoče tudi eno varnost(29). Meni tudi predstavlja eno varnost, zato, da potem lahko pacienta lažje odpustim v domače okolje(30). Sploh, če so to pacienti, ki nimajo nekih svojcev, ali starejši pacienti, ki se želijo vrniti domov pa ne vemo kako bodo funkcionirali (31). Mi je to potem tudi en podaljšek, ki ga lahko skoristim, da se potem preko našega socialnega delavca aktivira tudi center za socialno delo(32). S tem se v bistvu pokrijejo vsa področja funkcioniranja, se zagotovi celostna oskrba(33).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Iz mojih izkušenj je to, da pacientom razloži, se z njimi pogovori in predstavi kakšne socialne pravice ima, kar se tiče teh socialnih transferjev, dohodkov(34). Kakšne možnosti vključevanja ima v družbi, v okviru centra za socialno delo, domov za starejše občane(35), to predvsem. Meni osebno so nepogrešljivi(36). Načeloma bi lahko to delo opravljal vsak, ki bi imel ta znanja(37). Če ga imenujemo socialni delavec ali pa ne, jaz pač teh znanj nimam(38), zato definitivno potrebujem nekoga, ki ta znanja ima in v bistvu me potem dopolnjuje(39).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

V bistvu v skoraj vseh primerih, mogoče zdaj več govoriva prav o tej širši celostni rehabilitaciji(40), sploh mlajših bolnikov, ki imajo neke težje telesne okvare, kot so paraplegiki, tetraplegiki. Tam smo praktično v vsakem primeru vključili socialnega delavca, čeprav je mogoče bilo včasih samo to, da jim je svetoval kakšne pravice imajo s strani finančnih dodatkov(41). Zdaj tukaj ni toliko tega pa tudi smo nad 50% predvsem zaradi urejanja namestitve po odpustu, ker imamo večinoma pri nas starostnike(42). Dostikrat so tudi njihovi otroci že stari in težko skrbijo za njih, sploh če postanejo nepokretni.

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

Osnovni rehabilitacijski tim, v prvi vrsti je osnovi član tima bolnik, potem zdravnik, medicinska sestra, fizioterapevt, delovni terapevt, socialni delavec, pogosto tudi psiholog in logoped. To je tisti najosnovnejši tim, ki bi naj sestavljal rehabilitacijski tim. V naši bolnici žal tega ni, tako da smo bolj bolnik, zdravnik, medicinska sestra, socialni delavec, fizioterapevt, po potrebi vključimo delovnega terapevta(43). Širše se vključujejo še drugi, glede na potrebe pacienta(44). Vsak od nas pokriva eno področje, nekako celotnega spektra stvari, ki jih v življenju potrebujemo(45). Težko bi brez teh osnovnih članov delovali, ker potem ne bi uspeli vsega pokriti(46). To je ena redkejših specialnosti v medicini, ki res gleda široko na celotni spekter težav, ki jih bolniku pusti neka bolezen(47). Zato, da dosežemo tisti končni cilj, ali je pacient samostojen in se lahko vrne v svoje okolje, tam deluje in živi v izpopolnjeno življenje(48). To je naš cilj, kvaliteta življenja.

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Jaz brez njegove pomoči bi težko funkcionirala, zato sem zelo vesela, da ga imam(49). Načeloma zelo cenim njegovo pomoč(50). Drugačen pogled, drugačna znanja(51).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Vsak ima drugačen pogled, drugačne izkušnje(52), včasih najde tudi kakšno rešitev, ki je mi ne vidimo(53). Več znanj je boljši končni rezultat(54). Lažje zagotavljamo pacientu neke zadeve, če imamo dodatno pomoč(55). Potem tudi nekaterim pacientom se bistveno skrajša ležalna doba, ker ima naš socialni delavec več kontaktov, vpogleda in uredi, da imajo naši pacienti več prednosti pri premestitvah v domove(56). Smo mi in tudi pacienti večinoma zadovoljni(57).

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Ja absolutno, saj zmeraj delujemo v timu(58), ga vključujemo v sodelovanje(59), v bistvu potrebujemo drug drugega(60).

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Spoštovanje(61), to da poslušamo drug drugega(62), da vsak svoje prispeva(63).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitevi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Jaz bi bila zelo vesela, ampak to je problematika naše bolnišnice, da bi imeli pogostejše, da bi sploh imeli timske sestanke, ker jih trenutno nimamo(64). Bi se lahko na redni bazi spremljalo pacienta, njegov napredek, možnosti za namestitve in tako dalje. Se mi zdi, da v enem obdobju smo imeli te sestanke, da je malenkost boljše vse skupaj potekalo in funkcioniralo.

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Spet je to odvisno od stroke, specialnosti(65). Se pravi meni je nepogrešljiv, drugi ga mogoče manj vključujejo(66). Pa na koncu jih je seveda premalo, tako kot nas je povsod vseh premalo(67). Vsi imamo preveč dela.

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Zdaj je ogromno potreb po socialnem delavcu, ogromno enih prošelj za namestitve(68) in se mi zdi, da je malo preobremenjen(69). Težko je včasih tudi skoordnirati vse skupaj z drugimi institucijami, da poteka vse tako kot mora zaradi različnih bolezenskih stanj(70).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Vedno več je te problematike v zdravstvu in tudi drugod(71). Socialnih pravic, socialne problematike, tako da jaz mislim, da je povsod pomembno, da se vključujejo(72). V bolnišnicah je to spet specifika, ker je precej geriatrije(73), populacija se stara in so potrebe vedno večje(74).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Pa ne to je to, se mi zdi, da sva kar na široko obdelali.

INTERVJU C

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba: viš. Fizioterapevt(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 19 let(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji?

Mi smo v bistvu za rehabilitacijo(5). Za bolnike, ki pridejo iz akutnih oddelkov, da imajo pri nas še rehabilitacijo en mesec in potem grejo ali v domačo oskrbo, domsko oskrbo ali imajo asistenco(6).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

S socialnim delavcem sodelujem že 19 let, od samega začetka(7). Sodelovanje je takšno, da socialni delavec tudi povpraša kaj bolnik zmore in na podlagi tega potem tudi pove svojcem(8). Pove, če bi bila možna kakšna asistenca, da jim to predstavi(9). Jaz mu povem kaj oseba zmore, ali bi bil za asistenco ali ne bi mogel biti, koliko pomoči rabi, kje rabi pomoč, zakaj rabi pomoč(10), na tak način. Če rabim kakšen nasvet ali kaj takšnega(11) ali ga pošljem k ljudem.

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Jaz mislim, da je to zelo pozitivno, ker ljudje ne vejo kaj vse lahko, kako si lahko pomagajo in kje si lahko iščejo pomoč, tudi kar se tiče denarne pomoči(12). On jim predstavi vlogo pa to. Tudi, če jaz vidim da bi kdo kaj rabil pa ne vem, rečem, da bi poklicali socialnega delavca in on to razloži. V bistvu pomaga pri ureditvi socialnih okoliščin človeka(13).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Ko ljudi skrbi, kako bo v domu, ne vejo vsega, potem jim tudi jaz razložim, da lahko socialni delavec pove, na kak način lahko dobijo pomoč, ker jih to najbolj skrbi kako je z denarjem(14). Potem glede domske oskrbi jih zelo skrbi, o tem se tudi pogovorimo(15). Veliko nisem zraven, da bi se skupaj kaj pogovarjali, ampak jaz vedno povem in prosim, če lahko pride k temu človeku, bolniku in mu razloži. Socialni delavec pa mene večkrat vpraša kaj kdo zmore(16).

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

On sam pride večkrat do nas in povpraša kaj kdo potrebuje in kaj zmore(17) ali ga jaz prosim, da gre k določenim bolnikom, če jih kaj zanima(18).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Zdaj, če je bolnik takšen, da bi lahko šel domov, je to tudi ena motivacija, ko socialni delavec pove, na kak način lahko pride do asistence, se mu da napotke in se pogleda razmere doma(19). Tako da se celostno poskrbi(20).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Bolnikom razloži njihovo situacijo(21), pogleda kakšne so razmere doma(22). Jim razloži vse pravice(23), pomaga pri izpolnitvi vlogi in financ(24). Razloži jim v tem smislu, kako lahko doma funkcionirajo, če še ne želijo v dom(25), da jim to predlaga kako pa kaj. Ne, je kar v redu, ker naš socialni delavec ima res vpogled v vse(26) in se kar trudi in tudi kar se tiče domskega urejanja, urejanja doma, vse to ima on zelo veliko funkcijo(27).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

Pri nas na našem oddelku je vedno vključen, zato ker mi imamo največ socialne problematike(28). Veliko starejših ljudi je samih in potem jih skrbi vse tisto njihovo premoženje, kaj bo s tem, kako se bo odvijalo vse, in zato, ker so starejši ljudje, tudi ne marajo zapustiti svojega okolja. Zdaj nazadnje smo imeli en takšen problem, da v bistvu oba, mož in žena, žena je bila tudi dementna in po zlomu kolka je socialni delavec organiziral, da se gre domov preverit vse skup. Naš socialni delavec ima veliko stikov doma z družino(29), potem z ostalimi socialnimi delavci v domovih(30), tako da, ima kar precej dela.

Vedno več je starostnikov, populacija se stara(31). Veliko imamo takšnih problemov, da k nam pridejo takšni, ki nimajo potem kam iti, nimajo niti doma, brezdomci(32). To je spet socialni delavec urejal, da se je vse skupaj porihvalo. V glavnem ljudje ne grejo iz bolnišnice, dokler nismo 100% kam bo šel, kako bo potem izgledalo vse skupaj.

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

V tim so vključeni zdravnik, medicinske sestre, glavna medicinska sestra, negovalni kader, delovna terapija, fizioterapija(33), nimamo pa psihologa, logopeda. Če so kakšne takšne posebnosti, si prenašamo naprej. Med seboj se pogovarjamo, se dopolnjujemo(34). Tudi samo delo se med seboj

dopolnjuje(35). Kar se recimo tiče medikalizacije bolnikov, to na koncu vsi nekje sodelujemo. Eni na terapevtski način, drugi na tem, da bo človek čimbolj pokreten, bo znal poskrbeti za sebe, glede nege, tretji zaradi preventive. V bistvu vsak na svojem področju dela z drugim motivom in rezultatom, da pomagamo človeku(36).

Zjutraj recimo ko je predaja službe se tudi pove kakšno stanje je bilo ponoči, kaj se je dogajalo in če je kakšna posebnost, to sestre vedno povejo. Če imam jaz kakšno posebnost, recimo, da človeka prvič posedem, predam vse te informacije naprej. To ni ravno nek sestanek, ampak si sprotno izmenjujemo informacije(37).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Jaz sem zelo zadovoljna(38). To je kar pomembno, ker je to timsko delo in pri določenem bolniku moremo vsi sodelovati in je to nepogrešljivo(39). Mora biti vse skupaj, ne moreš kar tako nekaj na blef. Ne delamo samo da to naredimo, ampak, da bi imel neko kakovostno življenje naprej(40).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Timska obravnava prispeva k izboljšanju vsega(41), samo je pa problem ta, da včasih smo s časovnostjo obremenjeni(42). Timska obravnava pomaga pri vsem tem, samo ni pa vse odvisno od nas. Ni tako enostavno zdaj, da bomo rekli, da je to dokončno in da je to fajn, da so ljudje potem veliko boljši, lahko se hitro poslabša, razne bolezni pridejo, razna medicinska stanja.

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Ja, ja, se upošteva njegovo mnenje(43). Socialnega delavca se upošteva, ker tudi če bi bil človek odpuščen in socialni delavec pozna stanje doma, da ne gre to tako, potem se upošteva tisto, da ne moremo človeka odpustiti, če ni doma vse urejeno(44).

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Če mi sodelujemo vsi skupaj potem lahko najdemo tudi eno boljšo, kakovostno rešitev(45). Je pomembno, da se upošteva vsak nasvet od vseh kolegov(46).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitevi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Zdaj pa to težko odgovorim. Nimam nič zaenkrat(47).

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Ja to je kar pomembno, ker oni veliko bolj poznajo ozadje bolnikov, poznajo njihovo situacijo(48). Tako da ja to je zelo pomembno in imajo uveljavljeno vlogo(49). Tudi drugi ga pokličejo, kje bi bilo potrebno, da pride zraven(50). Po mojem imajo kar dober položaj(51).

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

To spet težko odgovorim. Bi pa rekla, da je preobremenjen, ker pokriva vse oddelke, ni samo pri nas(52). V primeru odsotnosti in dopustov in glede na to, da je precej dela bi po mojem lahko bil še kakšen socialni delavec(53).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Ja, če ne bi bilo socialnega delavca, bi imeli še večje probleme, kako naprej z ljudmi, ker on vseskozi išče rešitve(54), domske rešitve, kako je doma, svetuje ljudem, tako, da je potrebno. Potrebe bodo se še bolj povečevale, vedno več bo tega(55).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Ne, mislim, da je to vse.

INTERVJU Č

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba: dipl. del. terapevtka(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 10 let(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji?

Delam na področju duševnega zdravlja(5). Konkretno delovni terapevt dela po procesu delovne terapije(6). Najprej naredimo oceno stanja, potem se skupaj s pacientom naredi načrt in se zastavijo neki cilji(7).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

V našem timu imamo vključenega socialnega delavca(8). Večkrat pri pacientu delamo timsko, ker se izpostavijo težave na področju socialne problematike(9). Konkretno jaz delam s socialno delavko predvsem kjer je potrebno urediti neke socialne transferje(10), delati s svojci, svetovati svojcem oziroma družini(11), tako da na ta način. V bistvu sodelujem z njimi že od samega začetka(12).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Zelo široko, od tega, da ogromno pomaga ravno na tem področju, kar se tiče socialnih transferjev, dela z družino, svetovanje o bolezni sami, o težavah(13).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Zjutraj imamo vedno timski sestanek(14). Tam najprej poročamo kaj smo delali prejšnji dan in si zastavimo plan za tekoči dan(15). Večkrat skupaj s socialno delavko greva tudi na teren(16). Se pravi v domače okolje pacientov. Večkrat tudi pacienta skupaj s socialno delavko kam spremljave, ali na zavod za zaposlovanje, ali na URI Soča, na center za socialno delo in podobno(17).

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Zmeraj imamo jutranje timske sestanke, torej skozi to(18) in pa osebno, ker smo skupaj v isti hiši(19). Na sestankih torej zmeraj naredimo načrt kdo bo vse vključen pri delu s pacientom(20).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Ravno to timsko delo, vsak iz svojega področja doda svoj delež, da se celostno zajame človeka(21). Poskrbi nekako za primerno življenjsko okolje človeka(22), pomaga pri ureditvi njegovih življenjskih razmer skozi te različne socialne transferje, odvisno od vsakega posameznika kaj potrebuje(23).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Mogoče to, da veliko dela s svojci(24), potem recimo sploh pri ureditvi teh socialnih transferjev in urejanju kakšne namestitve, če opazimo težave na tem področju(25). Veliko veliko časa posveča tudi temu, da išče ustrezno življenjsko okolje za pacienta(26). Vsekakor so nepogrešljivi(27).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

Veliko, moram povedati, da skoraj pri vseh pacientih(28). Opažam, da je vedno več tudi demence, bi se še dalo narediti kaj na tem področju, saj je tudi za svojce je zelo težko(29).

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

Diplomirana sestra, delovni terapevt, socialna delavka, psiholog in zdravnik psihiater(30). Skupaj zelo dobro sodelujemo(31). Ravno to, da skupaj naredimo načrt, pri čemer vsak pokriva svoje področje(32). Vsak pove svojo oceno stanja(33), vsak iz svojega področja nekako postavi cilje(34) in skupaj oblikujemo načrt(35). Upoštevamo drug drugega(36).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Jaz zelo dobro sodelujem z njima(37), se mi zdi, da se tudi naša stroka večkrat prepleta s socialnim delom(38). Tudi nasploh mislim, da pomembno, da ima socialni delavec svojo vlogo(39), da je vključen in prispeva svoje znanje ter pogled, da zagotovimo celovito obravnavo(40).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Sigurno je manj sprejemov v bolnišnico(41), ljudje lahko ob tej celoviti obravnavi nekako kljub svojim težavam živijo v domačem okolju(42). Pomembno je, da lahko osebo nepretrgano spremljamo(43) in hitro ukrepamo v primeru poslabšanja stanja(44). Mi se hitro odzovemo na vsakršno poslabšanje stanja, posledično je manj zapletov(45) in večje zadovoljstvo(46).

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Ja zagotovo, se mi zdi, da smo vsi člani enakovredni(47). To se kaže tudi skozi timske sestanke, kjer vsak prispeva svoje mnenje in se ga pri tem upošteva(48).

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Predvsem to, da vsak upošteva mnenje vsakega(49), da se med seboj spoštujemo(50) in si zaupamo(51).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitevi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Mogoče kakšne supervizije, več tega(52).

POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Se mi zdi, da vedno bolj dobivajo svoje mesto v zdravstvu(53). Imajo uveljavljeno svojo vlogo(54), so cenjeni(55) in vedno več se odpira nekih služb v zdravstvu(56).

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Zaenkrat ne opažam nobenih posebnih izzivov(57).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Skrbijo za celostno dobrobit pacientov(58). Zagotovo je vedno več potreb po storitvah socialnega dela, veliko je tudi nasilja v družinah, težav v odnosih v družini, pri čemer lahko socialni delavec veliko prispeva in pomaga(59).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Pa ne.

INTERVJU D

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba: mag. psihologije(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 1 leto(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji?

Vključena sem v ambulantni in skupnostni del Centra za duševno zdravje(5). Moje delovne naloge zajemajo izvedbo klinično psiholoških pregledov, izvedba diagnostike, pisanje klinično psiholoških izvidov, ob pomoči mentorja tudi diferencialna diagnostika. Potem svetovanje in podpora, učenje tehnik sproščanja pacientov, tehnike asertivne komunikacije in seveda tudi povezovanje oziroma izmenjevanje informacij v timu z drugimi sodelavci. Obiski na domu, na terenu, redno spremljanje stanja, beleženje zahtevane dokumentacije(6).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

V bistvu se nekako med seboj dopolnjujemo, kje se zazna potreba po vključitvi socialnega delavca(7). Ne vem ali gre za neko problematiko odvisnosti(8), potem, če so potrebni kakšni socialni transferji(9), kakšna stanovanjska problematika(10). S socialno delavko sodelujem vseskozi, že od samega začetka(11).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Zdi se mi ključnega pomena, ker je veliko pacientov, ki izhajajo iz nekih socialno šibkejših okolij, potrebujejo neko pomoč, tudi kar se tiče usmeritve v neke institucij(12). Tudi iz vidika kadar je potrebno sodelovanje s centrom za socialno delo ali kakšnimi drugimi institucijami, se v bistvu vključi tisti prvi socialni delavec(13). Potem tudi neka zakladnica znanja glede nasilja v družini, kako nastopati v teh primerih(14). Glede zlorabe alkohola, tudi v tem primeru se mi zdi socialni delavec dragoceni člen v našem timu(15).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Po navadi je na timskih sestankih neka predaja informacij(16). Jaz kot psiholog iz svojega vidika podam informacije, socialni delavec pa tudi iz svojega. Na ta način iščemo skupne poti kako najbolje pomagati pacientu(17). Vidimo kaj je tisto kaj trenutno pacient najbolj potrebuje in tudi izhajamo iz tega(18).

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Torej na timskih sestankih po navadi naredimo neki skupen plan, se določi kdo se bo vse vključil, odvisno od tega kaj pacient potrebuje(19). Potem po napotitvi psihiatra(20) ali če zaprosi center za socialno delo(21), ali osebni zdravnik prepozna potrebo po vključitvi socialnega delavca(22).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Vsekakor prispeva na večih področjih(23). Najbolj se mi zdi, da ravno na tem področju socialnih transferjev, ali nekih usmeritev kam naprej(24). Tudi mogoče kar se tiče samih meddružinskih odnosov, ne vem kakšne družinske dinamike(25).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Veliko sem že omenila, torej pomaga pri urejanju teh socialnih transferjev(26), delo s pacienti samimi, jih usmerja(27). Koliko poznam naše socialne delavke izvajajo tudi skupine za odvisnike(28), kolikor je potreba sodelujejo tudi na nekih javnih dogodkih, kot so kakšne okrogle mize ali stojnice, kjer se naš center predstavi(29). Seveda nepogrešljivi, ker se mi zdi, da je to vseeno taka specifika(30) in drugi profili teh znanj nimamo(31).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

V bistvu je to kar pogosto no(32). Točen podatek bi težko dala, se mi pa zdi, da je to kar pogosto, v veliko primerih se vključujejo(33).

Definitivno glede demence, se mi zdi, da so tudi na tem področju socialni delavci nepogrešljiv člen(34). Glede na to, da se starostna slika v Sloveniji spreminja, čedalje več je starostnikov, posledično bo tudi čedalje več demence(35). Se mi zdi, da bodo tudi tu socialni delavci nepogrešljivi.

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

Pri nas je tako, da smo v tim vključeni psihologi oziroma klinični psihologi, psihiater, socialni delavci, delovni terapevti in diplomirane medicinske sestre(36). Zdaj to medsebojno sodelovanje je pri nas izjemnega pomena(37). Tako kot sva že rekli vsak prispeva nekaj svojega, svoje znanje(38). Se vsekakor srečujemo na rednih timskih sestankih, ki so v skupnostni obravnavi vsakodnevni(39). Je potrebna ta izmenjava informacij(40) in na timskem sestanku opazimo ne, da mogoče je tukaj zdaj bolj potrebna vključitev diplomiranega, pride obdobje ko je večja vloga socialnega delavca, potem mogoče psihologa, na ta način(41). Jaz bi rekla, da vsi dobro funkcioniramo med seboj, ker se tudi zavedamo pomena tega medpoklicnega sodelovanja(42).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

V bistvu nimam nobenih pritožb(43). Se mi zdi, da sodelovanje nekako poteka na korekten način(44), vedno so tudi pripravljene na kakršen koli pogovor, izmenjavo informacij(45). Tudi mogoče kdaj iz svoje perspektive ponudijo kakšen nasvet oziroma neko svojo razlago, ki lahko pomembno doprinese na primer mojemu delu(46).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Timska obravnava v veliki meri prispeva k izboljšanju kvalitete zdravja pacienta(47). Meni se zdi, da na tem področju, tako kot smo mi, na področju duševnega zdravja je timsko delo res tisto ključno(48). En sam posameznik težko nekaj reši, ker gre za paciente, ki imajo težave na različnih področjih, ne gre

na primer samo za neko tesnobno simptomatiko ali depresivno simptomatiko, ampak so največkrat pridružene druge težave, ki jih je treba reševati v nekem takem timu(49). Na ta način vsak pove iz svojega področja, nekaj prispeva(50), po drugi strani pa tudi ta medsebojna podpora(51), medpoklicno učenje(52). Nekako stremimo k temu, da izhajamo iz pacienta in se tudi njemu prilagajamo v obravnavah(53). V našem timu so ravno socialne delavke, ki največkrat opozorijo na neke take pereče točke, težave, ki jih mogoče drugi ne opazimo(54). Zagotovo timsko delo prispeva tudi k temu, da je manj poslabšanj(55), da posamezniki hitreje okrevajo(56).

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Seveda, seveda(57). To se ravno kaže skozi naše timske sestanke in medsebojno sodelovanje(58).

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Vsekakor neko znanje, izobraženost(59), potem osebna zrelost(60), komunikacijske veščine(61), znanje predvsem asertivne komunikacije(62). Potem biti pripravljen na kritiko in tudi kritiko sprejeti, po drugi strani pa tudi dati neko konstruktivno kritiko(63), to se mi zdi pomembno tudi za timsko delo. Medsebojno spoštovanje(64), seveda, tudi medsebojno zaupanje(65). Izogibanje nekemu obsojanju, kritiziranju, nekemu negativnemu pogledu, obtoževanju(66), torej, da se temu izogibamo.

Ali vidite kakšne potrebe po krepitvi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Vsekakor bi bilo na mestu tudi kakšno sprotno učenje nekih asertivnih komunikacijskih veščin, ker nas včasih lahko zanese in pozabimo tekom svojega dela(67). Na boljše medsebojno sodelovanje, k temu lahko prispeva tudi kakšen teambuilding, da se zaposleni med seboj dobijo tudi izven nekega delovnega okolja(68).

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Zdaj s tem nisem tako seznanjena, bolj sem iz svojega področja(69). Če pogledam v našem timu, v naši ustanovi se mi zdi, da zavzemajo socialne delavke enakovreden položaj kot vsi ostali zaposleni strokovni delavci(70). Ne bi rekla, da so v nekem podrejenem ali nadrejenem položaju.

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Ne vem, glede na nedavno izkušnjo bi rekla, da ravno ta problematika etične dileme(71). Ko včasih pride do kakšnega nasilja v družini, kako ukrepati, ker včasih zna biti, kako bi rekla, po eni strani je prijava na center nujna, ampak po drugi strani pa tvegamo, da izgubimo stik s pacientom na podlagi tega. Tako da to so ene take dileme kako ukrepati oziroma postopati v nekih primerih(72). Mogoče tudi to, da velikokrat se prelaga neka odgovornost na njih, z vidika, saj socialna delavka bo poskrbela(73), na primer za sodelovanje s centrom, za namestitev v DSO, torej za take socialne transferje. Se mogoče včasih preveč pričakuje od njih(74). Pa tudi bi rekla, da so včasih lahko zaradi tega preobremenjeni(75).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Povzetek vsega tega kar sva se pogovarjali tudi to, da res prihajamo v stik z ljudmi, ki prihajajo iz socialno ogroženih okolij, iz nekih takih situacij in je v res v prvi meri najprej potrebno, da se uredijo ti socialni transferji, ta neka socialna problematika, neke te osnovne človeške potrebe, kot so varnost(76), potem, da ima oseba nek dom, kam se lahko zateče. Ker šele velikokrat pozneje lahko gradimo na nekih drugih potrebah, kot je psihološko blagostanje, lajšanje nekih simptomov. Da se uredijo življenjski pogoji, okoliščine, ker če ni nekih osnovnih življenjskih pogojev, je težko pričakovati napredek tudi na drugih področjih(77). Potrebe se vsekakor prej povečujejo kot pa zmanjšujejo(78).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Se mi zdi, da sva izčrpali vse.

INTERVJU E

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba:

Organizacija: UKC Maribor(3)

Delovna doba na tem delovnem mestu: 30 let(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji? Delam kot medicinska sestra na psihiatričnem oddelku(5). Nisem klasična sestra, z ljudmi bolj opravljam pogovore, jih bolj motiviramo in spodbujamo, da lahko potem v življenju ljudje funkcionirajo(6).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

Sodelujem od samega začetka, od kar delam(7). Ko rabi pacient rabi neko socialno pomoč se obrnemo na socialno delavko in ona uredi stvari naprej(8).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Meni je to super, zelo v redu, da to sploh mam, da je socialna služba(9). Da lahko v bistvu našim pacientom pomagajo pri teh stvareh, ker mi nismo večji v teh zakonih(10).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Pri našem oddelku je tako, da socialna delavka pride dvakrat tedensko na naš oddelek, našo enoto, zjutraj na tim(11). Na timu se mi pogovorimo kakšna je problematika, kaj bomo počeli, naredimo en plan(12). Socialna delavka potem, če vidimo, da je nekdo potrebuje pomoč si naredi plan in opravlja svoje delo dalje(13).

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Socialna delavka dvakrat do trikrat tedensko pride k nam na tim in se potem mi pogovorimo(14). Izdamo interno napotnico, s katero jo vključimo v sodelovanje(15). Tudi pokličemo po telefonu, če ni recimo ta dan dodeljena k nam, jo pokličemo, če kdo kaj rabi in pride(16).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Pri nas je vedno takšen problem, da so ljudje brez denarja ali imajo doma težave, so iz različnih socialnih okolij. Ona zna v tej smeri rešiti, da prvič jim ponudi vse te transferje, kar so možni za denar, enkratno pomoč, jim to polepša dan(17). Obvlada različne pristope, da ve kako pomagati ljudem, jim razložiti neko situacijo in skupaj rešiti stvari(18).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Na našem oddelku pomaga različnim pacientom, ki potrebujejo pomoč(19). Recimo, če gredo v kakšen zavod, uredi vse te papirje(20), se povezuje z drugimi organizacijami in zavodi(21). Na drugih enotah, kjer so starejši pa ureja tudi namestitve v dom(22). Sodeluje s svojci, sploh tam kjer so starostniki(23). Prav tako gredo na dom, kot patronaža in vidijo kakšna je socialna doma, v tej smeri jim pomagajo in svetujejo(24). Jaz bom tako rekla, da je socialna delavka včasih deklica za vse(25). Je nepogrešljiva, brez nje bi bilo težko(26). Kot sem že prej rekla, ona pozna neke zakone in mi v tem nismo tak večji(27).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

Kar dostikrat(28). Socialna problematika v bolnici je zelo visoka, sploh na našem oddelku, tako da vsakodnevno(29). Pa tudi na drugih oddelkih, kjer je starejša populacija.

Na primer, ob epidemiji COVID-19 so socialni delavci igrali pomembno vlogo pri obravnavi pacientov, ki so se soočali z izolacijo, osamljenostjo in drugimi socialnimi težavami, povezanimi s pandemijo(30).

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

Mi v timu smo medicinske sestre, socialna delavka, psihologinja, oddelčni zdravniki in delovni terapevti(31). Včasih so prisotni še kakšni študenti, vendar bolj malo(32) Menim, da je naš tim zelo v redu, zjutraj imamo zmeraj tim(33), vsak lahko pove svoje mnenje, potem o tem debatiramo in najdemo ene skupne rešitve(34). Tako da se med seboj povezujemo in dobro sodelujemo(35).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Tako kot sem rekla, brez nje bi bilo težko, sem zelo zadovoljna, super(36). Socialna delavka nam neke določene zaplete lahko reši, kot jim mi ne bi mogli, je zelo pomembna(37). Vsak v bistvu prispeva svoj pogled in skupaj rešujemo stvari(38).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Sproti lahko vidiš, kako so pacienti bolj veseli in zadovoljni. To zelo dobro vpliva na njih, saj jim skozi tim lahko nudimo različne vrste pomoči, odvisno od tega kaj potrebujejo(39). Je obojestransko zadovoljstvo, pacientom, ker se jim uredijo neke stvari in tudi z naše strani, ker smo rešili določen problem(40).

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Ja seveda(41). Kot sem že rekla, imamo jutranji tim na katerem se pogovarjamo in debatiramo ter iščemo skupne rešitve(42). Vsak lahko pove svoje mnenje(43).

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Naš tim je zelo v redu in si lahko med seboj odkrito vse povemo(44). Pomembno je še spoštovanje drug do drugega(45), zaupanje, da tudi potem tebi pacient zaupa(46).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitvi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Zdaj zaenkrat nimam kaj reči, sem zadovoljna z našim sodelovanjem(47). Tako kot nam delo poteka je super in boljše ne bi moglo biti.

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Meni osebno se mi ne zdi slab, ima svoj pomen v zdravstvu(48). Njihova vloga je kar visoko(49). Bi pa jih moralo biti še več(50). Na našem oddelku bi morala biti socialna delavka samo za naš oddelek, je zelo obremenjujoče za njo in tudi nas, ki jo potrebujemo in večkrat kličemo(51). Ne bi bilo slabo, če bi jih bilo več.

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Veliko je teh stvari, reševanje različnih kompleksnih težav pacienta, ni vedno enostavnih rešitev(52). Imajo obsežno delo in morajo ogromno vedeti(53). Povezujejo se tudi z drugimi institucijami in se morajo z njimi usklajevati, kar je težko(54).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Meni se zdi zelo pomembno, da je v zdravstvu socialna delavka, saj se povezuje z različnimi institucijami, pomaga pacientom, ima ogromno znanja, sploh poznavanja različnih zakonov(55). Pomembno je, da se povezujemo v timu, da se lahko zanesemo drug na drugega, si med seboj pomagamo in delamo najboljše v korist pacienta(56). Potrebe po socialni se povečujejo, vedno več je socialne problematike, zato jih res rabimo(57).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Mislim, da nimam kaj dodati.

INTERVJU F

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba: dipl. fiziot.(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 24 let(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji? Izvajamo nevrofizioterapevtske storitve, otrokom ki so napoteni v našo obravnavo, torej otroci s kakršnimi koli odstopanji v razvoju na področju gibanja seveda(5).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

V timu razvojne ambulante je socialni delavec vedno vključen, je naš sodelavec v timu(6). Je naša kolegica v timu. Z njo vedno sodelujemo, pride tudi na obravnavo, ker pač otroci izhajajo iz različnih socialnih okolij, pojavljajo se kakršne koli težave, ki jih zaznamo na področju družine, na področju nekih zapletov v družini ali so to socialne razmere ali neprimerne družinske okoliščine(7). Tako da naša kolegica, socialna delavka je redno vključena, že od samega začetka(8).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Meni se zdi zelo pomembna, sem vesela, da jo imamo, da uredi te pravne informacije, če pride kdaj do odvzema ali karkoli(9), če smo zaznali kakšne zadeve, da uredi potem nastanitev v materinskem domu ali kaj takšnega(10).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Jaz grem kar do nje, torej osebni stik, ali pa po mailu(11). Če ni osebnega stika se dogovorimo, da pride pogledat družino k meni obravnavo, da mam kot timski posvet skupaj, z mojega vidika in z njenega vidika(12). Pol pa si ona povabi starše ali na individualno obravnavo k njej(13) ali pa celo tukaj na obravnavi opravi kakšen razgovor(14), torej na takšen način.

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Različno. Pokličemo jo po telefonu(15). Imamo tudi timske sestanke, različne posvete skozi katere skupaj načrtujemo(16).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Jaz mislim da kar veliko prispeva, torej, da tudi starši dobijo neko zaupanje v naše delo, kot fizioterapevtov, delovni terapevt, logoped, zdravnik(17).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Opravlja in skrbi za ta pravni vidik(18), informira o dodatkih za nego, ker gre za slepe in gluhe, gibalno ovirane, torej imajo večje te socialne transferje. Če zaznamo neurejene razmere v družini kontaktira naša socialna delavka šolo ali vrtec(19) ali se potrudimo, da ga vključimo v okolje, če še ni vključen(20). Dela z družino, prisluhne staršem v stiski, poveže kakšne mame med seboj z isto diagnozo otrok(21). Ali kontaktira, če napotimo otroka na zdravljenje v inštitut za rehabilitacijo, se poveže s socialno delavko tam, se povezuje z različnimi socialnimi delavkami iz različnih organizacij, pač odvisno kam otrok gre in kaj potrebuje(22). Koordinira različne stvari z šolami, vrtci in opravlja z njimi sestanke(23). Mi vsi terapevti nalagamo staršem veliko dela, ona pa pol to staršem razloži, jim pove, da imajo tudi oni svojo vlogo v tem, kot neko družinsko svetovanje staršem(24). Ima kar pestro delo(25). Je nepogrešljiva, nujna(26).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

Pogosto, veliko je tega, vedno več(27). Ja to, da starši ne znajo biti več starši, da je preveč elektronike vključene, gledajo preveč televizije(28). Nimajo prave vloge, kaj je vloga mame, kaj je vloga očeta, kako družina preživlja prosti čas, tukaj je veliko manjkota(29). Da bi socialna delavka to pokrivala bi rabili še eno. Ali v obliki predavanj ali nekih priporočil, pišemo na naši spletni strani in objavljamo.

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

Logopedinja, psihologinja, razvojni pediater, medicinska sestra, delovni terapevt, fizioterapevt, veliko nas je, smo kar veliki tim pa vsakega profila je več kot en(30). Imamo skupne sestanke(31), potem imamo tudi viber grupo(32), po mailih, individualno, na sami obravnavi nas je lahko več skupaj(33), gremo vsi skupaj na dom(34), se povezujemo in dopolnjujemo(35). Bom rekla, vsi naši člani tima sodelujejo s socialno delavko in ima veliko dela z naše strani(36). Ne da ji mi naložimo delo kot takšno, da pač pričakujemo, da ona povezuje nas z družino(37).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Zelo zelo sem zadovoljna, je nepogrešljiva(38). Se mi zdi, da starši res dobijo neko zaupanje, radi gredo k njej, pustijo tu otroka in gredo k njej na pogovor(39). Je zelo dostopna, ne samo formalno ampak tudi tak za pogovor(40).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Prispeva h kakovostni obravnavi, je celostna obravnava(41). Ne obravnavamo po posameznih področjih, ja po področjih, ampak zaradi tega ker smo v timu je to celostno in celostni pristop k družini, tako da je to dodana vrednost k družini(42). To je tudi zakon o zgodnji obravnavi uspel rešiti, da smo povezani.

Pomembno se mi zdi to zaupanje staršev, je obojestransko zadovoljstvo, tako nas, kot staršev samih(43). Se mi pa zdi, da je to veliko dela za eno osebo(44).

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Ja absolutno, so enakovredni(45). Vedno skupaj sodelujemo, tudi skozi različne sestanke in podobno(46), delamo skupaj plane, strategije, se večkrat sestanemo tudi na isto temo(47).

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Ja vsi moramo imeti dobre medsebojne odnose(48), dobre komunikacijske veščine(49), biti strpni(50), konstruktivni(51). Torej rešujemo družino, ne sebe in ne svojih nekih idej(52), tudi če je moja ideja drugačna od drugih kolegov v timu, moramo to vsi znati in spoštovati(53).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitevi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Manjkajo nam teambuildingi(54). Nosimo delo domov in se slišimo tudi v prostem času. Tako da tu, neki filter za nas. Bom rekla, naša supervizija, tukaj vidim prostor za to, to nam manjka, ker tega nimamo in samoumevno delamo(55). Izgorelost je nevarnost, ki se nam lahko mimogrede zgodi(56).

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Ona je stalni član našega tima, naše razvojne ambulante, ima svoj dober položaj kot taki(57). Obremenitve pa so različne(58). Potreba bi bila po še več socialnih delavcih(59). Zagotovo pa prispevajo k boljšemu zdravstvenemu varstvu(60). Zakonsko je določeno koliko socialnih delavcev pripada na tim, glede na to koliko otrok obravnavamo(61). Dolgoročno gledano je po mojem mnenju preobremenjena, ta številčnost, ki je dodeljena na glavarino je premalo. To izhaja iz statistik, glede na delo, ki pa ga opravljajo pa je bistveno drugače, se ne upošteva(62).

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Veliko je različnih področij, so multi področja(63). Pri nas se tudi subspecializiramo za različna področja, ki jih pokrivamo. Socialni delavec je tisti, ki koordinira vse skupaj z nami in družino, ni samo površinsko(64). Je veliko dela za eno osebo in potrebnega veliko nekega znanja, subspecializiranosti, saj pokriva veliko področij, kar zna biti zelo obremenjujoče(65).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Ravno zato, ker je družina temelj naše družbe(66). Prva celica je družina in se mi zdi, da je to temeljno delo. Gre za občutljive situacije, če medicina na eni strani omogoča preživetje takšnih otrok, potem rabimo tudi servis otrok in cele družine(67). Tako da potrebujemo socialne delavce. Potrebe po storitvah socialnega dela se absolutno povečujejo, teh otrok je vedno več, družine so v stiskah, imamo prisotne tudi različne odvisnosti, to se vse ona vključuje(68).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Se mi zdi, da sva se vse dotaknili.

INTERVJU G

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba: dipl. delovna terapevtka(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 3 leta(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji? Pomoč otrokom in staršem pri gibalnih izzivih otrok, senzorne težave, izzivi v dnevnih in širših dnevnih aktivnostih(5), sodelovanje s celotnim timom(6) in določanje strokovne pomoči otroku širše v okolju (šola, vrtec...)(7).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

Sodelujeva predvsem pri otrocih, kjer zaznam potrebo po pomoči s strani socialne službe(8) Dolgoročno je mišljeno tudi obisk na domu skupaj s soc.del.(9). Ker so čakalne dobe pri kliničnih psihologih in psihologih, pedopsihiatrih zelo dolge je pri nas socialna delavka zadolžena za prve razbremenitvene pogovore s starši, otroci in mladostniki(10). Pogosto v sodelovanju z ostalimi preverja družinske situacije na CSD -jih(11). Sodelujem že od samega začetka(12).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Predvsem kot oporo neznajdenim staršem, pogosto tudi rejnikom, ki dobijo na samih CSD-jih premalo informacij(13) in tu je naša socialna delavka nepogrešljiv člen, saj je hitro dostopna in si lahko vzame več časa za pogovore(14). Tudi pogosto rešuje najhujše situacije, ko ljudje čakajo več mesecev, celo leto na obravnavo(15).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Skoraj vsak dan imamo čas rezerviran za timske sestanke in takrat se pogovorimo o otrocih, ki jo potrebujejo(16).

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

1x na teden imamo triažo in vsi člani tima presodimo, kateri otrok in seveda starši potrebujejo njeno pomoč(17). Pogosto pa takoj po naši zaključeni obravnavi stopimo do nje in se pogovorimo, da določimo termin, ali jih pokličemo po telefonu(18).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Predvsem je prva opora kot sem že poudarila(19) in tudi v nadaljevanju, ko so zapleteni birokratski postopki za razna zaprosila(20).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Pomoč in podpora družinam, npr. v primeru nasilja v družini(21), pomoč pri izpolnjevanju obrazcev(22) in usmeritve na pogovor o pripadajočih sredstvih in pravicah – otroci z avtizmom(23). Mislim, da so nepogrešljivi(24). Kaj vse dela pa poleg navedenega, bi bila mogoče ona prava za to vprašanje.

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

Kar precej pogosto(25). Naša soc. delavka skrbi tudi za povezavo med šolami, vrtci, z različnimi društvi kot je DrogArt, CSD-ji, Center za mlade Domžale(26). Večkrat jih povabi v naš tim, da pogledamo kje vse bi lahko sodelovali in tudi sodelujemo(27).

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

Mi sodelujemo vsi skupaj, sestankujemo glede na potrebe otrok(28). S socialno delavko odlično sodelujemo(29).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Zelo dobro(30), saj podpira tudi velik del različnih organizacijskih stvari, ki najbrž niso čisto njeno področje, a je pri nas pravi multipraktik(31). Povezuje pa tudi nas kot člane tima, saj ona dogovori timske sestanke(32).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Se je že zgodilo, da po pogovoru z njo, starši veliko lažje počakajo na vrsto(33) in občasno je že njena opora in sodelovanje s CSD-ji dovolj, da se stvari razrešijo(34).

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Pri nas vsekakor je(35). Težko razložim, je pa tako, da ko imamo vsi člani tima sestanke je vsak od nas slišan, sprejet(36) in tudi mnenja vseh nas se upoštevajo(37).

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Dobra komunikacija med člani tima(38) in spoštovanje drug drugega(39). Tudi jutranje kavnice so pomembne za povezovanje(40).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitevi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Teambuildingi, da se skozi sproščeno vzdušje tudi malo bolje spoznamo in nam je vsem lažje ob vsakdanjih hudih primerih(41).

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Pri nas je dober(42). Mogoče se ji nalaga preveč organizacijskih stvari, katerih mislim, da ni zelo vesela, saj ji zmanjka časa za resnično njeno delo(43).

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Da jim najbrž drugi določajo kaj naj bi delale, saj še niso pokazale vsega kar lahko delajo(44). Mi imamo zelo mlado soc.del., ki še sama ne ve čisto točno kaj so vse njene naloge in težko reče ne(45).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

V našem centru se zagotovo povečujejo(46) in njihovo delo je zelo pomembno, saj so prvi stik ob stiskah(47).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Mislim, da je to vse.

INTERVJU H

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: Ž(1)

Poklic/izobrazba: dr. med(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 3 leta(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji?

Jaz sem trenutno specializantka internistične onkologije(5), ene stvari delam samostojno, kot recimo kontakti s socialno službo(6), neke pod nadzorom specialista(7).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

S socialno službo pri svojem delu sodelujem 3 leta(8), predvsem ko pacient po odpustu ne bo zmozel več samostojno živeti sam doma oz. ko pacient nima svojcev, ki bi poskrbeli zanj(9). Takrat s socialno službo iščemo DSO, ga damo v Hospic(10) ali pomagamo organizirati pomoč na domu(11).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Predvsem kot pomoč svojcem pri iskanju DSO, pomoči na domu(12), finančne pomoči(13), reševanje socialne problematike doma(14), preverjanje razmer v katerih živi pacient doma(15).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Komuniciramo predvsem po telefonu(16) ali osebno ob viziti(17). Odvisno od pacientovih potreb organiziramo primerno oskrbo in pomoč(18).

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Socialno službo vključim največkrat sama kot specializantka oz. lečeči specialist(19), pobudo dajo včasih tudi medicinske sestre(20). Včasih zaprosijo za pomoč s strani socialne službe tudi sami svojci pri iskanju DSO ali pomoči na domu(21).

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Socialni delavci v zdravstvu opravljajo številne naloge, ki pomagajo pacientom izboljšati njihovo kakovost življenja in zdravje(22). Pri nas predvsem pomaga pri tem, da je zagotovljena primerna oskrba pacienta na domu po odpustu(23).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Predvsem pomagajo svojcem bolnika pri iskanju DSO(24), organizaciji nege na domu(25), samostojno se pogovorijo z bolnikom in svojci in upoštevajo njegove želje(26). Sodelujejo pri postopku določitve skrbnika za neprištevnega bolnika(27).

Socialni delavci so po mojem mnenju nepogrešljivi, saj imajo strokovno znanje za obravnavo socialnih težav, ki jih zdravstveni strokovnjaki morda nimajo(28). Njihova podpora prispeva k boljši zdravstveni obravnavi pacientov(29).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

Zelo pogosto(30). Tudi zato, ker so rakave bolezni napredujoče in bo slej ko prej bolnik potreboval neko pomoč(31).

Socialni delavci se lahko soočajo z različnimi izzivi in potrebami pacientov, zato lahko prepoznajo nova področja, kjer je njihov prispevek še potreben(32). Trenutno sama nimam idej za nova področja(33).

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

V timu sodelujemo s fizioterapevtko, dietetiki, specialisti paliativne medicine, protibolečinsko ambulanto, patologi, radiologi, nevrologom, infektologom, klinično farmacevtko(34).

S socialno delavko sodelujemo predvsem telefonsko(35), v limfonskem timu se velikokrat s socialno delavko menijo kar same medicinske sestre(36).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

Sem kar zadovoljna(37). Organizacija oskrbe na domu po odpustu je precej lažja, tako da rabimo eden drugega(38). Posledično je večji uspeh v kakovosti obravnave(39).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Predvsem je krajša obravnava v hospitalu(40) in bolj kvalitetno življenje doma(41). Socialna delavka lahko s pogovorom odkrije tudi določene psihološke in duševne stiske posameznika in jih razreši(42).

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Da(43), saj velikokrat oni poskrbijo, da pacienta lahko po končani obravnavi z naše strani odpustimo(44).

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Predvsem je pomembna učinkovita komunikacija(45) in izmenjava informacij glede samega pacienta med zdravnikom in socialno delavko(46).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitvi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

Potrebno je nenehno izboljševanje komunikacije in sodelovanja med člani tima(47). Morda bi bilo koristno organizirati redne izobraževalne seminarje ali delavnice, kjer bi lahko člani razpravljali o svojih vlogah in prispevkih k skupni obravnavi pacientov(48).

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Primeren, se mi zdi, da niso ne v nadrejenem ne v podrejenem položaju(49).

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Predvsem preobremenjenost(50). Hkrati tudi mogoče neka stigma in predsodki v zvezi s socialnimi vprašanji, s katerimi se pacienti soočajo(51).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Delo socialne delavke je zelo pomembno, saj poskrbijo za organizacijo ustrezne oskrbe pacientov po odpustu, ki samostojno več ne bi mogli skrbeti zase doma(52). S tem pomagajo preprečevati ponovne hospitalizacije(53). Potrebe po storitvah socialnega dela se povečujejo, predvsem zato, ker odrasča mladina, ki se po poroki odseli stran od staršev in tudi na stara leta, ko bi le ti morda rabili pomoč, noče ali ne zmore zaradi službe skrbeti zanje(54). DSO-ji so zato izredno zasedeni in so dolge čakalne dobe. Potrebno je vzpodbujati večje medgeneracijsko sodelovanje(55). Starejši ljudje in tudi bolniki imajo modrost, ki je mladina ne premore. Te modrosti se pa lahko naučimo le tako, da skrbimo za starejše in bolnike.

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

Ne.

INTERVJU I

VODILO ZA INTERVJU

Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti

Podatki o intervjuvancu/ki

Spol: ženski(1)

Poklic/izobrazba: diplomirana medicinska sestra(2)

Organizacija:

Delovna doba na tem delovnem mestu: 3 leta(4)

Kakšne so vaše naloge oziroma kakšna je vaša vloga v tej organizaciji? Celostna oskrba bolnikov, torej načrtovanje, organiziranje, izvajanje in vrednotenje zdravstvene nege(5). Poleg tega tudi sodelovanje pri izvedbi diagnostično terapevtskih posegov(6) ter zdravstveno vzgojno delo s pacienti in bližnjimi(7).

1. VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Na kakšen način sodelujete in koliko let že sodelujete s socialno službo?

S socialno službo sodelujemo že vrsto let - ne vem natanko koliko(8). Zelo pripomorejo k zdravstveni obravnavi pacienta, saj socialne delavke pomagajo pri socialnih stiskah(9). V obravnavo jih vključimo z zahtevkom za socialno obravnavo. Pacientu lahko pomagajo s svetovanjem, uveljavljanjem socialnih pravic ipd., torej individualno, lahko pa se vključijo tudi na družinskem sestanku, na katerem so prisotni vsi, ki pacienta obravnavajo in seveda tudi njegovi bližnji(10).

Kako razumete socialno delo in delo socialne delavke in vlogo, ki jo v vaši organizaciji opravlja?

Nekaj o socialnem delu poznam, saj imamo veliko stika s socialnimi delavkami. Njihovo vlogo razumem kot vlogo stroke, ki pacientom olajša skrbi glede obravnave v bolnišnici(11), nadaljnje oskrbe po odpustu iz bolnišnice(12) ter predvsem pri nudenju podpore pacientom in njihovim bližnjim(13).

Opišite, kako poteka oziroma izgleda delo s socialno delavko, kako poteka na dnevni bazi.

Delo s socialno delavko se začne z zahtevkom za socialno obravnavo. Na podlagi tega kontaktira zdravnika ali medicinsko sestro, da pridobi nekoliko več podatkov o samem pacientu – o njegovih zmožnostih, sposobnostih, fizičnem stanju, njegovem razmišljanju(14) itd. Na podlagi tega lahko pacienta obiše in se z njim dogovori o predstavljenih možnostih(15). Če je cilj urejanje nadaljnje namestitve po odpustu iz bolnišnice, medicinsko sestro ali zdravnika obvešča o napredku(16), torej ali pacienta sploh lahko kam premestimo, kdaj bi bilo to možno, kakšni so pogoji za samo premestitev itd. Velikokrat so vključene tudi na družinskih sestankih, kjer pacientu in bližnjim predstavijo vse oblike pomoči, ki bi bile za njih primerne, jih usmerijo in pomagajo pri urejanju le-teh(17).

Na kakšen način se socialna služba oz. posamezna socialna delavka vključi, kdo jo vključi v obravnavo pri specifičnem pacientu? Lahko obrazložite čez primer.

Socialno službo v obravnavo vključi lečeči zdravnik pacienta(18). V primeru da zazna kakršen koli socialni problem (finančni, urejanje nastanitve, nezmožnost oskrbe ipd.) poda zahtevek za socialno obravnavo in navede, kaj je potrebno urediti(19). Socialna delavka kontaktira oz. obiše pacienta - če je hospitaliziran, mu predstavi možnosti, ki so zanj primerne in na podlagi dogovora začne urejati določen problem, npr. namestitev v domu starejših občanov.

Primer se lahko prične tudi tako, da svojci kontaktirajo socialno delavko z vprašanjem, prošnjo ali težavo(20). Socialna delavka naslovi te težave, predstavi možne rešitve in raziskuje še dodatne okoliščine, ki vplivajo na možnosti, ki se nudijo pacientu(21). Večino nalog zajema koordinacija dela s ponudniki pomoči na domu, dostavo prehrane, patronažnimi medicinskimi sestrami, domovi za starejše občane, centri za socialno delo(22) itd.

Kaj mislite, da je tisto kar socialno delo prispeva k obravnavi pacienta? Kaj prispeva k uspešni zdravstveni obravnavi pacientov?

Menim, da pacientu olajšajo mnoge skrbi, tako s finančnega vidika kot z vidika same oskrbe, saj večina ni zmožna skrbeti sama zase(23). V primeru, da nimajo socialnih težav, je tudi sama zdravstvena obravnava pacientov veliko lažja(24). Uspešna zdravstvena obravnava je odvisna od vseh udeleženi, predvsem pa od njihovih zmožnosti reševanja različnih težav, s katerimi se pacienti soočajo(25). Pacienti morajo biti obravnavani celostno, torej z vidika vseh usposobljenih strokovnjakov, ki naslavljajo različne težave, ki se pojavljajo(26).

Katere naloge opravljajo socialni delavci v zdravstvu, kakšna je njihova vloga ob tem? Se vam zdi, da so pri tem socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi ali bi lahko to delal kdo drug?

Socialni delavci v zdravstvu nudijo pomoč pacientom, ki se zaradi bolezni znajdejo v stiski(27). Pomembno je, da paciente in njihove bližnje podpirajo v procesu prilagajanja na nove razmere, ki so nastale(28). Poleg tega morajo nuditi pomoč pri uveljavljanju raznih pravic(29), iskanju ustrezne namestitve(30) in nuditi svetovanje, s katerim posredujejo ključne informacije, ki so pacientu in njegovim bližnjim v pomoč(31).

Menim, da so socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi, saj imajo na svojem področju specifična znanja in veščine, ki jim omogočajo učinkovito delo(32). Sodelujejo lahko z različnimi ustanovami, kot so: center za socialno delo, policija, veleposlaništvo, dobrodelne organizacije ipd. Pri družinskih sestankih so pomemben člen celotnega tima(33), pomembnega za pacienta, saj nudijo svoje videnje(34) ter zastopajo mnenje pacientov in bližnjih(35). Velik del predstavlja tudi prevajanje nekaterih izrazov, ki jih pacienti ne razumejo(36).

Kako pogosto se soočate s socialno problematiko, torej, da v obravnavo vključite socialno delavko? Prepoznavate tudi nova področja, teme pri katerih je prispevek socialnih delavk in delavcev še potreben oz. bo potreben?

Na svojem področju se pri večini pacientov soočam s socialno problematiko(37). Kljub temu da pri vseh ni enako zahtevna, je vsak primer specifičen in potrebuje veliko vloženega truda(38). V zadnjih mesecih vse bolj izstopajo problematike pacientov, ki v RS nimajo urejenega statusa: tujci, izbrisani, migranti, osebe brez osnovnega zdravstvenega zavarovanja(39) Poleg tega je ena izmed velikih problematik dolgotrajna hospitaliziranost(40) in nameščanje pacientov v DSO, urejanje pomoči na domu in podobno. Domovi za starejše občane čedalje pogostejše zavračajo paciente z bolj kompleksnimi zdravstvenimi težavami(41). Še večja težava je oskrba tistih, ki imajo prenosljive bolezni, kot sta MRSA in ESBL. Potrebno je več pozivov na odgovorne, da se uredi problematika, da se pacienti ne bodo več čutili kot breme bližnjim.

2. MEDPOKLICNO SODELOVANJE

S kom vse sodelujete in se povezujete v timu? Kako, na kakšen način poteka sodelovanje s socialno delavko? Kako se med seboj dopolnjujete? Kako s socialno delavko sodelujejo drugi člani tima?

V timu sodelujemo z vsemi strokovnjaki – zdravnik, medicinska sestra, socialni delavec, klinični psiholog, fizioterapevt(42) itd. Sam obseg pomoči je odvisen od potreb pacienta in njegovih bližnjih(43).

Sodelovanje s socialno delavko se začne z zahtevkom za socialno obravnavo, kjer se navedejo osnovni podatki o pacientu – ime, priimek, datum rojstva, naslov bivališča ipd. Poleg tega zdravnik označi, kakšno vrsto obravnave potrebuje – urejanje nadaljnje namestitve bivanja, pomoč na domu, svetovanje itd. Po prejemu zahtevka socialna delavka prebere pacientov popis bolezni in pridobi osnovne informacije o njem(44). Za dodatne informacije po potrebi pokliče lečečega zdravnika ali medicinsko sestro, ki zanj skrbi(45). V primeru, da je pacient hospitaliziran na oddelku, ga obišče(46).

S socialno delavko sodelujeta le zdravnik(47) in medicinska sestra(48).

Kako ste zadovoljni s sodelovanjem s socialno delavko? Kakšni menite, da so učinki na delo tima in organizacijo samo, če je v timu/organizaciji vključena socialna delavka?

S sodelovanjem s socialno delavko sem zelo zadovoljna, saj ima dober odzivni čas in pacientom zelo pomaga pri njihovih stiskah(49). Socialna delavka veliko pripomore k uvidu širše slike pacientove problematike(50). Prispeva ravno tisto, česar drugi nimamo in ne znamo(51). Na delo tima in organizacijo samo ima zelo pozitivne učinke(52).

Kako lahko timska obravnava posameznika pomembno prispeva k izboljšanju kvalitete njegovega zdravja? Ste opazili še kakšne druge pozitivne izide ob sodelovanju s socialno službo? *(npr. krajša obravnava, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih, manj zapletov pri okrevanju/rehabilitaciji uporabnikov, manj ponovljenih sprejemov v bolnišnico ipd.)*

Timska obravnava zelo pomembno, seveda pozitivno, vpliva na izboljšanje kvalitete zdravja pacienta(53). Ključno je, da naslovimo vse težave, s katerimi se sooča in zadovoljimo čim več njegovih potreb(54). Tako kot pri otrocih – če zadovoljimo le eno potrebo, ostale pa zanemarimo, se osredotoča le na tisto, ki je ostala nezadovoljena in bo posledično nezadovoljen.

Večina starejših ljudi zaradi kroničnih bolezni potrebuje bolnišnično obravnavo. Znano je, da zaradi zmanjšanih psihofizičnih sposobnosti le-ta traja dlje časa. Obravnavo socialne delavke potrebujejo predvsem tisti, ki nimajo družine (ali ko družina ne more poskrbeti za njih) ali nimajo dovolj razvite socialne mreže, da bi lahko bili deležni podpore. Sodelovanje s socialno službo bistveno pripomore h krajši bolnišnični obravnavi(55), manjšemu številu hospitalizacij(56), večjemu zadovoljstvu pacientov in zaposlenih(57) ter manj zapletov pri okrevanju pacientov(58).

Menite, da so socialni delavci v timu enakovredni partnerji? Opišite na primeru.

Menim, da socialni delavci v timu niso vedno enakovredni partnerji(59). Najpogosteje ima v določenih primerih glavno in končno besedo zdravnik(60). V enem primeru so medicinske sestre, onkologinja in specializantka skupaj s socialno delavko podprli mnenje, da je za pacienta glede na njegovo zdravstveno stanje in zmožnosti svojcev, najboljša možnost hiša Ljubhospica(61). Lečeča zdravnica, odgovorna za primer, pa je bližnjim predstavila le možnost, ki je bila po njenem mnenju najboljša, mnenje preostalega dela tima pa je zanemarila(62). Tako je pacientka zadnje dneve življenja bivala v bolnišničnem okolju namesto v Ljubhospicu, ki je namenjen taki oskrbi pacientov.

V nekem drugem primeru pa je onkologinja naredila ravno obratno: namestitev pacienta v DSO se je odlašala dolgo časa zaradi različnih razlogov, zato je osebno poklicala v DSO, se pogovorila z njihovim zdravnikom in kljub bolj kompleksnem zdravstvenem stanju uredila prednostni sprejem v DSO(63). Ravno tega si ja pacient želel, saj je blizu njegovih otrok, blizu hiše, v kateri je odrasčal in predvsem zaradi lepe okolice, kjer ima veliko prostora za sprehajanje in druženje.

Kaj vidite kot uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje?

Najpomembneje se mi zdi spoštovanje drugih strok in njihovega znanja(64), enakovredna delitev nalog(65) in sodelovanje vseh strokovnjakov s ciljem, da olajšamo pacientu obdobje, ki je že samo po sebi stresno(66).

Ali vidite kakšne potrebe po krepitvi medpoklicnega sodelovanja, kakšni so vaši predlogi?

V določenih primerih bi rekla, da je medpoklicnega sodelovanja zelo malo, v drugih primerih pa ga je ravno dovolj. Predlagala bi boljšo organizacijo dela(67), boljšo komunikacijo(68) in izboljšanje odzivnosti vseh strok na različne stiske pacientov in njihovih bližnjih(69).

3. POLOŽAJ SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU

Kakšen se vam zdi položaj socialnih delavk v zdravstvu?

Položaj socialnih delavk v zdravstvu je nekoliko slabši zaradi same organizacije dela(70). Medicina in zdravstvena nega sta v zdravstvu primarni stroki, socialno delo pa pogosto sekundarno ali celo terciarno, kadar so vključeni psihologi, psihiatri in podobne stroke(71). Morda ljudje ne poznajo njihove vloge v celoti(72), zato je potrebno ovrednotiti njihov prispevek v zdravstveni obravnavi(73). Položaj je predvsem precej neurejen in preobremenjen(74). Verjamem, da socialne delavke primere vodijo kar se

da hitro in so odzivne na potrebe pacientov, a se vseeno sprašujem, koliko pacientov ne dobi pravočasno obravnave, ki jo potrebujejo.

S kakšnimi izzivi se po vašem mnenju srečujejo socialne delavke v zdravstvu?

Socialne delavke se v zdravstvu srečujejo predvsem s posebnimi okoliščinami, na katere se morajo prilagajati, npr. prisotnost bolečine, slabost, zaradi tega je lahko sama obravnava pacienta drugačna(75) (lahko da pacient tisti dan ne bo želel sodelovati, se pogovarjati, zato mora biti pripravljena na dano situacijo in se prilagoditi, v smislu da se dogovorita za drug termin).

V zdravstvu se predvsem soočajo s pomanjkanjem časa, bodisi zaradi kratke hospitalizacije bodisi zaradi nedokončane zdravstvene obravnave(76). Pomemben je tudi prevelik obseg dela, zaradi katerega ne morejo enako kvalitetno obdelati vseh pacientov(77).

Obrazložite zakaj menite, da je delo socialne delavke v zdravstvu pomembno/ali ne? Menite, da se potrebe po storitvah socialnega dela povečujejo/zmanjšujejo?

Kakor sem prej omenila, se mi zdi, da ima socialna delavka pomembno vlogo, saj prispeva tisto, kar ostali ne znamo ali ne zmoremo(78). Bistveno vpliva na potek obravnave pacienta in samo kvaliteto njegovega življenja(79). Poleg tega se sama učinkovitost celotnega tima izboljša, saj se pacienta lahko obravnava celostno in se upoštevajo vsi vidiki, ki so sestavni del njega(80).

Potrebe po storitvah socialnega dela se povečujejo, morda zaradi staranja prebivalstva(81), morda pa zaradi »sebičnosti.«, saj je vse manj ljudi pripravljeno skrbeti za druge in prevzeti neko odgovornost nase, ki jo prinaša skrb za druge ljudi. Vsak dan se srečujemo z različnimi problematikami, ki spremljajo paciente in pri delu potrebujemo stroko, ki bi le-te znala nagovoriti in jih pomagati razrešiti(82).

Bi želeli še kaj dodati, se katere teme nisva dotaknili?

/

9. 3 Odprto kodiranje

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
A1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
A2	Bolničar – negovalec	Negovalka	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
A3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
A4	38 let	38 let delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
A5	Sem negovalka na negovalnem oddelku in delam s pacienti, jih negujem in hranim	Zdravstvena nega	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
A6	S socialno službo sodelujem že celo svojo delovno dobo	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A7	Vedno pokličemo socialnega delavca, če smo sami opazili katero problematiko	Vključitev v primeru zaznavanja problematike	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A8	če svojci zaprosijo za pomoč socialnega delavca	Na prošnjo svojcev	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A9	Socialni delavec potem pride na oddelk in se začnejo stvari reševati naprej	Reševanje problematike na oddelku	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami

A10	Kot vključevanje, kot pomoč predvsem svojcem, da se vključijo v reševanje nekega problema	Vključevanje in pomoč svojcem	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A11	Problem je največ v tem, da se ljudje v tem okolju nekako ne znajdejo s to birokracijo, v bistvu že s takimi osnovami, kako se lotiti, kako bi svojca dali v domsko oskrbo. Se zatakne že pri prvi dokumentaciji, se ustavi. Tudi papirologija, druga stvar pa tudi to, da je treba svojca pripraviti, da bo nekaj drugače, bo mogoče rabil dodatno pomoč in da se bo osredotočil na to ali bo imel kakšno drugo obliko pomoči	Pomoč pri papirologiji	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A12	Jaz si predstavljam tako, da socialni delavec ne samo pripravi pacienta, ampak tudi njegove svojce	Podpora pacientom in svojcem	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A13	Jih pripravi na to, da bo šel v drugo oskrbo, na njihovo drugačno stanje, na način, da se človeku ne vzame dostojanstva	Pomoč pri prilagajanju na spremenjene razmere	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A14	Mi ga pokličemo po telefonu, on pride na oddelek in se pove oziroma razloži neka problematika	Predstavitel problematike	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A15	Socialni delavec si nato vzame kontakte od svojcev, jih pokliče in z njimi in pacientom naprej ureja vse potrebne stvari, kar pač potrebujejo	Urejanje stvari s pacienti in svojci	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A16	Vseskozi pa smo tudi mi z njim v kontaktu, v zvezi s spreminjajočim se zdravstvenim stanjem pacienta	Reden stik s socialnim delavcem	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A17	to koliko časa še bo nekdo na oddelku in v kakšnem času se mora neka problematika rešiti, na primer premestiti v dom	Reševanje problematike v določenem času	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A18	Kot sem že rekla, socialnega delavca pokličemo, ko sami opazimo kakšno problematiko, vidimo, da se stanje osebe slabša, da ne bo mogla več sama skrbeti za sebe, nima urejenega domačega okolja ali da nima svojcev	Na pobudo zdravstvenih delavcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A19	Če svojci nas prosijo za pomoč	Na pobudo svojcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A20	ko omenimo svojcem, da se približuje odpust, takrat po navadi nastopi panika kako naprej, jih mi napotimo, da se obrnejo na socialnega delavca	Napotitev k socialnemu delavcu s strani zdravstvenih delavcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami

A21	Eni se obrnejo na bolnišničnega, eni na zunanjega iz njihovih občin	Dostop do socialnega delavca	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A22	Socialni delavec pa tudi sam kroži po negovalnem oddelku in spremlja različne paciente in se vključi v sodelovanje, če je to potrebno	Kroženje in vključitev po lastni presoji	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A23	Je ful ključnega pomena	Ključnega pomena	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A24	Če ne bi bilo socialne službe sploh ne vem, si ne predstavljam kdo bi ljudem pomagal, saj mi nismo za to usposobljeni	Pomoč ljudem – neusposobljenost zdravstvenih delavcev	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A25	Ne poznamo teh zakonov, sodnih praks in kako to poteka	Poznavanje zakonodaje	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A26	Tukaj gre tudi za premoženje, različni dodatki, pokojnine, ki jih pripadajo in jih lahko zahtevajo. Socialni delavec je ključen člen na teh oddelkih, kjer so pacienti starejši, kjer je geriatrija	Ključen člen v obravnavi starejših pacientov	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A27	Socialni delavec vidi širšo sliko	Drugačen pogled na celotno situacijo – razumevanje širše slike	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A28	ima različne informacije in lahko pomaga	Širok nabor informacij	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A29	Ukvarjajo se z različno papirologijo	Urejanje dokumentacije	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A30	na našem oddelku veliko urejajo tudi dodatne oblike pomoči	Urejanje dodatnih oblik pomoči	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A31	namestitve v dom	Urejanje namestitvev v dom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A32	Ukvarjajo se s svojci	Delo s svojci	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A33	pomagajo pacientom, jim razložijo stvari,	Pomoč in podpora pacientom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A34	pomagajo v primeru zlorab ali kaj takšnega	Pomoč v primeru zlorab	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A35	Zagotovo brez njih ne bi mogli, so nepogrešljivi	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A36	Vsakodnevno, z njim sodelujemo na dnevni bazi	Vsakodnevno	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
A37	Problem pa je, ker je sam, je včasih nedosegljiv, saj je sam za celo bolnico	Sam za celo bolnico	Izzivi socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A38	Še naprej bo potrebno veliko dela s svojci, urejanja različnih vlog, saj ljudje pač ne vedo kaj jim vse pripada	Veliko dela s svojci	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu

A39	Veliki problem je tudi strah pri ljudeh, kak naprej, jim treba pomagati in razložiti stvari	Razložitev situacije	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A40	Nova področja so tudi nasilje nad starejšimi, sigurno nekaj kar se dogaja, kar je neprepoznavno kar se skriva	Nasilje nad starejšimi	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A41	Z vsemi, z zdravnikom, medicinskimi sestrami, terapevti, fizioterapevti, negovalci	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
A42	V bistvu vsak pokriva svoje področje	Vsak pokriva svoje področje	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
A43	s sodelovanjem razumemo različne odločitve, ki se sklenejo	Sklepanje različnih odločitev	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
A44	Vsak pa prispeva neko svojo rešitev	Iskanje različnih rešitev	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
A45	Se mi pa zdi, da je premalo sodelovanja med socialnim delavcem in zdravnikom, bi moralo biti več te komunikacije in skupnega dela	Premalo sodelovanja med socialnim delavcem in zdravnikom	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
A46	Pogrešam več teh skupnih sestankov, kjer bi se zmenili kako delati	Več timskih sestankov	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
A47	Zelo sem zadovoljna	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
A48	Rabimo eden drugega, je hitra odzivnost, dobro sodelovanje	Medsebojno dopolnjevanje in povezovanje	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
A49	Skupaj vidimo različne možnosti rešitev	Različna znanja in pogledi	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
A50	večja je širina, saj socialni delavec ve kaj okolica ponuja	Uvid širše slike pacientove problematike	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
A51	Če sodeluje socialna služba je hitrejša zdravljenje	Hitrejša zdravljenje	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
A52	Timsko sodelovanje prispeva k hitrejšemu, boljšemu odvijanju, reševanju nekih problemov	Boljši končni rezultat	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
A53	Socialni delavec dostikrat pomiri situacijo, saj je ljudi strah, delajo paniko, ker ne vedo kak naprej	Pomiritev celotne situacije	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
A54	Mi tudi ne poznamo vseh teh možnosti, ki jih nekdo ima	Drugačna znanja	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
A55	Je fajn, da sodelujemo, saj smo potem vsi, tako mi kot pacienti bolj zadovoljni	Večje zadovoljstvo s strani zaposlenih in pacientov	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
A56	S tem, ko jim socialni delavec uredi dom ali različne oblike pomoči, se lahko pacienta hitreje odpusti in lahko sprejmemo nove paciente	Krajša obravnava	Prednosti socialnega dela v zdravstvu	Medpoklicno sodelovanje

A57	Absolutno. Vsak dela na svojem področju, skupaj pa prispevamo, da se pacientovo stanje izboljša	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
A58	Ključna je primerna komunikacija	Komunikacijske veščine	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
A59	spoštovanje drug drugega	Spoštovanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
A60	pravi medsebojni odnosi, brez tega ne gre	Dobri medsebojni odnosi	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
A61	Na splošno imamo dobre medpoklicne odnose in dobro sodelujemo	Brez predlogov	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
A62	Zdi se mi, da jih je premalo, bi jih moralo biti več	Premalo socialnih delavcev	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A63	imajo bistveno vlogo pri zagotavljanju celovite oskrbe pacientov	Celostna oskrba	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
A64	Imajo veliko dela in eden za celo bolnico je premalo, bi morala biti vsaj dva,	Preobremenjenost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A65	samo za to ne namenjajo sredstev	Ne namenjanje sredstev za zaposlovanje socialnih delavcev	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A66	Veliko je tudi odvisno od poteka zdravljenja in spreminjanja zdravstvenega stanja, zato je včasih težko urediti	Odvisnost od poteka zdravljenja – težko urediti pomoč	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A67	Socialni delavec dostikrat že uredi namestitve v dom in naredimo še zadnje teste pa se pojavi nova okužba in ga dom že več ne želi sprejeti	Zavračanje sprejemov v dom	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A68	Vrtimo se v nekem začaranem krogu, saj je tu veliko faktorjev, ki vplivajo na celotno situacijo	Vpliv veliko faktorjev na celotno situacijo	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A69	Zelo je pomembno, brez njih ne gre	So zelo pomembni – reševanje različnih zapletov	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A70	Ne predstavljam si, da ne bi bilo socialnega delavca, saj on vse uredi in vsem pomaga	Pomembnost socialne službe pri obravnavanju pacientov	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A71	ima znanje različnih področij	Širina znanj	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
A72	Pomembno je tudi, da ljudi postavi na realna tla, saj se včasih ljudje ne zavedajo kako resna je bolezen in ne želijo pomoči	Postavitev na realna tla	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

A73	Na našem oddelku so v večini starejši ljudje, ki potrebujejo pomoč socialnega delavca	Potrebe starejših ljudi po pomoči socialnega delavca	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
-----	---	--	--	-------------------------------------

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
B1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
B2	Dr. med	Zdravnica	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
B3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
B4	6 let	6 let delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
B5	Vodenje oddelka oziroma pacientov na oddelku	Vodenje oddelka in pacientov na oddelku	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
B6	Ambulantni pregledi	Ambulantni pregledi	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
B7	Na oddelku precej sodelujemo, ker se ukvarjamo pretežno z rehabilitacijo	Veliko sodelovanja zaradi področja dela rehabilitacije	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B8	Naše delo je v bistvu multidisciplinarno	Multidisciplinarnost dela	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B9	premeša tudi s socialnim delom oziroma s socialno službo	Povezanost dela med zdravstvom in socialnim delom	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B10	bolnikom skušamo urediti pogoje za življenje	Ureditev pogojev življenja	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B11	jaz funkcioniram s strani zdravniškega spektra, kar se tiče zdravlil, kot koordinator celotnega	Koordinacija dela z medicinskega vidika	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B12	z njegovo pomočjo pacientom glede na njihove potrebe skušamo zagotoviti njihove socialne pravice	Zagotovitev socialnih pravic s pomočjo socialnega delavca	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B13	mi tukaj kar dosti sodelujemo	Redno sodelovanje in vključenost v proces pomoči	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B14	Konkretno pri nas imamo večinoma starejše paciente, bolnike, tako da v glavnem z njim sodelujemo na področju iskanja namestitve v domovih starejših občanov	Sodelovanje na področju iskanja namestitev	Potek dela v praksi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B15	eventualno kakšne pomoči na domu	Sodelovanje na področju urejanja pomoči na domu	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B16	Kar se pa tiče pri mlajših pacientov, tega je pri nas sicer manj, URI Soča recimo več, iščemo še kakšne druge zadeve, torej osebne asistenc	Sodelovanje pri mlajših pacientih na področju urejanja osebne asistenc	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami

B17	V bistvu z njimi sodelujem že od samega začetka	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B18	Meni je v zelo veliko pomoč	Pomoč zdravstvenim delavcem	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B19	vsak je za svoje področje strokovnjak	vsak je strokovnjak za svoje področje	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B20	Pri naših pacientih, ki imajo neke telesne okvare, niso več tako samostojni kot so bili je predvsem pomembna socialna služba	Pomembnost socialne službe pri obravnavanju pacientov	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
B21	Sodelovanje s socialno službo in zagotavljanje socialnih pravic, ki jih nenazadnje tudi ustava zagotavlja ljudem	Informiranje o različnih oblikah pomoči in pravicah	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B22	zato da so lahko samostojni in lahko živijo boljše koliko lahko	Zagotovitev kakovostnega življenja	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B23	Zelo mi je pomembno sodelovanje s socialnim delavcem	Pomembnost sodelovanja s socialnim delavcem	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
B24	Midva sva na redni bazi v kontaktu	Reden stik s socialnim delavcem	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B25	Bolj v tem smislu, da ga jaz pokličem in povem kaj kdo od pacientov potrebuje	Predaja informacij preko telefona	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B26	Jaz ga dostikrat pokličem, da vstopi v stik s svojci, ki bodo pacienta vzeli domov ali pa tudi z samim pacientom in njemu predstavi kakšne so možnosti, ker jaz pač tega ne vem	Na pobudo zdravnika	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B27	Redno prihaja tudi na oddelek in se osebno pogovoriva	Kroženje in vključitev po lastni presoji	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B28	Odkvisno od posameznega primera	Odkvisno od posameznega primera	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B29	Nekako boljše oskrbo, mogoče tudi eno varnost	Boljša oskrba	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B30	Meni tudi predstavlja eno varnost, zato, da potem lahko pacienta lažje odpustim v domače okolje	Zagotovitev varnosti	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B31	Sploh, če so to pacienti, ki nimajo nekih svojcev, ali starejši pacienti, ki se želijo vrniti domov pa ne vemo kako bodo funkcionirali	Ureditve socialnih okoliščin – vpliv na nadaljnje zdravljenje	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B32	Mi je to potem tudi en podaljšek, ki ga lahko skoristim, da se potem preko našega socialnega delavca	Podpora zdravstvenemu osebju	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu

	aktivira tudi center za socialno delo			
B33	S tem se v bistvu pokrijejo vsa področja funkcioniranja, se zagotovi celostna oskrba	Celostna oskrba	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B34	pacientom razloži, se z njimi pogovori in predstavi kakšne socialne pravice ima, kar se tiče teh socialnih transferjev, dohodkov	Pomoč in podpora pacientom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B35	Kakšne možnosti vključevanja ima v družbi, v okviru centra za socialno delo, domov za starejše občane	Vključevanje v družbo	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B36	Meni osebno so nepogrešljivi	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B37	Načeloma bi lahko to delo opravljal vsak, ki bi imel ta znanja	Vsakdo zmožen opravljati to delo z temi znanji	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B38	Če ga imenujemo socialni delavec ali pa ne, jaz pač teh znanj nimam	Specifična znanja in kompetence	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B39	definitivno potrebujem nekoga, ki ta znanja ima in v bistvu me potem dopolnjuje	Socialno delo dopolnjuje zdravstvo	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B40	V bistvu v skoraj vseh primerih, mogoče zdaj več govoriva prav o tej širši celostni rehabilitaciji, sploh mlajših bolnikov, ki imajo neke težje telesne okvare, kot so paraplegiki, tetraplegiki	V skoraj vseh primerih	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
B41	svetoval kakšne pravice imajo s strani finančnih dodatkov	Informiranje o pravicah	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B42	urejanja namestitve po odpustu, ker imamo večinoma pri nas starostnike	Urejanje namestitev v dom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B43	smo bolj bolnik, zdravnik, medicinska sestra, socialni delavec, fizioterapevt, po potrebi vključimo delovnega terapevta	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
B44	Širše se vključujejo še drugi, glede na potrebe pacienta	Vključevanje glede na potrebe pacienta	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanju
B45	Vsak od nas pokriva eno področje, nekako celotnega spektra stvari, ki jih v življenju potrebujemo	Vsak pokriva svoje področje	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
B46	Težko bi brez teh osnovnih članov delovali, ker potem ne bi uspeli vsega pokriti	Pomembnost vseh članov tima	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
B47	To je ena redkejših specialnosti v medicini, ki res gleda široko na celotni spekter težav, ki jih bolniku pusti neka bolezen	Redka specialnost, ki gleda široko na obravnavo pacienta	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
B48	Zato, da dosežemo tisti končni cilj, ali je pacient samostojen in se lahko vrne v svoje okolje,	Skupno doseganje ciljev za izboljšanje	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje

	tam deluje in živi v izpopolnjeno življenje	kvalitete življenja pacienta		
B49	Jaz brez njegove pomoči bi težko funkcionirala, zato sem zelo vesela, da ga imam	Zelo vesela – brez tega bi bilo oteženo delo	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
B50	Načeloma zelo cenim njegovo pomoč	Zelo ceni pomoč	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
B51	Drugačen pogled, drugačna znanja	Različna znanja in pogledi	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
B52	Drugačne izkušnje	Nudjenje različnih oblik pomoči in storitev	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
B53	včasih najde tudi kakšno rešitev, ki je mi ne vidimo	Iskanje drugačnih rešitev	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
B54	Več znanj je boljši končni rezultat	Boljši končni rezultat	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
B55	Lažje zagotavljamo pacientu neke zadeve, če imamo dodatno pomoč	Lažja zagotovitev različnih storitev	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
B56	Potem tudi nekaterim pacientom se bistveno skrajša ležalna doba, ker ima naš socialni delavec več kontaktov, vpogleda in uredi, da imajo naši pacienti več prednosti pri premestitvah v domove	Krajša obravnava	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
B57	Smo mi in tudi pacienti večinoma zadovoljni	Večje zadovoljstvo s strani zaposlenih in pacientov	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
B58	Ja absolutno, saj zmeraj delujemo v timu	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
B59	ga vključujemo v sodelovanje	Vključitev v sodelovanje	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
B60	v bistvu potrebujemo drug drugega	Potreba zdravstva po socialnem delu in povezovanju s storitvami socialnega varstva	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
B61	Spoštovanje	Spoštovanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
B62	to da poslušamo drug drugega	Medsebojno poslušanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
B63	da vsak svoje prispeva	Prispevek vsakega	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje

B64	Jaz bi bila zelo vesela, ampak to je problematika naše bolnišnice, da bi imeli pogostejše, da bi sploh imeli timske sestanke, ker jih trenutno nimamo	Več timskih sestankov	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
B65	Spet je to odvisno od stroke, specialnosti	Različno dojemanje položaja SD	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
B66	drugi ga mogoče manj vključujejo	Manjše vključevanje s strani drugih zdravstvenih delavcev	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
B67	Pa na koncu jih je seveda premalo, tako kot nas je povsod vseh premalo	Premalo socialnih delavcev	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnih delavcev v zdravstvu
B68	Zdaj je ogromno potreb po socialnem delavcu, ogromno enih prošelj za namestitve	Veliko potreb po socialnem delavcu	Potrebe po storitvah socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
B69	se mi zdi, da je malo preobremenjen	Preobremenjenost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
B70	Težko je včasih tudi skoordimirati vse skupaj z drugimi institucijami, da poteka vse tako kot mora zaradi različnih bolezenskih stanj	Odvisnost od poteka zdravljenja – težko urediti pomoč	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
B71	Vedno več je te problematike v zdravstvu in tudi drugod	Večanje socialne problematike	Potrebe po storitvah socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
B72	Socialnih pravic, socialne problematike, tako da jaz mislim, da je povsod pomembno, da se vključujejo	Pomembnost vključevanja	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
B73	V bolnišnicah je to spet specifično, ker je precej geriatrije	Potrebe starejših ljudi po pomoči socialnega delavca	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
B74	populacija se stara in so potrebe vedno večje	Staranje populacije in večanje potreb	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
C1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
C2	Viš. Fizioterapevt	Višja fizioterapevtka	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
C3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
C4	19 let	19 let delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
C5	Mi smo v bistvu za rehabilitacijo	Rehabilitacija	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
C6	Za bolnike, ki pridejo iz akutnih oddelkov, da imajo pri nas še rehabilitacijo en mesec in potem grejo ali v domačo oskrbo,	Delo s pacienti	Vloga v organizaciji	Demografski podatki

	domsko oskrbo ali imajo asistenco			
C7	S socialnim delavcem sodelujem že 19 let, od samega začetka	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C8	Sodelovanje je takšno, da socialni delavec tudi povpraša kaj bolnik zmore in na podlagi tega potem tudi pove svojcem	Informiranje o zdravstvenem stanju - predaja informacij svojcem	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C9	Pove, če bi bila možna kakšna asistenca, da jim to predstavi	Predstavitev osebne asistenc	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C10	Jaz mu povem kaj oseba zmore, ali bi bil za asistenco ali ne bi mogel biti, koliko pomoči rabi, kje rabi pomoč, zakaj rabi pomoč	Izmenjava informacij o zdravstvenem stanju pacienta	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C11	Če rabim kakšen nasvet ali kaj takšnega	Svetovanje zaposlenim	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C12	Jaz mislim, da je to zelo pozitivno, ker ljudje ne vejo kaj vse lahko, kako si lahko pomagajo in kje si lahko iščejo pomoč, tudi kar se tiče denarne pomoči	Podpora pacientom in svojcem	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C13	V bistvu pomaga pri ureditvi socialnih okoliščin človeka	Pomoč pri urejanju socialnih okoliščin	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C14	Ko ljudi skrbi, kako bo v domu, ne vejo vsega, potem jim tudi jaz razložim, da lahko socialni delavec pove, na kak način lahko dobijo pomoč, ker jih to najbolj skrbi kako je z denarjem	Predstavitev socialne službe ljudem	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C15	Potem glede domske oskrbi jih zelo skrbi, o tem se tudi pogovorimo	Pogovor o domski oskrbi	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C16	Socialni delavec pa mene večkrat vpraša kaj kdo zmore	Razložitev zdravstvenega stanja pacienta	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C17	On sam pride večkrat do nas in povpraša kaj kdo potrebuje in kaj zmore	Kroženje in vključitev po lastni presoji	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C18	ga jaz prosim, da gre k določenim bolnikom, če jih kaj zanima	Na pobudo zdravstvenih delavcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C19	Zdaj, če je bolnik takšen, da bi lahko šel domov, je to tudi ena motivacija, ko socialni delavec pove, na kak način lahko pride do asistenc, se mu da napotke in se pogleda razmere doma	Motivacija pacienta	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C20	Tako da se celostno poskrbi	Celostna oskrba	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C21	Bolnikom razloži njihovo situacijo	Razložitev situacije	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C22	pogleda kakšne so razmere doma	Terensko delo	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu

C23	Jim razloži vse pravice	Informiranje o pravicah	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C24	pomaga pri izpolnitvi vlogi in financ	Urejanje dokumentacije	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C25	Razloži jim v tem smislu, kako lahko doma funkcionirajo, če še ne želijo v dom	Iskanje različnih možnih rešitev	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C26	Ne, je kar v redu, ker naš socialni delavec ima res vpogled v vse	Vpogled v različne storitve	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C27	tudi kar se tiče domskega urejanja, urejanja doma, vse to ima on zelo veliko funkcijo	Velika funkcija pri pomoči pacientom	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C28	Pri nas na našem oddelku je vedno vključen, zato ker mi imamo največ socialne problematike	Stalna vključenost socialnega delavca – veliko socialne problematike	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
C29	Naš socialni delavec ima veliko stikov doma z družino	Delo s svojci	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C30	z ostalimi socialnimi delavci v domovih	Povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C31	Vedno več je starostnikov, populacija se stara	Staranje populacije in večanje potreb	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
C32	Veliko imamo takšnih problemov, da k nam pridejo takšni, ki nimajo potem kam iti, nimajo niti doma, brezdomeci	Povečevanje brezdornih oseb	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
C33	V tim so vključeni zdravnik, medicinske sestre, glavna medicinska sestra, negovalni kader, delovna terapija, fizioterapija	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
C34	Med seboj se pogovarjamo, se dopolnjujemo	Iskanje različnih rešitev	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
C35	Tudi samo delo se med seboj dopolnjuje	Dopolnjevanje dela	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
C36	vsak na svojem področju dela z drugim motivom in rezultatom, da pomagamo človeku	Vsak pokriva svoje področje	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
C37	To ni ravno nek sestanek, ampak si sproti izmenjujemo informacije	Sprotno izmenjevanje informacij	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
C38	Jaz sem zelo zadovoljna	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
C39	To je kar pomembno, ker je to timsko delo in pri določenem bolniku moremo vsi sodelovati in je to nepogrešljivo	Pomembnost sodelovanja s socialnim delavcem	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
C40	Ne delamo samo da to naredimo, ampak, da bi imel neko kakovostno življenje naprej	Zagotovitev kakovostnega življenja	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
C41	Timska obravnava prispeva k izboljšanju vsega	Izboljšanje kvalitete zdravja	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje

C42	problem ta, da včasih smo s časovnostjo obremenjeni	Časovna obremenjenost	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
C43	Ja, ja, se upošteva njegovo mnenje	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
C44	Socialnega delavca se upošteva, ker tudi če bi bil človek odpuščen in socialni delavec pozna stanje doma, da ne gre to tako, potem se upošteva tisto, da ne moremo človeka odpustiti, če ni doma vse urejeno	Upoštevanje mnenja socialnega delavca	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
C45	Če mi sodelujemo vsi skupaj potem lahko najdemo tudi eno boljšo, kakovostno rešitev	Boljši končni rezultat	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
C46	Je pomembno, da se upošteva vsak nasvet od vseh kolegov	Upoštevanje vseh članov tima	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
C47	Nimam nič zaenkrat	Brez predlogov	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
C48	Ja to je kar pomembno, ker oni veliko bolj poznajo ozadje bolnikov, poznajo njihovo situacijo	Poznavanje celotne življenjske situacije pacientov	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
C49	Tako da ja to je zelo pomembno in imajo uveljavljeno vlogo	Uveljavljena vloga	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
C50	Tudi drugi ga pokličejo, kje bi bilo potrebno, da pride zraven	Vključevanje v obravnavo	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
C51	Po mojem imajo kar dober položaj	Dober položaj	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
C52	Bi pa rekla, da je preobremenjen, ker pokriva vse oddelke, ni samo pri nas	Preobremenjenost	Izzivi socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
C53	V primeru odsotnosti in dopustov in glede na to, da je precej dela bi po mojem lahko bil še kakšen socialni delavec	Premalo socialnih delavcev	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
C54	Ja, če ne bi bilo socialnega delavca, bi imeli še večje probleme, kako naprej z ljudmi, ker on vseskozi išče rešitve	Pomembna vloga pri zagotavljanju pomoči pacientu	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
C55	Potrebe bodo se še bolj povečevale, vedno več bo tega	Večanje socialne problematike	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
Č1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
Č2	Dipl. del. terapevtka	Diplomirana delovna terapevtka	Poklic/izobrazba	Demografski podatki

Č3	ZD Murska Sobota - CDZO	Delo v centru za duševno zdravje	Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
Č4	10 let	10 let delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
Č5	Delam na področju duševnega zdravja	Delo na področju duševnega zdravja	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
Č6	Konkretno delovni terapevt dela po procesu delovne terapije	Delo po procesu delovne terapije	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
Č7	Najprej naredimo oceno stanja, potem se skupaj s pacientom naredi načrt in se zastavijo neki cilji	Delo s pacienti	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
Č8	V našem timu imamo vključenega socialnega delavca	Vključenost socialnega delavca v timu	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č9	Večkrat pri pacientu delamo timsko, ker se izpostavijo težave na področju socialne problematike	Timsko sodelovanje pri reševanju socialne problematike	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č10	Konkretno jaz delam s socialno delavko predvsem kjer je potrebno urediti neke socialne transferje	Sodelovanje pri urejanju socialnih transferjev	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č11	svetovati svojcem oziroma družini	Informiranje o zdravstvenem stanju – predaja informacij svojcem	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č12	V bistvu sodelujem z njimi že od samega začetka	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č13	Zelo široko, od tega, da ogromno pomaga ravno na tem področju, kar se tiče socialnih transferjev, dela z družino, svetovanje o bolezni sami, o težavah	Informiranje o različnih oblikah pomoči in pravicah	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
Č14	Zjutraj imamo vedno timski sestanek	Izmenjevanje informacij na timskih sestankih	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č15	Tam najprej poročamo kaj smo delali prejšnji dan in si zastavimo plan za tekoči dan	Poročanje in priprava plana	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č16	Večkrat skupaj s socialno delavko greva tudi na teren	Terensko delo	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č17	Večkrat tudi pacienta skupaj s socialno delavko kam spremljave, ali na zavod za zaposlovanje, ali na URI Soča, na center za socialno delo in podobno	Spremljanje pacientov	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č18	Zmeraj imamo jutranje timske sestanke, torej skozi to	Skozi timske sestanke	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č19	osebno, ker smo skupaj v isti hiši	Na pobudo zdravstvenih delavcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č20	Na sestankih torej zmeraj naredimo načrt kdo bo vse vključen pri delu s pacientom	Skupni plani in strategije	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č21	Ravno to timsko delo, vsak iz svojega področja doda svoj delež, da se celostno zajame človeka	Celostna oskrba	Prispevek socialnega dela k	Vloga socialnega dela v zdravstvu

			zdravstveni obravnavi	
Č22	Poskrbi nekako za primerno življenjsko okolje človeka	Ureditev življenjskega okolja	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
Č23	pomaga pri ureditvi njegovih življenjskih razmer skozi te različne socialne transferje, odvisno od vsakega posameznika kaj potrebuje	Ureditev socialnih okoliščin – vpliv na nadaljnje zdravljenje	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
Č24	Mogoče to, da veliko dela s svojci	Delo s svojci	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
Č25	recimo sploh pri ureditvi teh socialnih transferjev in urejanju kakšne namestitve, če opazimo težave na tem področju	Pomoč in podpora pacientom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
Č26	Veliko veliko časa posveča tudi temu, da išče ustrezno življenjsko okolje za pacienta	Iskanje ustreznega življenjskega okolja	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
Č27	Vsekakor so nepogrešljivi	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
Č28	Veliko, moram povedati, da skoraj pri vseh pacientih	V skoraj vseh primerih	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
Č29	Opažam, da je vedno več tudi demence, bi se še dalo narediti kaj na tem področju, saj je tudi za svojce je zelo težko	Demenca	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
Č30	Diplomirana sestra, delovni terapevt, socialna delavka, psiholog in zdravnik psihiater	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
Č31	Skupaj zelo dobro sodelujemo	Dobro sodelovanje	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
Č32	Ravno to, da skupaj naredimo načrt, pri čemer vsak pokriva svoje področje	Vsak pokriva svoje področje	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
Č33	Vsak pove svojo oceno stanja	Prispevanje različnih mnenj	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
Č34	vsak iz svojega področja nekako postavi cilje	Iskanje različnih rešitev	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
Č35	skupaj oblikujemo načrt	Priprava skupnega načrta	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
Č36	Upošteevamo drug drugega	Upoštevanje vseh članov tima	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
Č37	Jaz zelo dobro sodelujem z njima	Dobro medsebojno sodelovanje	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
Č38	se mi zdi, da se tudi naša stroka večkrat prepleta s socialnim delom	Prepletanje zdravstva in sociale	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
Č39	Tudi nasploh mislim, da pomembno, da ima socialni delavec svojo vlogo	Pomembna vloga	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
Č40	je vključen in prispeva svoje znanje ter pogled, da zagotovimo celovito obravnavo	Različna znanja in pogledi	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje

Č41	Sigurno je manj sprejemov v bolnišnico	Manj sprejemov	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
Č42	Ljudje lahko ob tej celoviti obravnavi nekako kljub svojim težavam živijo v domačem okolju	Kvalitetnejše življenje doma	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
Č43	Pomembno je, da lahko osebo nepretrgano spremljamo	Spremljanje osebe	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
Č44	hitro ukrepamo v primeru poslabšanja stanja	Hitro ukrepanje	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
Č45	Mi se hitro odzovemo na vsakršno poslabšanje stanja, posledično je manj zapletov	Manj poslabšanj stanja in zapletov	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
Č46	večje zadovoljstvo	Večje zadovoljstvo s strani zaposlenih in pacientov	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
Č47	Ja zagotovo, se mi zdi, da smo vsi člani enakovredni	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
Č48	To se kaže tudi skozi timske sestanke, kjer vsak prispeva svoje mnenje in se ga pri tem upošteva	Sodelovanje na timskih sestankih	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
Č49	Predvsem to, da vsak upošteva mnenje vsakega	Upoštevanje različnih mnenj	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
Č50	da se med seboj spoštujemo	Spoštovanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
Č51	si zaupamo	Medsebojno zaupanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
Č52	Mogoče kakšne supervizije, več tega	Supervizije	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
Č53	Se mi zdi, da vedno bolj dobivajo svoje mesto v zdravstvu	Dobivanje mesta v zdravstvu	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
Č54	Imajo uveljavljeno svojo vlogo	Uveljavljena vloga	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
Č55	So cenjeni	Cenjenost	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
Č56	vedno več se odpira nekih služb v zdravstvu	Nova delovna mesta	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
Č57	Zaenkrat ne opažam nobenih posebnih izzivov	Brez posebnih izzivov	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Č58	Skrbijo za celostno dobrobit pacientov	Redka specialnost, ki gleda široko na obravnavo pacienta	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
Č59	Zagotovo je vedno več potreb po storitvah socialnega dela, veliko je tudi nasilja v družinah, težav v odnosih v družini, pri čemer lahko socialni delavec veliko prispeva in pomaga	Večanje socialne problematike	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
D1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
D2	Mag. psihologije	Psihologinja	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
D3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
D4	1 leto	1 leto delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
D5	Vključena sem v ambulantni in skupnostni del Centra za duševno zdravje	Vključenost v ambulantni in skupnostni del	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
D6	Moje delovne naloge zajemajo izvedbo klinično psiholoških pregledov, izvedba diagnostike, pisanje klinično psiholoških izvidov, ob pomoči mentorja tudi diferencialna diagnostika. Potem svetovanje in podpora, učenje tehnik sproščanja pacientov, tehnike asertivne komunikacije in seveda tudi povezovanje oziroma izmenjevanje informacij v timu z drugimi sodelavci .Obiski na domu, na terenu, redno spremljanje stanja, beleženje zahtevane dokumentacije	Različne delovne naloge	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
D7	V bistvu se nekako med seboj dopolnjujemo, kje se zazna potreba po vključitvi socialnega delavca	Vključitev v primeru zaznavanja problematike	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D8	Ne vem ali gre za neko problematiko odvisnosti	Sodelovanje v primerih odvisnosti	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D9	potem, če so potrebni kakšni socialni transferji	Sodelovanje pri urejanju socialnih transferjev	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D10	kakšna stanovanjska problematika	Sodelovanje pri urejanju stanovanjske problematike	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D11	S socialno delavko sodelujem vseskozi, že od samega začetka	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D12	Zdi se mi ključnega pomena, ker je veliko pacientov, ki izhajajo iz nekih socialno šibkejših okolij, potrebujejo neko pomoč,	Ključnega pomena v procesu pomoči	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu

	tudi kar se tiče usmeritve v neke institucij			
D13	Tudi iz vidika kadar je potrebno sodelovanje s centrom za socialno delo ali kakšnimi drugimi institucijami, se v bistvu vključi tisti prvi socialni delavec	Povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D14	Potem tudi neka zakladnica znanja glede nasilja v družini, kako nastopati v teh primerih	Zakladnica znanja	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D15	Glede zlorabe alkohola, tudi v tem primeru se mi zdi socialni delavec dragoceni člen v našem timu	Dragoceni član v timu	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D16	Po navadi je na timskih sestankih neka predaja informacij	Izmenjevanje informacij na timskih sestankih	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D17	Na ta način iščemo skupne poti kako najbolje pomagati pacientu	Iskanje skupnih rešitev	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D18	Vidimo kaj je tisto kaj trenutno pacient najbolj potrebuje in tudi izhajamo iz tega	Skupen načrt	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D19	Torej na timskih sestankih po navadi naredimo neki skupen plan, se določi kdo se bo vse vključil, odvisno od tega kaj pacient potrebuje	Skozi timske sestanke	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D20	Potem po napotitvi psihiatra	Na pobudo psihiatra	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D21	če zaprosi center za socialno delo	Na pobudo socialnih organizacij	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D22	osebni zdravnik prepozna potrebo po vključitvi socialnega delavca	Na pobudo zdravnika	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D23	Vsekakor prispeva na večih področjih	Prispevek na različnih področjih	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D24	Najbolj se mi zdi, da ravno na tem področju socialnih transferjev, ali nekih usmeritev kam naprej	Ureditev socialnih okoliščin – vpliv na nadaljnje zdravljenje	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D25	Tudi mogoče kar se tiče samih meddružinskih odnosov, ne vem kakšne družinske dinamike	Pomoč pri urejanju družinskih razmer in odnosov	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D26	pomaga pri urejanju teh socialnih transferjev	Urejanje socialnih oblik pomoči	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D27	delo s pacienti samimi, jih usmerja	Pomoč in podpora pacientom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D28	izvajajo tudi skupine za odvisnike	Delo s skupino	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D29	sodelujejo tudi na nekih javnih dogodkih, kot so kakšne okrogle mize ali stojnice, kjer se naš center predstavi	Sodelovanje na javnih dogodkih	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu

D30	Seveda nepogrešljivi, ker se mi zdi, da je to vseeno taka specifika	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D31	drugi profili teh znanj nimamo	Specifična znanja in kompetence	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D32	V bistvu je to kar pogosto no	Pogosto	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D33	v veliko primerih se vključujejo	V skoraj vseh primerih	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
D34	Definitivno glede demence, se mi zdi, da so tudi na tem področju socialni delavci nepogrešljiv člen	Demenca	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
D35	Glede na to, da se starostna slika v Sloveniji spreminja, čedalje več je starostnikov, posledično bo tudi čedalje več demence	Staranje populacije in večanje potreb	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D36	Pri nas je tako, da smo v tim vključeni psihologi oziroma klinični psihologi, psihiater, socialni delavci, delovni terapevti in diplomirane medicinske sestre	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
D37	Zdaj to medsebojno sodelovanje je pri nas izjemnega pomena	Sodelovanje vseh članov tima v korist pacienta	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D38	vsak prispeva nekaj svojega, svoje znanje	Iskanje različnih rešitev	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
D39	Se vsekakor srečujemo na rednih timskih sestankih, ki so v skupnostni obravnavi vsakodnevni	Timski sestanki	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
D40	Je potrebna ta izmenjava informacij	Izmenjava informacij	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D41	na timskem sestanku opazimo ne, da mogoče je tukaj zdaj bolj potrebna vključitev diplomiranega, pride obdobje ko je večja vloga socialnega delavca, potem mogoče psihologa, na ta način	Vključevanje glede na potrebe	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
D42	Jaz bi rekla, da vsi dobro funkcioniramo med seboj, ker se tudi zavedamo pomena tega medpoklicnega sodelovanja	Dobro medsebojno sodelovanje	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
D43	V bistvu nimam nobenih pritožb	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
D44	Se mi zdi, da sodelovanje nekako poteka na korekten način	Sodelovanje na korekten način	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
D45	vedno so tudi pripravljene na kakršen koli pogovor, izmenjavo informacij	Dostopnost, pripravljenost za sodelovanje	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje

D46	Tudi mogoče kdaj iz svoje perspektive ponudijo kakšen nasvet oziroma neko svojo razlago, ki lahko pomembno doprinese na primer mojemu delu	Različna znanja in pogledi	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
D47	Timska obravnava v veliki meri prispeva k izboljšanju kvalitete zdravja pacienta	Izboljšanje kvalitete zdravja	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
D48	Meni se zdi, da na tem področju, tako kot smo mi, na področju duševnega zdravja je timsko delo res tisto ključno	Pomembnost timskega dela	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
D49	En sam posameznik težko nekaj reši, ker gre za paciente, ki imajo težave na različnih področjih, ki jih je treba reševati v nekem takem timu	Skupno reševanje problemov	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
D50	vsak pove iz svojega področja, nekaj prispeva	Prispevanje različnih mnenj	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
D51	medsebojna podpora	Medsebojna podpora	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D52	medpoklicno učenje	Medpoklicno učenje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D53	Nekako stremimo k temu, da izhajamo iz pacienta in se tudi njemu prilagajamo v obravnavah	Prilagajanje potrebam pacienta	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
D54	V našem timu so ravno socialne delavke, ki največkrat opozorijo na neke take pereče točke, težave, ki jih mogoče drugi ne opazimo	Drugačen pogled – opozarjanje na težave	Prednosti socialnega dela v zdravstvu	Medpoklicno sodelovanje
D55	Zagotovo timsko delo prispeva tudi k temu, da je manj poslabšanj	Manj poslabšanj stanja in zapletov	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
D56	posamezniki hitreje okrevajo	Hitrejše zdravljenje	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
D57	Seveda, seveda	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
D58	To se ravno kaže skozi naše timske sestanke in medsebojno sodelovanje	Sodelovanje na timskih sestankih	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
D59	Vsekakor neko znanje, izobraženost	Izobraženost	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D60	Osebnostna zrelost	Osebnostna zrelost	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje

D61	Komunikacijske veščine	Komunikacijske veščine	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D62	znanje predvsem asertivne komunikacije	Asertivnost	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D63	biti pripravljen na kritiko in tudi kritiko sprejeti, po drugi strani pa tudi dati neko konstruktivno kritiko	Kritično razmišljanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D64	Medsebojno spoštovanje	Spoštovanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D65	medsebojno zaupanje	Medsebojno zaupanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D66	Izogibanje nekemu obsojanju, kritiziranju, nekemu negativnemu pogledu, obtoževanju	Izogibanje negativnemu mišljenju	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
D67	Vsekakor bi bilo na mestu tudi kakšno sprotno učenje nekih asertivnih komunikacijskih veščin, ker nas včasih lahko zanese in pozabimo tekom svojega dela	Sprotno učenje asertivnih komunikacijskih veščin	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
D68	kakšen teambuilding, da se zaposleni med seboj dobijo tudi izven nekega delovnega okolja	Teambuilding	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
D69	Zdaj s tem nisem tako seznanjena, bolj sem iz svojega področja	Ne seznanjenost s položajem SD	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D70	se mi zdi, da zavzemajo socialne delavke enakovreden položaj kot vsi ostali zaposleni strokovni delavci	Dober položaj	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D71	glede na nedavno izkušnjo bi rekla, da ravno ta problematika etične dileme	Etične dileme	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D72	ene take dileme kako ukrepati oziroma postopati v nekih primerih	Različnost pristopov in ukrepanja	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D73	velikokrat se prelaga neka odgovornost na njih, z vidika, saj socialna delavka bo poskrbela	Prelaganje odgovornosti na SD	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D74	Se mogoče včasih preveč pričakuje od njih	Velika pričakovanja s strani zdravstvenih delavcev	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D75	Pa tudi bi rekla, da so včasih lahko zaradi tega preobremenjeni	Preobremenjenost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D76	prihajamo v stik z ljudmi, ki prihajajo iz socialno ogroženih okolij, iz nekih takih situacij in	Pomembna vloga pri zagotavljanju pomoči pacientu	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

	je v res v prvi meri najprej potrebno, da se uredijo ti socialni transferji, ta neka socialna problematika, neke te osnovne človeške potrebe, kot so varnost			
D77	Da se uredijo življenjski pogoji, okoliščine, ker če ni nekih osnovnih življenjskih pogojev, je težko pričakovati napredek tudi na drugih področjih	Ureditev socialnih okoliščin – vpliv na nadaljnje zdravljenje	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
D78	Potrebe se vsekakor prej povečujejo kot pa zmanjšujejo	Večanje socialne problematike	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
E1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
E2	Medicinska sestra	Medicinska sestra	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
E3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
E4	30 let	30 let delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
E5	Delam kot medicinska sestra na psihiatričnem oddelku	Delo na psihiatričnem oddelku	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
E6	Nisem klasična sestra, z ljudmi bolj opravljam pogovore, jih bolj motiviramo in spodbujamo, da lahko potem v življenju ljudje funkcionirajo	Delo s pacienti	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
E7	Sodelujem od samega začetka, od kar delam	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E8	Ko rabi pacient rabi neko socialno pomoč se obrnemo na socialno delavko in ona uredi stvari naprej	Zagotovitev socialnih pravic s pomočjo socialnega delavca	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E9	Meni je to super, zelo v redu, da to sploh mam, da je socialna služba	Pomembnost socialne službe pri obravnavanju pacientov	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E10	Da lahko v bistvu našim pacientom pomagajo pri teh stvareh, ker mi nismo večji v teh zakonih	Informiranje o različnih oblikah pomoči in pravicah	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E11	Pri našem oddelku je tako, da socialna delavka pride dvakrat tedensko na naš oddelek, našo enoto, zjutraj na tim	Izmenjevanje informacij na timskih sestankih	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E12	Na timu se mi pogovorimo kakšna je problematika, kaj bomo počeli, naredimo en plan	Poročanje in priprava plana	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E13	Socialna delavka potem, če vidimo, da je nekdo potrebuje pomoč si naredi plan in opravlja svoje delo dalje	Vključitev po potrebi	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami

E14	Socialna delavka dvakrat do trikrat tedensko pride k nam na tim in se potem mi pogovorimo	Skozi timske sestanke	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E15	Izdamo interno napotnico, s katero jo vključimo v sodelovanje	Zahtevek za socialno obravnavo	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E16	Tudi pokličemo po telefonu, če ni recimo ta dan dodeljena k nam, jo pokličemo, če kdo kaj rabi in pride	Na pobudo zdravstvenih delavcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E17	Ona zna v tej smeri rešiti, da prvič jim ponudi vse te transferje, kar so možni za denar, enkratno pomoč, jim to polepša dan	Ureditev socialnih okoliščin – vpliv na nadaljnje zdravljenje	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E18	Obvlada različne pristope, da ve kako pomagati ljudem, jim razložiti neko situacijo in skupaj rešiti stvari	Obvladanje različnih pristopov dela	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
E19	Na našem oddelku pomaga različnim pacientom, ki potrebujejo pomoč	Pomoč in podpora pacientom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E20	Recimo, če gredo v kakšen zavod, uredi vse te papirje	Urejanje dokumentacije	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E21	se povezuje z drugimi organizacijami in zavodi	Povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E22	Na drugih enotah, kjer so starejši pa ureja tudi namestitve v dom	Urejanje namestitev v dom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E23	Sodeluje s svojci, sploh tam kjer so starostniki	Delo s svojci	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E24	Prav tako gredo na dom, kot patronaža in vidijo kakšna je sociala doma, v tej smeri jim pomagajo in svetujejo	Terensko delo	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E25	Jaz bom tako rekla, da je socialna delavka včasih deklica za vse	Izkoriščanje za opravljanje številnih nalog	Izzivi socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnih delavcev v zdravstvu
E26	Je nepogrešljiva, brez nje bi bilo težko	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E27	Kot sem že prej rekla, ona pozna neke zakone in mi v tem nismo tak vešči	Poznavanje zakonodaje	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
E28	Kar dostikrat	Pogosto	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E29	Socialna problematika v bolnici je zelo visoka, sploh na našem oddelku, tako da vsakodnevno	Vsakodnevno	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
E30	Na primer, ob epidemiji COVID-19 so socialni delavci igrali pomembno vlogo pri obravnavi pacientov, ki so se soočali z izolacijo, osamljenostjo in drugimi	Delo v izrednih razmerah	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

	socialnimi težavami, povezanimi s pandemijo			
E31	Mi v timu smo medicinske sestre, socialna delavka, psihologinja, oddelčni zdravniki in delovni terapevti	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
E32	Včasih so prisotni še kakšni študenti, vendar bolj malo	Vključitev študentov	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
E33	Menim, da je naš tim zelo v redu, zjutraj imamo zmeraj tim	Timski sestanki	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
E34	vsak lahko pove svoje mnenje, potem o tem debatiramo in najdemo ene skupne rešitve	Iskanje različnih rešitev	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
E35	Tako da se med seboj povezujemo in dobro sodelujemo	Dobro medsebojno sodelovanje	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
E36	Tako kot sem rekla, brez nje bi bilo težko, sem zelo zadovoljna, super	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
E37	Socialna delavka nam neke določene zaplete lahko reši, kot jim mi ne bi mogli, je zelo pomembna	So zelo pomembni – reševanje različnih zapletov	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E38	Vsak v bistvu prispeva svoj pogled in skupaj rešujemo stvari	Različna znanja in pogledi	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
E39	To zelo dobro vpliva na njih, saj jim skozi tim lahko nudimo različne vrste pomoči, odvisno od tega kaj potrebujejo	Nudnje različnih oblik pomoči in storitev	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
E40	Je obojestransko zadovoljstvo, pacientom, ker se jim uredijo neke stvari in tudi z naše strani, ker smo rešili določen problem	Večje zadovoljstvo s strani zaposlenih in pacientov	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
E41	Ja seveda	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
E42	Kot sem že rekla, imamo jutranji tim na katerem se pogovarjamo in debatiramo ter iščemo skupne rešitve	Sodelovanje na timskih sestankih	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
E43	Vsak lahko pove svoje mnenje	Upoštevanje mnenja vseh	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
E44	Naš tim je zelo v redu in si lahko med seboj odkrito vse povemo	Odkritost	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
E45	Pomembno je še spoštovanje drug do drugega	Spoštovanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
E46	zaupanje, da tudi potem tebi pacient zaupa	Medsebojno zaupanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
E47	Zdaj zaenkrat nimam kaj reči, sem zadovoljna z našim sodelovanjem	Brez predlogov	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje

E48	Meni osebno se mi ne zdi slab, ima svoj pomen v zdravstvu	Dober položaj	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E49	Njihova vloga je kar visoko	Uveljavljena vloga	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E50	Bi pa jih moralo biti še več	Premalo socialnih delavcev	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E51	Na našem oddelku bi morala biti socialna delavka samo za naš odderek, je zelo obremenjujoče za njo in tudi nas, ki jo potrebujemo in večkrat kličemo	Preobremenjenost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E52	Veliko je teh stvari, reševanje različnih kompleksnih težav pacienta, ni vedno enostavnih rešitev	Reševanje kompleksnih problemov	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E53	Imajo obsežno delo in morajo ogromno vedeti	Širok obseg dela	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E54	Povezujejo se tudi z drugimi institucijami in se morajo z njimi usklajevati, kar je težko	Usklajevanje z drugimi organizacijami	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E55	Meni se zdi zelo pomembno, da je v zdravstvu socialna delavka, saj se povezuje z različnimi institucijami, pomaga pacientom, ima ogromno znanja, sploh poznavanja različnih zakonov	Pomembna vloga pri zagotavljanju pomoči pacientu	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
E56	Pomembno je, da se povezujemo v timu, da se lahko zanesemo drug na drugega, si med seboj pomagamo in delamo najboljše v korist pacienta	Pomembnost timskega dela	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
E57	Potrebe po socialni se povečujejo, vedno več je socialne problematike, zato jih res rabimo	Večanje socialne problematike	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
F1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
F2	Dipl. fiziot.	Diplomirana fizioterapevtka	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
F3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
F4	24 let	24 let delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
F5	Izvajamo nevrofizioterapevtske storitve, otrokom ki so napoteni v našo obravnavo, torej otroci s kakršnimi koli odstopanji v razvoju na področju gibanja seveda	Izvajanje nevrofizioterapevtskih storitev	Vloga v organizaciji	Demografski podatki

F6	V timu razvojne ambulante je socialni delavec vedno vključen, je naš sodelavec v timu	Vključenost socialnega delavca v timu	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F7	Z njo vedno sodelujemo, pride tudi na obravnavo, ker pač otroci izhajajo iz različnih socialnih okolij, pojavljajo se kakršne koli težave, ki jih zaznamo na področju družine, na področju nekih zapletov v družini ali so to socialne razmere ali neprimerne družinske okoliščine	Redno sodelovanje in vključenost v proces pomoči	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F8	Tako da naša kolegica, socialna delavka je redno vključena, že od samega začetka	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F9	Meni se zdi zelo pomembna, sem vesela, da jo imamo, da uredi te pravne informacije, če pride kdaj do odvzema ali karkoli	Informiranje o različnih oblikah pomoči in pravicah	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F10	če smo zaznali kakšne zadeve, da uredi potem nastanitev v materinskem domu ali kaj takšnega	Pomoč pri urejanju življenjskih situacij	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F11	Jaz grem kar do nje, torej osebni stik ali pa po mailu	Reden stik s socialnim delavcem	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F12	Če ni osebnega stika se dogovorimo, da pride pogledat družino k meni obravnavo, da mam kot timski posvet skupaj, z mojega vidika in z njenega vidika	Timski posvet na obravnavi	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F13	Pol pa si ona povabi starše ali na individualno obravnavo k njej	Individualna obravnavo	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F14	tukaj na obravnavi opravi kakšen razgovor	Razgovor na obravnavi	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F15	Pokličemo jo po telefonu	Na pobudo zdravstvenih delavcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F16	Imamo tudi timske sestanke, različne posvete skozi katere skupaj načrtujemo	Skozi timske sestanke	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F17	Jaz mislim da kar veliko prispeva, torej, da tudi starši dobijo neko zaupanje v naše delo, kot fizioterapevtov, delovni terapevt, logoped, zdravnik	Povezovalni član med starši in zdravstvenimi delavci	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F18	Opravlja in skrbi za ta pravni vidik	Informiranje o pravicah	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F19	Če zaznamo neurejene razmere v družini kontaktira	Ukrepi za varstvo koristi otroka	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu

	naša socialna delavka šolo ali vrtec			
F20	se potrudimo, da ga vključimo v okolje, če še ni vključen	Pomoč pri vključevanju v okolje	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F21	Dela z družino, prisluhne staršem v stiski, poveže kakšne mame med seboj z isto diagnozo otrok	Delo z družino	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F22	se povezuje z različnimi socialnimi delavkami iz različnih organizacij, pač odvisno kam otrok gre in kaj potrebuje	Povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F23	Koordinira različne stvari z šolami, vrtci in opravlja z njimi sestanke	Koordiniranje različnih oblik pomoči	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F24	Mi vsi terapevti nalagamo staršem veliko dela, ona pa pol to staršem razloži, jim pove, da imajo tudi oni svojo vlogo v tem, kot neko družinsko svetovanje staršem	Vključevanje staršev v postopke in oblike pomoči	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F25	Ima kar pestro delo	Raznoliko, pestro delo	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F26	Je nepogrešljiva, nujna	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F27	Pogosto, veliko je tega, vedno več	Pogosto	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
F28	Ja to, da starši ne znajo biti več starši, da je preveč elektronike vključene, gledajo preveč televizije	Digitalna tehnologija – posledice na razvoj otroka	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F29	kako družina preživlja prosti čas, tukaj je veliko manjkota	Družina in prosti čas	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F30	Logopedinja, psihologinja, razvojni pediater, medicinska sestra, delovni terapevt, fizioterapevt, veliko nas je, smo kar veliki tim pa vsakega profila je več kot en	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
F31	Imamo skupne sestanke	Timski sestanki	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
F32	imamo tudi viber grupo	Povezovanje preko družabnih omrežij	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
F33	na sami obravnavi nas je lahko več skupaj	Sodelovanje na obravnavah	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
F34	gremo vsi skupaj na dom	Skupni obiski na domu	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
F35	se povezujemo in dopolnjujemo	Medsebojno dopolnjevanje in povezovanje	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
F36	Bom rekla, vsi naši člani tima sodelujejo s socialno delavko	Nalaganje veliko dela	Sodelovanje članov tima s	Medpoklicno sodelovanje

	in ima veliko dela z naše strani		socialnim delavcem	
F37	Ne da ji mi naložimo delo kot takšno, da pač pričakujemo, da ona povezuje nas z družino	Velika pričakovanja s strani zdravstvenih delavcev	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F38	Zelo zelo sem zadovoljna, je nepogrešljiva	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
F39	Se mi zdi, da starši res dobijo neko zaupanje, radi gredo k njej, pustijo tu otroka in gredo k njej na pogovor	Zagotavljanje varnega prostora	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F40	Je zelo dostopna, ne samo formalno ampak tudi tak za pogovor	Dostopnost, pripravljenost za sodelovanje	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
F41	Prispeva h kakovostni obravnavi, je celostna obravnava	Kakovostnejša obravnava	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
F42	celostni pristop k družini, tako da je to dodana vrednost k družini	Celostni pristop k družini	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
F43	Pomembno se mi zdi to zaupanje staršev, je obojestransko zadovoljstvo, tako nas, kot staršev samih	Večje zadovoljstvo s strani zaposlenih in pacientov	Prednosti socialnega dela v zdravstvu	Medpoklicno sodelovanje
F44	Se mi pa zdi, da je to veliko dela za eno osebo	Preveč dela za eno osebo	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F45	Ja absolutno, so enakovredni	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
F46	Vedno skupaj sodelujemo, tudi skozi različne sestanke in podobno	Sodelovanje na timskih sestankih	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
F47	delamo skupaj plane, strategije, se večkrat sestanemo tudi na isto temo	Skupni plani in strategije	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
F48	Ja vsi moramo imeti dobre medsebojne odnose	Dobri medsebojni odnosi	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
F49	dobre komunikacijske veščine	Komunikacijske veščine	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
F50	biti strpni	Strpnost	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
F51	konstruktivni	Konstruktivnost	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
F52	Torej rešujemo družino, ne sebe in ne svojih nekih idej	Zavedanje lastnih vlog	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
F53	tudi če je moja ideja drugačna od drugih kolegov v timu,	Upoštevanje različnih mnenj	Uspeh za učinkovito	Medpoklicno sodelovanje

	moramo to vsi znati in spoštovati		medpoklicno sodelovanje	
F54	Manjkajo nam teambuildingi	Teambuilding	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
F55	Bom rekla, naša supervizija, tukaj vidim prostor za to, to nam manjka, ker tega nimamo in samoumevno delamo	Supervizije	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
F56	Izgorelost je nevarnost, ki se nam lahko mimogrede zgodi	Izgorelost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F57	Ona je stalni član našega tima, naše razvojne ambulate, ima svoj dober položaj kot taki	Dober položaj	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F58	Obremenitve pa so različne	Različne obremenitve	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F59	Potreba bi bila po še več socialnih delavcih	Premalo socialnih delavcev	Socialno delo v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F60	Zagotovo pa prispevajo k boljšemu zdravstvenemu varstvu	Boljše zdravstveno varstvo	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F61	Zakonsko je določeno koliko socialnih delavcev pripada na tim, glede na to koliko otrok obravnavamo	Problem zakonske opredelitve števila socialnih delavcev	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F62	To izhaja iz statistik, glede na delo, ki pa ga opravljajo pa je bistveno drugače, se ne upošteva	Ne namenjanje sredstev za zaposlovanje socialnih delavcev	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F63	Veliko je različnih področij, so multi področja	Širok obseg dela	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F64	Socialni delavec je tisti, ki koordinira vse skupaj z nami in družino, ni samo površinsko	Koordinator med družino in zdravstvenimi delavci	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
F65	Je veliko dela za eno osebo in potrebnega veliko nekega znanja, subspecializiranosti, saj pokriva veliko področij, kar zna biti zelo obremenjujoče	Preobremenjenost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F66	Ravno zato, ker je družina temelj naše družbe	Socialno delo z družino	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F67	Gre za občutljive situacije, če medicina na eni strani omogoča preživetje takšnih otrok, potem rabimo tudi servis otrok in cele družine	Ureditev socialnih okoliščin – vpliv na nadaljnje zdravljenje	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
F68	Potrebe po storitvah socialnega dela se absolutno povečujejo, teh otrok je vedno več, družine so v stiskah, imamo prisotne tudi različne odvisnosti, to se vse ona vključuje	Večanje socialne problematike	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
G1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
G2	Dipl. delovna terapevtka	Diplomirana delovna terapevtka	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
G3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
G4	3 leta	3 leta delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
G5	Pomoč otrokom in staršem pri gibalnih izzivih otrok, senzorne težave, izzivi v dnevnih in širših dnevnih aktivnostih	Pomoč otrokom in staršem	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
G6	sodelovanje s celotnim timom	Timsko delo	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
G7	določanje strokovne pomoči otroku širše v okolju (šola, vrtec...)	Določanje strokovne pomoči	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
G8	Sodelujeva predvsem pri otrocih, kjer zaznam potrebo po pomoči s strani socialne službe	Sodelovanje pri delu s otroki	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
G9	Dolgoročno je mišljeno tudi obisk na domu skupaj s soc.del.	Skupni obiski na domu	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
G10	Ker so čakalne dobe pri kliničnih psihologih in psihologih, pedopsihiatrih zelo dolge je pri nas socialna delavka zadolžena za prve razbremenitvene pogovore s starši, otroci in mladostniki	Prvi razbremenitveni pogovori	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G11	Pogosto v sodelovanju z ostalimi preverja družinske situacije na CSD -jih	Iskanje različnih možnih rešitev	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G12	Sodelujem že od samega začetka	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
G13	Predvsem kot oporo neznajdenim staršem, pogosto tudi rejnikom, ki dobijo na samih CSD-jih premalo informacij	Vključevanje in pomoč svojcem	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G14	tu je naša socialna delavka nepogrešljiv člen, saj je hitro dostopna in si lahko vzame več časa za pogovore	Dostopnost, pripravljenost za sodelovanje	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
G15	Tudi pogosto rešuje najhujše situacije, ko ljudje čakajo več mesecev, celo leto na obravnavo	Reševanje kompleksnih situacij	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G16	Skoraj vsak dan imamo čas rezerviran za timske sestanke in takrat se pogovorimo o otrocih, ki jo potrebujejo	Izmenjevanje informacij na timskih sestankih	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami

G17	enkrat na teden imamo triažo in vsi člani tima presodimo, kateri otrok in seveda starši potrebujejo njeno pomoč	Presojanje vseh članov tima	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
G18	Pogosto pa takoj po naši zaključeni obravnavi stopimo do nje in se pogovorimo, da določimo termin ali jih pokličemo po telefonu	Določitev termina vključitve	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
G19	Predvsem je prva opora kot sem že poudarila	Prva psihosocialna pomoč	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G20	v nadaljevanju, ko so zapleteni birokratski postopki za razna zaprosila	Reševanje birokratskih postopkov	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G21	Pomoč in podpora družinam, npr. v primeru nasilja v družini	Delo z družino	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G22	pomoč pri izpolnjevanju obrazcev	Urejanje dokumentacije	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G23	usmeritve na pogovor o pripadajočih sredstvih in pravicah – otroci z avtizmom	Informiranje o pravicah	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G24	Mislím, da so nepogrešljivi	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G25	Kar precej pogosto	Pogosto	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
G26	Naša soc. delavka skrbi tudi za povezavo med šolami, vrtci, z različnimi društvi kot je DrogArt, CSD-ji, Center za mlade Domžale	Povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G27	Večkrat jih povabi v naš tim, da pogledamo kje vse bi lahko sodelovali in tudi sodelujemo	Koordiniranje različnih oblik pomoči	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G28	Mi sodelujemo vsi skupaj, sestankujemo glede na potrebe otrok	Sodelovanje na timskih sestankih	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
G29	S socialno delavko odlično sodelujemo	Dobro sodelovanje	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
G30	Zelo dobro	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
G31	podpira tudi velik del različnih organizacijskih stvari, ki najbrž niso čisto njeno področje, a je pri nas pravi multipraktik	Organizacijska dela	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
G32	Povezuje pa tudi nas kot člane tima, saj ona dogovori timske sestanke	Večje medsebojno povezovanje	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
G33	Se je že zgodilo, da po pogovoru z njo, starši veliko lažje počakajo na vrsto	Pomiritev celotne situacije	Učinki socialnega dela na timsko	Medpoklicno sodelovanje

			delo in potek zdravljenja	
G34	občasno je že njena opora in sodelovanje s CSD-ji dovolj, da se stvari razrešijo	Oblikovanje konkretnih, izvedljivih rešitev	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
G35	Pri nas vsekakor je	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
G36	Težko razložim, je pa tako, da ko imamo vsi člani tima sestanke je vsak od nas slišan, sprejet	Upoštevanje mnenja socialnega delavca	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
G37	tudi mnenja vseh nas se upoštevajo	Upoštevanje mnenja vseh	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
G38	Dobra komunikacija med člani tima	Komunikacijske veščine	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
G39	spoštovanje drug drugega	Spoštovanje	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
G40	Tudi jutranje kavnice so pomembne za povezovanje	Povezovanje preko jutranjih kav	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
G41	Teambuildingi, da se skozi sproščeno vzdušje tudi malo bolje spoznamo in nam je vsem lažje ob vsakdanjih hudih primerih	Teambuilding	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
G42	Pri nas je dober	Dober položaj	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
G43	Mogoče se ji nalaga preveč organizacijskih stvari, katerih mislim, da ni zelo vesela, saj ji zmanjka časa za resnično njeno delo	Preobremenjenost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
G44	Da jim najbrž drugi določajo kaj naj bi delale, saj še niso pokazale vsega kar lahko delajo	Določanje nalog s strani drugih	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
G45	Mi imamo zelo mlado soc.del., ki še sama ne ve čisto točno kaj so vse njene naloge in težko reče ne	Neopredelitev nalog	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
G46	V našem centru se zagotovo povečujejo	Večanje socialne problematike	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
G47	njihovo delo je zelo pomembno, saj so prvi stik ob stiskah	Prvi stik ob stiskah	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
H1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki

H2	Dr. med	Zdravnica	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
H3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
H4	3 leta	3 leta delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
H5	Jaz sem trenutno specializantka internistične onkologije	Specializantka internistične onkologije	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
H6	ene stvari delam samostojno, kot recimo kontakti s socialno službo	Samostojno opravljanje nekaterih nalog	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
H7	Neke pod nadzorom specialista	Opravljanje nalog pod nadzorom specialista	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
H8	S socialno službo pri svojem delu sodelujem 3 leta	Sodelovanje od samega začetka	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H9	predvsem ko pacient po odpustu ne bo zmožel več samostojno živeti sam doma oz. ko pacient nima svojcev, ki bi poskrbeli zanj	Sodelovanje pri odpustu pacienta	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H10	s socialno službo iščemo DSO, ga damo v Hospic	Sodelovanje na področju iskanja namestitev	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H11	pomagamo organizirati pomoč na domu	Sodelovanje na področju urejanja pomoči na domu	Potek dela v praksi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H12	Predvsem kot pomoč svojcem pri iskanju DSO	Pomoč pri iskanju namestitve	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H13	Finančne pomoči	Informiranje o različnih oblikah pomoči in pravicah	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H14	reševanje socialne problematike doma	Reševanje socialne problematike doma	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H15	preverjanje razmer v katerih živi pacient doma	Pomoč pri urejanju socialnih okoliščin	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H16	Komuniciramo predvsem po telefonu	Predaja informacij preko telefona	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H17	Osebno ob viziti	Sodelovanje na vizitah	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H18	Odvisno od pacientovih potreb organiziramo primerno oskrbo in pomoč	Skupen načrt	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H19	Socialno službo vključim največkrat sama kot specializantka oz. lečeči specialist	Na pobudo zdravnika	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H20	pobudo dajo včasih tudi medicinske sestre	Na pobudo medicinske sestre	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H21	Včasih zaprosijo za pomoč s strani socialne službe tudi	Na pobudo svojcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami

	sami svojci pri iskanju DSO ali pomoči na domu			
H22	Socialni delavci v zdravstvu opravljajo številne naloge, ki pomagajo pacientom izboljšati njihovo kakovost življenja in zdravje	Opravljanje številnih nalog za izboljšanje kakovosti življenja	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H23	Pri nas predvsem pomaga pri tem, da je zagotovljena primerna oskrba pacienta na domu po odpustu	Zagotovitev oskrbe po odpustu	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H24	Predvsem pomagajo svojcem bolnika pri iskanju DSO	Urejanje namestitev v dom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H25	organizaciji nege na domu	Urejanje dodatnih oblik pomoči	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H26	samostojno se pogovorijo z bolnikom in svojci in upoštevajo njegove želje	Pomoč in podpora pacientom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H27	Sodelujejo pri postopku določitve skrbnika za neprištevne bolnika	Sodelovanje v postopku določitve skrbnika	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H28	Socialni delavci so po mojem mnenju nepogrešljivi, saj imajo strokovno znanje za obravnavo socialnih težav, ki jih zdravstveni strokovnjaki morda nimajo	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H29	Njihova podpora prispeva k boljši zdravstveni obravnavi pacientov	Boljša oskrba	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H30	Zelo pogosto	Pogosto	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
H31	Tudi zato, ker so rakave bolezni napredujoče in bo slej ko prej bolnik potreboval neko pomoč	Potrebe bolnikov z rakavimi boleznimi	Potrebe po socialnem delu v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
H32	Socialni delavci se lahko soočajo z različnimi izzivi in potrebami pacientov, zato lahko prepoznajo nova področja, kjer je njihov prispevek še potreben	Prepoznavanje novih področij s strani socialnih delavcev	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H33	Trenutno sama nimam idej za nova področja	Brez idej	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
H34	V timu sodelujemo s fizioterapevtko, dietetiki, specialisti paliativne medicine, protibolečinsko ambulanto, patologi, radiologi, nevrologom, infektologom, klinično farmacevtko	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
H35	S socialno delavko sodelujemo predvsem telefonsko	Sodelovanje preko telefona	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje

H36	v limfonskem timu se velikokrat s socialno delavko menijo kar same medicinske sestre	Sodelovanje medicinske sestre in socialne delavke	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
H37	Sem kar zadovoljna	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
H38	Organizacija oskrbe na domu po odpustu je precej lažja, tako da rabimo eden drugega	Lažja organizacija oskrbe	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
H39	večji uspeh v kakovosti obravnave	Kakovostnejša obravnava	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
H40	Predvsem je krajša obravnava v hospitalu	Hitrejše zdravljenje	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
H41	bolj kvalitetno življenje doma	Kvalitetnejše življenje doma	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
H42	Socialna delavka lahko s pogovorom odkrije tudi določene psihološke in duševne stiske posameznika in jih razreši	Psihosocialna pomoč	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
H43	Da	Enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
H44	velikokrat oni poskrbijo, da pacienta lahko po končani obravnavi z naše strani odpustimo	Skrb za varnost položaja pacienta – primer odpusta	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
H45	Predvsem je pomembna učinkovita komunikacija	Komunikacijske veščine	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
H46	izmenjava informacij glede samega pacienta med zdravnikom in socialno delavko	Izmenjava informacij med zdravnikom in socialno delavko	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
H47	Potrebno je nenehno izboljševanje komunikacije in sodelovanja med člani tima	Izboljšanje komunikacije in sodelovanja	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
H48	Morda bi bilo koristno organizirati redne izobraževalne seminarje ali delavnice, kjer bi lahko člani razpravljali o svojih vlogah in prispevkih k skupni obravnavi pacientov	Izobraževalni seminarji ali delavnice	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
H49	Primeren, se mi zdi, da niso ne v nadrejenem ne v podrejenem položaju	Primeren položaj	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
H50	Predvsem preobremenjenost	Preobremenjenost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

H51	Hkrati tudi mogoče neka stigma in predsodki v zvezi s socialnimi vprašanji, s katerimi se pacienti soočajo	Stigma in predsodki v zvezi s socialnimi vprašanji	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
H52	Delo socialne delavke je zelo pomembno, saj poskrbijo za organizacijo ustrezne oskrbe pacientov po odpustu, ki samostojno več ne bi mogli skrbeti zase doma	Pomembna vloga pri zagotavljanju pomoči pacientu	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
H53	S tem pomagajo preprečevati ponovne hospitalizacije	Manj ponovljenih sprejemov v bolnišnice	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
H54	Potrebe po storitvah socialnega dela se povečujejo	Večanje socialne problematike	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Položaj socialnega dela v zdravstvu
H55	Potrebno je vzpodbujati večje medgeneracijsko sodelovanje	Vzpodbujanje medgeneracijskega sodelovanja	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
I1	Ž	Ženska	Spol	Demografski podatki
I2	Diplomirana medicinska sestra	Diplomirana medicinska sestra	Poklic/izobrazba	Demografski podatki
I3			Vrsta zdravstvene organizacije	Demografski podatki
I4	3 leta	3 leta delovne dobe	Delovna doba	Demografski podatki
I5	Celostna oskrba bolnikov, torej načrtovanje, organiziranje, izvajanje in vrednotenje zdravstvene nege	Zdravstvena nega	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
I6	sodelovanje pri izvedbi diagnostično terapevtskih posegov	Sodelovanje pri terapevtskih posegih	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
I7	zdravstveno vzgojno delo s pacienti in bližnjimi	Delo s pacienti in svojci	Vloga v organizaciji	Demografski podatki
I8	S socialno službo sodelujemo že vrsto let - ne vem natanko koliko	Že vrsto let	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I9	Zelo pripomorejo k zdravstveni obravnavi pacienta, saj socialne delavke pomagajo pri socialnih stiskah	Pomoč ljudem v stiski	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I10	lahko pa se vključijo tudi na družinskem sestanku, na katerem so prisotni vsi, ki pacienta obravnavajo in seveda tudi njegovi bližnji	Sodelovanje na družinskem sestanku	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I11	Njihovo vlogo razumem kot vlogo stroke, ki pacientom olajša skrb glede obravnave v bolnišnici	Lajšanje skrbi glede obravnave	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu

I12	nadaljnje oskrbe po odpustu iz bolnišnice	Vloga stroke pri podpori pacienta po odpustu	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I13	predvsem pri nujenju podpore pacientom in njihovim bližnjim	Podpora pacientom in svojcem	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I14	Na podlagi tega kontaktira zdravnika ali medicinsko sestro, da pridobi nekoliko več podatkov o samem pacientu – o njegovih zmožnostih, sposobnostih, fizičnem stanju, njegovem razmišljanju	Razložitev zdravstvenega stanja pacienta	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I15	Na podlagi tega lahko pacienta obišče in se z njim dogovori o predstavljenih možnostih	Predstavitev problematike	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I16	Če je cilj urejanje nadaljnje namestitve po odpustu iz bolnišnice, medicinsko sestro ali zdravnika obvešča o napredku	Obveščanje o napredku	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I17	Velikokrat so vključene tudi na družinskih sestankih, kjer pacientu in bližnjim predstavijo vse oblike pomoči, ki bi bile za njih primerne, jih usmerijo in pomagajo pri urejanju le-teh	Vključenost na družinskih sestankih – urejanje različnih oblik pomoči	Potek dela v praksi	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I18	Socialno službo v obravnavo vključi lečeči zdravnik pacienta	Na pobudo zdravnika	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I19	V primeru da zazna kakršen koli socialni problem (finančni, urejanje nastanitve, nezmožnost oskrbe ipd.) poda zahtevek za socialno obravnavo in navede, kaj je potrebno urediti	Zahtevek za socialno obravnavo	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I20	Primer se lahko prične tudi tako, da svojci kontaktirajo socialno delavko z vprašanjem, prošnjo ali težavo	Na pobudo svojcev	Vključitev socialne delavke	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I21	Socialna delavka naslovi te težave, predstavi možne rešitve in raziskuje še dodatne okoliščine, ki vplivajo na možnosti, ki se nudijo pacientu	Iskanje različnih možnih rešitev	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I22	Večino nalog zajema koordinacija dela s ponudniki pomoči na domu, dostavo prehrane, patronažnimi medicinskimi sestrami, domovi za starejše občane, centri za socialno delo	Povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu

I23	Menim, da pacientu olajšajo mnoge skrbi, tako s finančnega vidika kot z vidika same oskrbe, saj večina ni zmožna skrbeti sama zase	Lajšanje skrbi pacienta skozi zagotovitev različne podpore	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I24	V primeru, da nimajo socialnih težav, je tudi sama zdravstvena obravnava pacientov veliko lažja	Lažja zdravstvena obravnava	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I25	Uspešna zdravstvena obravnava je odvisna od vseh udeleženih, predvsem pa od njihovih zmožnosti reševanja različnih težav, s katerimi se pacienti soočajo	Sovplivanje vseh udeleženih na zmožnost reševanja različnih težav	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I26	Pacienti morajo biti obravnavani celostno, torej z vidika vseh usposobljenih strokovnjakov, ki naslavljajo različne težave, ki se pojavljajo	Celostna oskrba	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I27	Socialni delavci v zdravstvu nudijo pomoč pacientom, ki se zaradi bolezni znajdejo v stiski	Pomoč in podpora pacientom	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I28	Pomembno je, da paciente in njihove bližnje podpirajo v procesu prilagajanja na nove razmere, ki so nastale	Podpora pacientom in njihovim svojcem v procesu prilagajanja na nove razmere	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I29	Poleg tega morajo nuditi pomoč pri uveljavljanju raznih pravic	Informiranje o pravicah	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I30	iskanju ustrezne namestitve	Iskanje ustreznega življenjskega okolja	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I31	nuditi svetovanje, s katerim posredujejo ključne informacije, ki so pacientu in njegovim bližnjim v pomoč	Posredovanje informacij pacientu in svojcem	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I32	Menim, da so socialni delavci kot strokovnjaki nepogrešljivi, saj imajo na svojem področju specifična znanja in veščine, ki jim omogočajo učinkovito delo	Nepogrešljivost	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I33	Pri družinskih sestankih so pomemben člen celotnega tima	Pomemben član celotnega tima	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I34	nudijo svoje videnje	Drugačen pogled na celotno situacijo – razumevanje širše slike	Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I35	zastopajo mnenje pacientov in bližnjih	Zagovorniki mnenja pacientov in svojcev	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I36	Velik del predstavlja tudi prevajanje nekaterih izrazov, ki jih pacienti ne razumejo	Prevajanje strokovnih zdravstvenih izrazov	Razumevanje socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I37	Na svojem področju se pri večini pacientov soočam s socialno problematiko	V skoraj vseh primerih	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami

I38	vsak primer specifičen in potrebuje veliko vloženega truda	Specifičnost primerov	Soočanje s socialno problematiko	Sodelovanje s socialnimi delavkami
I39	V zadnjih mesecih vse bolj izstopajo problematike pacientov, ki v RS nimajo urejenega statusa: tujci, izbrisani, migranti, osebe brez osnovnega zdravstvenega zavarovanja	Neurejeni statusi pacientov	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I40	ena izmed velikih problematik dolgotrajna hospitaliziranost	Dolgotrajna hospitaliziranost	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I41	Domovi za starejše občane čedalje pogosteje zavračajo paciente z bolj kompleksnimi zdravstvenimi težavami	Težava pri nameščanju pacientov z kompleksnimi zdravstvenimi težavami v domove	Nova področja dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I42	V timu sodelujemo z vsemi strokovnjaki – zdravnik, medicinska sestra, socialni delavec, klinični psiholog, fizioterapevt	Celoten zdravstveni tim	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
I43	Sam obseg pomoči je odvisen od potreb pacienta in njegovih bližnjih	Vključevanje glede na potrebe pacienta	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
I44	Po prejemu zahtevka socialna delavka prebere pacientov popis bolezni in pridobi osnovne informacije o njem	Branje popisa pacienta in pridobitev osnovnih informacij	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I45	Za dodatne informacije po potrebi pokliče lečečega zdravnika ali medicinsko sestro, ki zanj skrbi	Sprotno izmenjevanje informacij	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
I46	V primeru, da je pacient hospitaliziran na oddelku, ga obišče	Obisk pacienta na oddelku	Naloge socialnega dela v zdravstvu	Vloga socialnega dela v zdravstvu
I47	S socialno delavko sodelujeta le zdravnik	Sodelovanje zdravnika in socialne delavke	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
I48	Medicinska sestra	Sodelovanje medicinske sestre in socialne delavke	Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem	Medpoklicno sodelovanje
I49	S sodelovanjem s socialno delavko sem zelo zadovoljna, saj ima dober odzivni čas in pacientom zelo pomaga pri njihovih stiskah	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko	Medpoklicno sodelovanje
I50	Socialna delavka veliko pripomore k uvidu širše slike pacientove problematike	Uvid širše slike pacientove problematike	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I51	Prispeva ravno tisto, česar drugi nimamo in ne znamo	Različna znanja in pogledi	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje

I52	Na delo tima in organizacijo samo ima zelo pozitivne učinke	Pozitivni učinki	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I53	Timska obravnava zelo pomembno, seveda pozitivno, vpliva na izboljšanje kvalitete zdravja pacienta	Pomembnost timskega dela	Delo v timu	Medpoklicno sodelovanje
I54	Ključno je, da naslovimo vse težave, s katerimi se sooča in zadovoljimo čim več njegovih potreb	Nudenje različnih oblik pomoči in storitev	Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja	Medpoklicno sodelovanje
I55	Sodelovanje s socialno službo bistveno pripomore h krajši bolnišnični obravnavi	Krajša obravnava	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I56	manjšemu številu hospitalizacij	Manj ponovljenih sprejemov v bolnišnice	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I57	večjemu zadovoljstvu pacientov in zaposlenih	Večje zadovoljstvo s strani zaposlenih in pacientov	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I58	manj zapletov pri okrevanju pacientov	Manj zapletov pri okrevanju pacientov	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I59	Menim, da socialni delavci v timu niso vedno enakovredni partnerji	Ne enakovreden položaj	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
I60	Najpogosteje ima v določenih primerih glavno in končno besedo zdravnik	Glavna beseda zdravnika	Položaj v timu	Medpoklicno sodelovanje
I61	V enem primeru so medicinske sestre, onkologinja in specializantka skupaj s socialno delavko podprli mnenje, da je za pacienta glede na njegovo zdravstveno stanje in zmožnosti svojcev, najboljša možnost hiša Ljubospica	Upoštevanje mnenja socialnega delavca	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
I62	Lečeča zdravnica, odgovorna za primer, pa je bližnjim predstavila le možnost, ki je bila po njenem mnenju najboljša, mnenje preostalega dela tima pa je zanemarila	Zanemarjanje mnenja preostalega dela tima	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje
I63	V nekem drugem primeru pa je onkologinja naredila ravno obratno: namestitev pacienta v DSO se je odlašala dolgo časa zaradi različnih razlogov, zato je osebno poklicala v DSO, se pogovorila z njihovim zdravnikom in kljub bolj kompleksnem zdravstvenem	Pomoč zdravnika pri urejanju namestitve v dom	Primer iz prakse	Medpoklicno sodelovanje

	stanju uredila prednostni sprejem v DSO			
I64	Najpomembneje se mi zdi spoštovanje drugih strok in njihovega znanja	Upoštevanje vseh članov tima	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
I65	enakovredna delitev nalog	Enakovredna delitev nalog	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
I66	sodelovanje vseh strokovnjakov s ciljem, da olajšamo pacientu obdobje, ki je že samo po sebi stresno	Sodelovanje vseh članov tima v korist pacienta	Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje	Medpoklicno sodelovanje
I67	Predlagala bi boljšo organizacijo dela	Boljša organizacija dela	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
I68	Boljšo komunikacijo	Izboljšanje komunikacije in sodelovanja	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
I69	izboljšanje odzivnosti vseh strok na različne stiske pacientov in njihovih bližnjih	Izboljšanje odzivnosti	Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja	Medpoklicno sodelovanje
I70	Položaj socialnih delavk v zdravstvu je nekoliko slabši zaradi same organizacije dela	Slabši položaj zaradi organizacije dela	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I71	Medicina in zdravstvena nega sta v zdravstvu primarni stroki, socialno delo pa pogosto sekundarno ali celo terciarno, kadar so vključeni psihologi, psihiatri in podobne stroke	Problem dela kot sekundarne stroke	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I72	Morda ljudje ne poznajo njihove vloge v celoti	Ne poznavanje vloge socialnega dela	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I73	je potrebno ovrednotiti njihov prispevek v zdravstveni obravnavi	Potrebno ovrednotenje prispevka socialnega dela k zdravstveni obravnavi	Opredelitev socialnega delavca v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I74	Položaj je predvsem precej neurejen in preobremenjen	Neurejen in preobremenjen položaj	Opredelitev socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I75	Socialne delavke se v zdravstvu srečujejo predvsem s posebnimi okoliščinami, na katere se morajo prilagajati, npr. prisotnost bolečine, slabost	Vpliv veliko faktorjev na celotno situacijo	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I76	V zdravstvu se predvsem soočajo s pomanjkanjem časa, bodisi zaradi kratke hospitalizacije bodisi zaradi nedokončane zdravstvene obravnave	Časovna omejenost – kratke hospitalizacije	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I77	Pomemben je tudi prevelik obseg dela, zaradi katerega ne	Preobremenjenost	Izzivi socialnih delavk v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

	morejo enako kvalitetno obdelati vseh pacientov			
I78	Kakor sem prej omenila, se mi zdi, da ima socialna delavka pomembno vlogo, saj prispeva tisto, kar ostali ne znamo ali ne zmoremo	Pomembnost socialne službe pri obravnavanju pacientov	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I79	Bistveno vpliva na potek obravnave pacienta in samo kvaliteto njegovega življenja	Vpliv na potek obravnave in kvaliteto življenja pacienta	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I80	Poleg tega se sama učinkovitost celotnega tima izboljša, saj se pacienta lahko obravnava celostno in se upoštevajo vsi vidiki, ki so sestavni del njega	Izboljšanje učinkovitosti celotnega tima	Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja	Medpoklicno sodelovanje
I81	Potrebe po storitvah socialnega dela se povečujejo, morda zaradi staranja prebivalstva	Staranje populacije in večanje potreb	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu
I82	Vsak dan se srečujemo z različnimi problematikami, ki spremljajo paciente in pri delu potrebujemo stroko, ki bi le-te znala nagovoriti in jih pomagati razrešiti	Srečevanje z različno problematiko – potreba stroke po reševanju	Pomembnost socialnega dela v zdravstvu	Položaj socialnega dela v zdravstvu

9. 4 Osnovno kodiranje

Demografski podatki

- Spol
 - Ženska (A1, B1, C1, Č1, D1, E1, F1, G1, H1, I1)
- Poklic/izobrazba
 - Negovalka (A2)
 - Zdravnica (B2, H2)
 - Višja fizioterapevtka (C2)
 - Diplomirana delovna terapevtka (Č2, G2)
 - Psihologinja (D2)
 - Medicinska sestra (E2)
 - Diplomirana fizioterapevtka (F2)
 - Diplomirana medicinska sestra (I2)
- Vrsta zdravstvene organizacije
 - Delo v bolnišnici
 - Delo v centru za duševno zdravje odraslih
 - Delo v univerzitetnem kliničnem centru
 - Delo v razvojni ambulanti
 - Delo na centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov
 - Delo na onkološkem inštitutu
- Delovna doba
 - 38 let delovne dobe (A4)
 - 6 let delovne dobe (B4)
 - 19 let delovne dobe (C4)
 - 10 let delovne dobe (Č4)
 - 1 leto delovne dobe (D4)
 - 30 let delovne dobe (E4)

- 24 let delovne dobe (F4)
- 3 leta delovne dobe (G4, H4, I4)
- Vloga v organizaciji
 - Zdravstvena nega (A5, I5)
 - Vodenje oddelka in pacientov na oddelku (B5)
 - Ambulantni pregledi (B6)
 - Rehabilitacija (C5)
 - Delo s pacienti (C6, Č7, E6)
 - Delo na področju duševnega zdravja (Č5)
 - Delo po procesu delovne terapije (Č6)
 - Vključenost v ambulantni in skupnosti del (D5)
 - Različne delovne naloge (D6)
 - Delo na psihiatričnem oddelku (E5)
 - Izvajanje nevrofizioterapevtskih storitev (F5)
 - Pomoč otrokom in staršem (G5)
 - Timsko delo (G6)
 - Določanje strokovne pomoči (G7)
 - Specializantka internistične onkologije (H5)
 - Samostojno opravljanje nekaterih nalog (H6)
 - Opravljanje nalog pod nadzorom specialista (H7)
 - Sodelovanje pri terapevtskih posegih (I6)
 - Delo s pacienti in svojci (I7)

Sodelovanje s socialnimi delavkami

- Potek dela v praksi
 - Sodelovanje od samega začetka (A6, B17, C7, Č12, D11, E7, F8, G12, H8)
 - Vključitev v primeru zaznavanja problematike (A7, D7)
 - Na prošnjo svojcev (A8)
 - Reševanje problematike na oddelku (A9)
 - Predstavitev problematike (A14, I15)
 - Urejanje stvari s pacienti in svojci (A15)
 - Reden stik s socialnim delavcem (A16, B24, F11)
 - Reševanje problematike v določenem času (A17)
 - Veliko sodelovanja zaradi področja dela rehabilitacije (B7)
 - Multidisciplinarnost dela (B8)
 - Povezanost dela med zdravstvom in socialnim delom (B9)
 - Ureditev pogojev življenja (B10)
 - Koordinacija dela z medicinskega vidika (B11)
 - Zagotovitev socialnih pravic s pomočjo socialnega delavca (B12, E8)
 - Redno sodelovanje in vključenost v proces pomoči (B13, F7)
 - Sodelovanje na področju iskanja namestitev (B14, H10)
 - Sodelovanje na področju urejanja pomoči na domu (B15, H11)
 - Sodelovanje pri mlajših pacientih na področju urejanja osebne asistencije (B16)
 - Predaja informacij preko telefona (B25, H16)
 - Informiranje o zdravstvenem stanju – predaja informacij svojcem (C8, Č11)
 - Izmenjava informacij o zdravstvenem stanju pacienta (C10)
 - Svetovanje zaposlenim (C11)
 - Predstavitev socialne službe ljudem (C14)
 - Pogovor o domski oskrbi (C15)
 - Razložitev zdravstvenega stanja pacienta (C16, I14)
 - Vključenost socialnega delavca v timu (Č8, F6)
 - Timsko sodelovanje pri reševanju socialne problematike (Č9)
 - Sodelovanje pri urejanju socialnih transferjev (Č10, D9)
 - Izmenjevanje informacij na timskih sestankih (Č14, D16, E11, G16)
 - Poročanje in priprava plana (Č15, E12)
 - Terensko delo (Č16)
 - Premestvo pacientov (Č17)
 - Sodelovanje v primerih odvisnosti (D8)
 - Iskanje skupnih rešitev (D17)
 - Skupen načrt (D18, H18)

- Vključitev po potrebi (E13)
 - Timski posvet na obravnavi (F12)
 - Individualna obravnava (F13)
 - Razgovor na obravnavi (F14)
 - Sodelovanje pri delu s otroki (G8)
 - Sodelovanje pri odpustu pacienta (H9)
 - Sodelovanje na vizitah (H17)
 - Že vrsto let (I8)
 - Sodelovanje na družinskem sestanku (I10)
 - Obveščanje o napredku (I16)
 - Vključenost na družinskih sestankih – urejanje različnih oblik pomoči (I17)
- Vključitev socialne delavke
 - Na pobudo zdravstvenih delavcev (A18, C18, Č19, E16, F15)
 - Na pobudo svojcev (A19, H21, I20)
 - Napotitev k socialnemu delavcu s strani zdravstvenih delavcev (A20)
 - Kroženje in vključitev po lastni presoji (A22, B27, C17)
 - Na pobudo zdravnika (B26, D22, H19, I18)
 - Odvisno od posameznega primera (B28)
 - Skozi timske sestanke (Č18, D19, E14, F16)
 - Na pobudo psihiatra (D20)
 - Na pobudo socialnih organizacij (D21)
 - Zahtevek za socialno obravnavo (E15, I19)
 - Presojanje vseh članov tima (G17)
 - Določitev termina vključitve (G18)
 - Na pobudo medicinske sestre (H20)
- Soočanje s socialno problematiko
 - Vsakodnevno (A36, E29)
 - V skoraj vseh primerih (B40, D33, I37)
 - Stalna vključenost socialnega delavca – veliko socialne problematike (C28)
 - Pogosto (D32, E28, F27, G25, H30)
 - Specifičnost primerov (I38)

Vloga socialnega dela v zdravstvu

- Razumevanje socialnega dela v zdravstvu
 - Vključevanje in pomoč svojcem (A10, G13)
 - Pomoč pri papirologiji (A11)
 - Podpora pacientom in svojcem (A12, C12, I13)
 - Pomoč pri prilagajanju na spremenjene razmere (A13)
 - Nepogrešljivost (A35, B36, Č27, D30, E26, F26, G24, H28, I32)
 - Pomoč zdravstvenim delavcem (B18)
 - Vsak je strokovnjak za svoje področje (B19)
 - Informiranje o različnih oblikah pomoči in pravicah (B21, Č13, E10, F9, H13)
 - Zagotovitev kakovostnega življenja (B22)
 - Vsakdo zmožen opravljati to delo z temi znanji (B37)
 - Specifična znanja in kompetence (B38, D31)
 - Socialno delo dopolnjuje zdravstvo (B39)
 - Pomoč pri urejanju socialnih okoliščin (C13, F10, H14)
 - Vpogled v različne storitve (C26)
 - Velika funkcija pri pomoči pacientom (C27)
 - Ključnega pomena v procesu pomoči (D12)
 - Povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami (D13)
 - Zakladnica znanja (D14)
 - Dragoceni člen v timu (D15)
 - Reševanje kompleksnih situacij (G15)
 - Pomoč pri iskanju namestitve (H12)
 - Lajšanje skrbi glede obravnave (I11)
 - Vloga stroke pri podpori pacienta po odpustu (I12)

- Pomemben člen celotnega tima (I33)
- Zagovorniki mnenja pacientov in svojcev (I35)
- Prevajanje strokovnih zdravstvenih izrazov (I36)
- Prispevek socialnega dela k zdravstveni obravnavi pacienta
 - Ključnega pomena (A23)
 - Pomoč ljudem v stiski (A24, I9)
 - Poznavanje zakonodaje (A25, E27)
 - Ključni člen v obravnavi starejših pacientov (A26)
 - Drugačen pogled na celotno situacijo – razumevanje širše slike (A27, I34)
 - Širok nabor informacij (A28)
 - Celostna oskrba (A63, B33, C20, Č21, I26)
 - Boljša oskrba (B29, H29)
 - Zagotovitev varnosti (B30)
 - Ureditev socialnih okoliščin – vpliv na nadaljnje zdravljenje (B31, Č23, D24, E17)
 - Podpora zdravstvenemu osebj (B32)
 - Motivacija pacienta (C19)
 - Ureditev življenjskega okolja (Č22)
 - Prispevek na različnih področjih (D23)
 - Pomoč pri urejanju družinskih razmer in odnosov (D25)
 - Povezovalni člen med starši in zdravstvenimi delavci (F17)
 - Boljše zdravstveno varstvo (F60)
 - Prva psihosocialna pomoč (G19)
 - Reševanje birokratskih postopkov (G20)
 - Opravljanje številnih nalog za izboljšanje kakovosti življenja (H22)
 - Lajšanje skrbi pacienta skozi zagotovitev različne podpore (I23)
 - Lažja zdravstvena obravnava (I24)
 - Sovplivanje vseh udeležencev na možnost reševanja različnih težav (I25)
- Naloge socialnega dela v zdravstvu
 - Urejanje dokumentacije (A29, E20, G22, C24)
 - Urejanje dodatnih oblik pomoči (A30, H25)
 - Urejanje namestitvev v dom (A31, B42, E22, H24)
 - Delo s svojci (A32, C29, Č24)
 - Pomoč in podpora pacientom (A33, B34, Č25, D27, E19, H26, I27)
 - Pomoč v primeru zlorab (A34)
 - Informiranje o pravicah (A36, B41, C23, F18, G23, I29)
 - Razložitev situacije (A39, C21)
 - Vključevanje v družbo (B35)
 - Predstavitev osebnosti asistence (C9)
 - Terensko delo (C22, E24)
 - Iskanje različnih možnih rešitev (C25, G11, I21)
 - Povezovanje in sodelovanje z drugimi organizacijami (C30, E21, F22, G26, I22)
 - Iskanje ustreznega življenjskega okolja (Č26, I30)
 - Urejanje socialnih oblik pomoči (D26)
 - Skupinsko delo (D28)
 - Sodelovanje na javnih dogodkih (D29)
 - Ukrepi za varstvo koristi otroka (F19)
 - Pomoč pri vključevanju v okolje (F20)
 - Delo z družino (F21, G21)
 - Koordiniranje različnih oblik pomoči (F23, G27)
 - Raznoliko, pestro delo (F25)
 - Koordinator med družino in zdravstvenimi delavci (F64)
 - Prvi razbremenilni pogovori (G10)
 - Organizacijska dela (G31)
 - Zagotovitev oskrbe po odpustu (H23)
 - Podpora pacientom in njihovim svojcem v procesu prilagajanja na nove razmere (I28)
 - Posredovanje informacij pacientu in svojcem (I31)
 - Branje popisa pacienta in pridobitev osnovnih informacij (I44)
 - Obisk pacienta na oddelku (I46)

- Nova področja dela v zdravstvu
 - Nasilje nad starejšimi (A40)
 - Veliko dela s svojci (A38)
 - Povečevanje brezdomnih oseb (C32)
 - Demenca (Č29, D34)
 - Digitalna tehnologija – posledice na razvoj otroka (F28)
 - Družina in prosti čas (F29)
 - Prepoznavanje novih področij s strani socialnih delavcev (H32)
 - Brez idej (H33)
 - Vzpodbujanje medgeneracijskega sodelovanja (H55)
 - Neurejeni statusi pacientov (I39)
 - Dolgotrajna hospitaliziranost (I40)
 - Težava pri nameščanju pacientov z kompleksnimi zdravstvenimi težavami v domove (I41)

Medpoklicno sodelovanje

- Delo v timu
 - Celoten zdravstveni tim (A41, B43, C33, Č30, D36, E31, F30, H34, I42)
 - Vsak pokriva svoje področje (A42, B45, C36, Č32)
 - Sklepanje različnih odločitev (A43)
 - Iskanje različnih rešitev (A44, C34, Č34, D38, E34)
 - Vključevanje glede na potrebe pacienta (B44, D41, I43)
 - Pomembnost vseh članov tima (B46)
 - Skupno doseganje ciljev za izboljšanje kvalitete življenja pacienta (B48)
 - Potreba zdravstva po socialnem delu in povezovanju s storitvami socialnega varstva (B60)
 - Dopolnjevanje dela (C34)
 - Časovna obremenjenost (C42)
 - Dobro sodelovanje (Č31, G29)
 - Prispevanje različnih mnenj (Č33, D50)
 - Priprava skupnega načrta (Č35)
 - Prepletanje zdravstva in sociale (Č38)
 - Timski sestanki (D39, E33, F31)
 - Pomembnost timskega dela (D48, E57, I53)
 - Skupno reševanje problemov (D49)
 - Vključitev študentov (E32)
 - Povezovanje preko družabnih omrežij (F32)
 - Sodelovanje na obravnavah (F33)
- Sodelovanje članov tima s socialnim delavcem
 - Premalo sodelovanja med socialnim delavcem in zdravnikom (A45)
 - Medsebojno dopolnjevanje in povezovanje (A48, F35)
 - Pomembnost sodelovanja s socialnim delavcem (B23, C39)
 - Manjše vključevanje s strani drugih (B66)
 - Sprotno izmenjevanje informacij (C37, I45)
 - Vključevanje v obravnavo (C50)
 - Dobro medsebojno sodelovanje (Č37, D42, E35)
 - Sodelovanje na korekten način (D44)
 - Skupni obiski na domu (F34, G9)
 - Nalaganje veliko dela (F36)
 - Sodelovanje preko telefona (H35)
 - Sodelovanje medicinske sestre in socialne delavke (H36, I48)
 - Sodelovanje zdravnika in socialne delavke (I47)
- Zadovoljstvo s sodelovanjem s socialno delavko
 - Zelo zadovoljna (A47, C38, D43, E36, F38, G30, F37, I49)
 - Zelo vesela – brez tega bi bilo oteženo delo (B49)
 - Zelo ceni pomoč (B50)
 - Dostopnost, pripravljenost za sodelovanje (D45, F40, G14)

- Učinki socialnega dela na timsko delo in potek zdravljenja
 - Različna znanja in pogledi (A49, B51, Č40, D46, E38, I51)
 - Uvid širše slike pacientove problematike (A50, I50)
 - Hitrejše zdravljenje (A51)
 - Pomiritev celotne situacije (A53, G33)
 - Večje zadovoljstvo s strani zaposlenih in pacientov (A55, B57, Č46, E40, F43, I57)
 - Krajša obravnava (A56, B56, I55)
 - Drugačna znanja (A54)
 - Iskanje drugačnih rešitev (B53)
 - Lažja zagotovitev različnih storitev (B55)
 - Drugačen pogled – opozarjanje na težave (D54)
 - Obvladanje različnih pristopov dela (E18)
 - Kakovostnejša obravnava (F41, H39)
 - Večje medsebojno povezovanje (G32)
 - Oblikovanje konkretnih, izvedljivih rešitev (G34)
 - Lažja organizacija oskrbe (H38)
 - Psihosocialna pomoč (H42)
 - Pozitivni učinki (I52)
 - Vpliv na potek obravnave in kvaliteto življenja pacienta (I79)
 - Izboljšanje učinkovitosti celotnega tima (I80)
 - Manj ponovljenih sprejemov v bolnišnice (H53, I56)
 - Manj zapletov pri okrevanju pacientov (I58)
- Prispevek timske obravnave k izboljšanju kvalitete zdravja
 - Boljši končni rezultat (A52, B54, C45)
 - Nudenje različnih oblik pomoči in storitev (B52, E39, I54)
 - Zagotovitev kakovostnega življenja (C40)
 - Izboljšanje kvalitete zdravja (C41, D47)
 - Manj sprejemov (Č41)
 - Kvalitetnejše življenje doma (Č42, H41)
 - Spremljanje osebe (Č43)
 - Hitro ukrepanje (Č44)
 - Manj poslabšanj stanja in zapletov (Č45, D55)
 - Prilagajanje potrebam pacienta (D53)
 - Hitrejše zdravljenje (D56, H40)
 - Celostni pristop k družini (F42)
- Položaj v timu
 - Enakovreden položaj (A57, B58, C43, Č47, D57, E41, F45, G35, H43)
 - Ne enakovreden položaj (I59)
 - Glavna beseda zdravnika (I60)
- Primer iz prakse
 - Prispevek vsakega k izboljšanju pacientovega stanja (A55)
 - Vključitev v sodelovanje (B59)
 - Upoštevanje mnenja socialnega delavca (C44, I61, G36)
 - Skupni plani in strategije (Č20, F47)
 - Sodelovanje na timskih sestankih (Č48, D58, E42, F46, G28)
 - Upoštevanje mnenja vseh (E43, G37)
 - Skrb za varnost pacienta – primer odpusta (H44)
 - Zanimanje mnenja preostalega dela tima (I62)
 - Pomoč zdravnika pri urejanju namestitve v dom (I63)
- Uspeh za učinkovito medpoklicno sodelovanje
 - Komunikacijske veščine (A58, D61, F49, G38, H45)
 - Spoštovanje (A59, B61, Č50, D64, E45, E39, G39)
 - Dobri medsebojni odnosi (A60, F48)

- Medsebojno poslušanje (B62)
 - Prispevek vsakega (B63)
 - Upoštevanje vseh članov tima (C46, Č36, I64)
 - Upoštevanje različnih mnenj (Č49, F53)
 - Medsebojno zaupanje (Č51, D65, E46)
 - Sodelovanje vseh članov tima v korist pacienta (D37, I66)
 - Izmenjava informacij (D40)
 - Medsebojna podpora (D51)
 - Medpoklicno učenje (D52)
 - Izobraženost (D59)
 - Osebna zrelost (D60)
 - Asertivnost (D62)
 - Kritično razmišljanje (D63)
 - Izogibanje negativnemu mišljenju (D66)
 - Odkritost (E44)
 - Strpnost (F50)
 - Konstruktivnost (F51)
 - Zavedanje lastnih vlog (F52)
 - Povezovanje preko jutranjih kav (G40)
 - Izmenjava informacij med zdravnikom in socialno delavko (H46)
 - Enakovredna delitev nalog (I65)
- Predlogi za krepitev medpoklicnega sodelovanja
 - Več timskih sestankov (A46, B64)
 - Brez predlogov (A61, C47, E47)
 - Supervizije (Č52, F55)
 - Sprotno učenje asertivnih komunikacijskih veščin (D67)
 - Teambuilding (D68, F54, G41)
 - Izboljšanje komunikacije in sodelovanja (H47, I68)
 - Izobraževalni seminarji ali delavnice (H48)
 - Boljša organizacija dela (I67)
 - Izboljšanje odzivnosti (I69)

Položaj socialnega dela v zdravstvu

- Opredelitev socialnega dela v zdravstvu
 - Premalo socialnih delavcev (A62, B67, C53, E50, F59)
 - Različno dojemanje položaja SD (B65)
 - Uveljavljena vloga (C49, Č54, E49)
 - Dober položaj (C51, D70, E48, F57, G42)
 - Pomembna vloga (Č39)
 - Dobivanje mesta v zdravstvu (Č53)
 - Cenjenost (Č55)
 - Nova delovna mesta (Č56)
 - Ne seznanjenost s položajem SD (D69)
 - Primeren položaj (H49)
 - Slabši položaj zaradi organizacije dela (I70)
 - Problem dela kot sekundarne stroke (I71)
 - Ne poznavanje vloge socialnega dela (I72)
 - Potrebno ovrednotenje prispevka socialnega dela k zdravstveni obravnavi (I73)
 - Neurejen in preobremenjen položaj (I74)
- Izzivi socialnih delavk v zdravstvu
 - Preobremenjenost (A64, B69, C52, D75, E51, F65, G43, H50, I77)
 - Sam za celo bolnico (A37)
 - Ne namenjanje sredstev za zaposlovanje socialnih delavcev (A65, F62)
 - Odvisnost od poteka zdravljenja – težko urediti pomoč (A66, B70)
 - Vpliv veliko faktorjev na celotno situacijo (A68, I75)
 - Zavračanje sprejemov v dom (A67)
 - Brez posebnih izzivov (Č57)

- Etične dileme (D71)
 - Različnost pristopov in ukrepanja (D72)
 - Prelaganje odgovornosti na SD (D73)
 - Velika pričakovanja s strani zdravstvenih delavcev (D74, F37)
 - Izkoriščanje za opravljanje številnih nalog (E25)
 - Reševanje kompleksnih problemov (E52)
 - Širok obseg dela (E53, F63)
 - Usklajevanje z drugimi organizacijami (E54)
 - Izgorelost (F56)
 - Različne obremenitve (F58)
 - Problem zakonske opredelitve števila socialnih delavcev (F61)
 - Preveč dela za eno osebo (F44)
 - Določanje nalog s strani drugih (G44)
 - Neopredelitev nalog (G45)
 - Stigma in predsodki v zvezi s socialnimi vprašanji (H51)
 - Časovna omejenost – kratke hospitalizacije (I76)
- Pomembnost socialnega dela v zdravstvu
 - So zelo pomembni – reševanje različnih zapletov (A69, E37)
 - Pomembnost socialne službe pri obravnavanju pacientov (A70, B20, E9, I78)
 - Širina znanj (A71)
 - Postavitev na realna tla (A72)
 - Potrebe starejših ljudi po pomoči socialnega delavca (A73, B73)
 - Redka specialnost, ki gleda široko na obravnavo pacienta (B47, Č58)
 - Pomembnost vključevanja (B72)
 - Staranje populacije in večanje potreb (B74, C31, D35, I81)
 - Poznavanje celotne življenjske situacije pacientov (C48)
 - Pomembna vloga pri zagotavljanju pomoči pacientu (C54, D76, E56, H52)
 - Večanje socialne problematike (Č59, D78, F68, G46, H54)
 - Ureditev socialnih okoliščin – vpliv na nadaljnje zdravljenje (D77, F67)
 - Delo v izrednih razmerah (E30)
 - Zagotavljanje varnega prostora (F39)
 - Socialno delo z družino (F66)
 - Prvi stik ob stiskah (G47)
 - Potrebe bolnikov z rakavimi boleznimi (H31)
 - Srečevanje z različno problematiko – potreba stroke po reševanju (I82)