

Problematika sociální práce s onkologicky nemocnými a jejich blízkými

Autoři: Šárka Slavíková, Michaela Čadková Svejková

Pracoviště: Amelie o.s., Praha

Abstrakt: Příspěvek se snaží charakterizovat sociální práci s onkologicky nemocným v nemocnici i mimo ni. Popisuje činnosti sociálního pracovníka, jeho dovednosti a osobnostní předpoklady k práci s touto skupinou klientů. Dále pak představuje organizaci Amelie o.s. a její nabídku aktivit. V závěru předkládá výhled do budoucnosti a pokládá problematice otázky.

Klíčová slova: onkologicky nemocný, sociální služba, onkologická klinika, sociální poradenství, sociální pracovník

Text:

Sociální práce s cílovou skupinou, která je označena zdravotní indikací, s sebou přináší určitá specifika.

Běžným předpokladem je, že zdravotnický pacient bude jakožto klient využívat různých sociálních služeb k tomu, aby naplnil své potřeby, vzniklé ve spojitosti s onemocněním. Nicméně rozdílnost nabízených zdravotních a sociálních služeb a jejich nerovnoměrné pokrytí vytváří řadu obtížných situací, vedoucích ke zhoršené kvalitě života. Onkologicky nemocný docházející k dlouhodobé léčbě se mnohdy ocitá v nejistotě a není mnoho míst, kde by se cíleně pracovalo s touto potřebnou a stále rostoucí skupinou klientů.

Ve světovém kontextu se stává sociální práce s onkologicky nemocnými standardní součástí onkologické léčby, kterou poskytují certifikovaná komplexní onkologická centra, která jsou zřizována při velkých nemocnicích a zahrnují jak ambulantní, tak i lůžkovou péči. V České republice jich je devatenáct a je zde zásadní otázka, zda onkologicky nemocní či jejich blízcí zde mají možnost najít potřebnou sociální pomoc, která by byla dostatečně ucelená a kvalitní, obsahovala odborné sociální poradenství, krizovou intervenci, aktivizaci a profesionalizované doprovázení v terminálním stádiu onemocnění. Na většině onkologických ambulancí sociálního pracovníka nenajdeme, ti pracují na onkologických klinikách obvykle výhradně na lůžkových částech, kam se mnoho pacientů ani nemusí během své léčby dostat.

Mezi hlavní činnosti sociálního pracovníka na onkologické klinice z hlediska četnosti obvykle patří:

1. Komunikace s rodinnými příslušníky
2. Překlady pacientů do zařízení následné a paliativní péče
3. Zajištění sociálních a zdravotních služeb při propuštění do domácího ošetřování
4. Sociální poradenství o důchodech, dávkách a mimořádných výhodách pro dlouhodobě nemocné
5. Přeposílání důchodů, popřípadě jiných dávek při dlouhodobé hospitalizaci do nemocnice
6. Hledání příbuzných pacientů

Mimo nemocnici s onkologicky nemocnými pracují zejména patientské organizace, zaměřené vždy na určitý typ nádorového onemocnění a pomoc zde poskytují laičtí terapeuti. Sociální službu s kvalitními odborníky, zaměřenou na komplexní pomoc onkologicky nemocným i jejich blízkým budeme hledat jen velmi těžko.

Otázka tedy je, zda je člověk v krizové či dlouhodobě těžké životní situaci spojené s onkologickým onemocněním vůbec schopen adekvátně naplnit své potřeby. Jaká jsou tedy specifika sociální práce s onkologicky nemocným klientem:

- Komplikovanost financování sociálního pracovníka - pokud ten pracuje ve zdravotnickém zařízení, je těžké pro něj hledat finance ze zdrojů, které jsou primárně alokovány právě ve zdravotnictví. Pokud sociální pracovník pracuje v sociálních

službách, pak je složité pro něj najít způsob financování, jestliže je jeho klientela definována pouze zdravotní indikací, nikoli například definicí zdravotně postiženého. Na komerční bázi sociální práce není prakticky vůbec možná.

- Různost potřeb onkologicky nemocného v průběhu onemocnění a vysoká potřeba dobrého zhodnocení pracovníkem
- Široká škála věkového rozpětí klientely
- Onemocnění klienta prokazatelně zasahuje i jeho okolí, se kterým je také třeba pracovat
- Nutnost širšího odborného rozhledu do souvisejících oborů - psychologie, psychoterapie, zdravotnictví, etika
- Flexibilita v přístupu ke klientovi, jehož zdravotní stav se rychle a neočekávaně mění

Předpokládané dovednosti sociálního pracovníka, pracujícího s onkologicky nemocnými:

- Poradenství, vedení poradenského rozhovoru, práce s informacemi
- Krizová intervence, práce s vlastní sebereflexí a prevencí syndromu vyhoření
- Práce v sociálních službách - práce se standardy a metodikami, dobrá znalost příslušných zákonů, zejména toho o sociálních službách
- Práce ve zdravotnických zařízeních – práce v multidisciplinárním týmu, znalosti z oblasti zdravotní vědy a zdravotnictví (např. znalost jednotlivých specifík onemocnění a jejich léčebných postupů, návaznosti postupů ve zdravotnictví a mimo něj atd.), dobrá znalost zákonů, zejména těch o zdravotním a sociálním pojištění
- Vedení týmu - základy personalistiky a plánování vzdělávání, řízení, základy fundraisingu, ekonomie, plánování, statistiky
- Práce s etikou - znalost práv pacienta, etické kodexy
- Práce na PC
- Presentace odborné práce

Osobnostní předpoklady pracovníka, pracujícího s onkologicky nemocnými:

- Vysoká frustrační tolerance
- Otevřenost tématům blízkosti smrti, umírání, bolesti, nejistoty, pocitů viny, zlosti apod.
- Schopnost metodické práce s informacemi, zevšeobecnění a prezentace
- Chuť dále se vzdělávat
- Kreativita

Z výše uvedeného vyplývá i vyšší potřeba podpory supervizí.

Jednou z mála profesionálních organizací, která se komplexně věnuje problematice onkologicky nemocných a jejich blízkých je občanské sdružení Amelie s jejími pobočkami v Praze, Středočeském kraji a Olomouci. Rády bychom představily tuto organizaci a její práci.

Amelie se již pět let aktivně zaměřuje na pomoc dospělým onkologicky nemocným a jejich blízkým a to i pozůstalým. Obsahem pomoci jsou jak komunikační a medializační aktivity, tak přímá práce s klientem. Amelie se snaží otevřeně pojmenovávat tabuizované problémy spojené s rakovinou a za pomoci vlastních poznatků a zkušeností prezentovat danou problematiku na konferencích s cílem zlepšit povědomí v odborné i široké veřejnosti. V jednotlivých regionech se Amelie snaží spolupracovat se zdravotnickými zařízeními, se sociálními službami a s orgány státní správy a samosprávy.

Přímou práci s klientem Amelie zajišťuje ve třech centrech. Mezi aktivity v těchto centrech patří:

1. Poradenství ve formě individuálních nebo rodinných konzultací s lékařem, psychoterapeutem či sociálním pracovníkem

2. Podpůrné skupiny zaměřené na sebezkušenost a prožitek, sdílení a podporu, změnu životního stylu, aktivizaci a tvořivost
3. Dobrovolnický program v centrech a na onkologických klinikách v nemocnicích
4. Školení a další vzdělávání dobrovolníků a pracovníků patientských organizací

Mezi nejčastější problémy klientů Amelie v sociální oblasti z hlediska četnosti patří:

1. Informace o nemocenském pojištění, invalidních důchodech a dávkách pro zdravotně postižené
2. Sepsání odvolání proti nepřiznání nebo snížení stupně invalidního důchodu nebo dávek pro zdravotně postižené
3. Informace o zdravotních a sociálních službách zaměřených na onkologickou problematiku
4. Pomoc s hledáním zaměstnání při návratu do pracovního procesu po dlouhém a vážném onemocnění
5. Řešení špatné ekonomické a bytové situace při zjištění vážné diagnózy

Sociální práce s klienty Amelie se projevuje v různých aktivitách centra. Primárně v individuálních rozhovorech sociálního pracovníka v sociální poradně a částečně i u individuálních konzultací s lékařem či psychoterapeutem v rámci základního sociálního poradenství. Cíleně užívané metody sociální práce v Amelii tedy jsou:

- a) práce s jednotlivcem či rodinou
- b) práce se skupinou
- c) práce s komunitou – místní návaznost a návaznost na spádovou nemocnici

Občanské sdružení Amelie klade vysoké požadavky na profesionalitu všech pracovníků, tedy včetně těch sociálních. Na oplátku se jim snaží maximálním způsobem podávat podporu ve formě supervizí, které jsou dostupné jak skupinově tak individuálně. Sociální pracovníci jsou členy multidisciplinárního týmu, který zpracovává teoreticky výstupy z medializačních aktivit i přímé práce s klienty. Podává množství možností účasti na projektech pro cílovou skupinu jak onkologicky nemocných, tak jejich blízkých.

Amelie má velmi široký záběr aktivit, kterým se dle dostupných informací ze zahraničí věnuje vždy několik organizací, které se ale více specializují na parciální problematiku. Stávající situace v České republice tomu zatím není nakloněna, což je vidět na tom, že registrovaná sociální služba specificky pro tuto klientelu je, zdá se, pouze jedna jediná. Amelie se snaží svými profesionálními aktivitami suplovat nedostatečnou nabídku služeb v psychosociální oblasti.

Pokud se jedná o výhledy, zdá se, že by některá komplexní onkologická centra měla zájem o psychoonkologickou a psychosociální péči. Je otázkou, v jaké formě by se podařilo při zdravotnických zařízeních pracovat sociálním pracovníkům. Měli by možnost pracovat s klientem v celém průběhu léčby? Nakolik by se podařila multidisciplinární případová spolupráce? Pokud by sociální práce nebyla dostupná v onkologických centrech, podaří se jí ve větší míře prosadit v zařízeních sociálních služeb? Podaří se případně zajistit spolupráci odborníků a návaznost pro skutečné zajištění potřeb onkologicky nemocných a jejich blízkých?

Doufejme tedy, že se podaří najít s dostatečným předstihem takový systém péče o onkologicky nemocné, který by nám všem sloužil kvalitně a flexibilně, protože výhledy v oblasti nárůstu četnosti onemocnění nejsou optimistické.