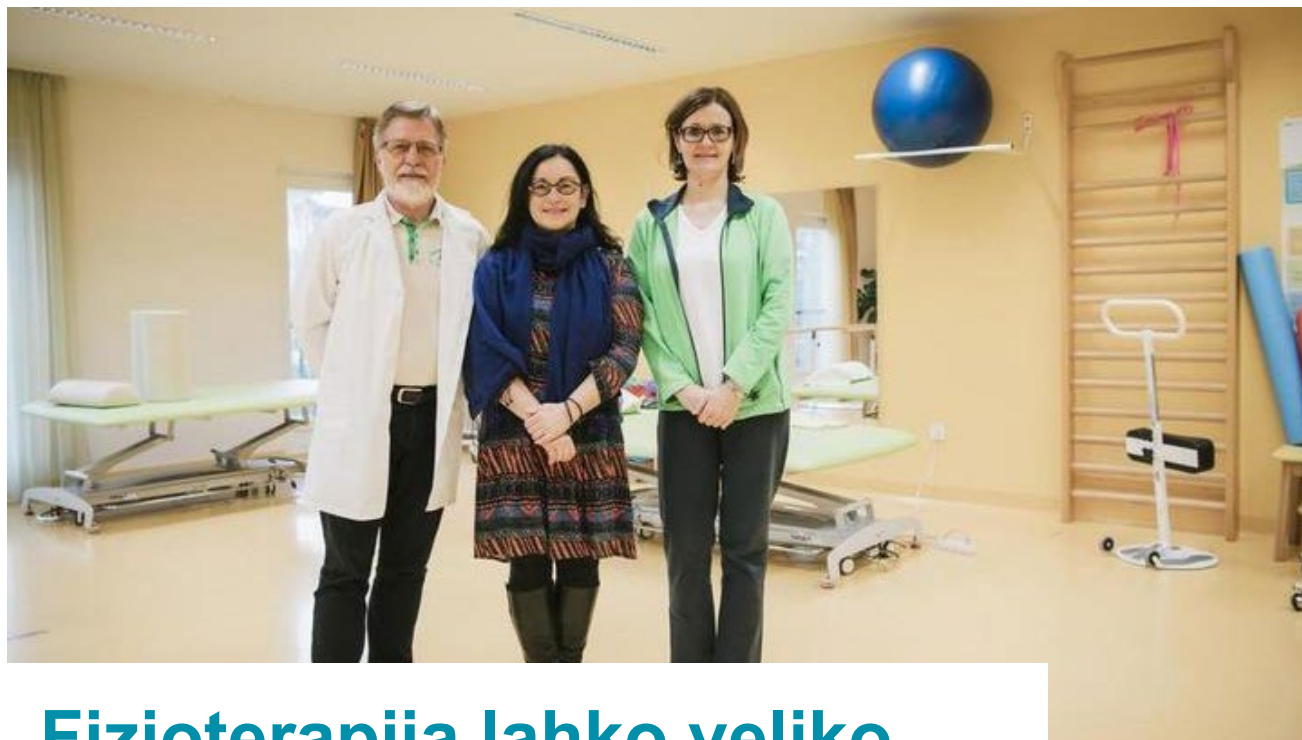




GORAZD SUHADOLNIK



Fizioterapija lahko veliko pomaga pri duševnem zdravju

24.01.2019 | 22:00

Čas branja: 8 min

Glavno načelo fizioterapije, da gibanje zagotavlja funkcionalno zdravje, se ne nanaša le na boljše telesne zmogljivosti, ki jih poskuša ta zdravstvena disciplina vzpostaviti pri poškodbah, boleznih, okvarah in staranju, ampak tudi na vpliv, ki ga ima fizioterapija na duševno zdravje.

Saka pomembnejša stvar ima že svoj svetovni dan. Fizioterapija ga ima 8. septembra. Lanski je bil v znamenju povezave med fizioterapijo in duševnim zdravjem. A ker je svetovnih dni že tako na pretek, je svetovni

dan fizioterapije, vsaj v Sloveniji, minil precej neopazno. Žal pa je to v slovenskem zdravstvu na splošno značilno za položaj fizioterapije, ki se ukvarja z vzpostavljanjem, vzdrževanjem in krepitvijo zdravja ter funkcionalnosti pacientovega gibalnega sistema. Škoda je toliko večja, saj ima lahko fizioterapija, še posebej pri starejših, pomembno vlogo za ohranjanje duševnega zdravja.

Ena fizioterapevtka za 150 starejših

Za izvajanje fizioterapije je treba poleg visokošolske diplome iz fizioterapije opraviti še pripravništvo in državni strokovni izpit. V Sloveniji imamo štiri dodiplomske študijske programe za fizioterapevte, kmalu bo začel delovati še peti. »Mislim, da je fizioterapevtov dovolj, le organiziranost javne zdravstvene mreže ni dobra in ne zagotavlja ustrezne preskrbljenosti prebivalstva,« pravi **Danielle Jagodic**, fizioterapevtka, ki že vrsto let dela v Domu starejših Škofljica, obenem pa tudi izvaja strokovne nadzore s svetovanjem za področje fizioterapije.

V združenju fizioterapevtov se zavzemajo za to, da bi imeli prebivalci Slovenije v javnem zdravstvu na primarni ravni pravico do svobodne izbire prve kontaktne osebe (zdravnika ali fizioterapevta) in neposredni dostop do fizioterapije.

Mladi fizioterapevti po končanem pripravništvu težje takoj dobijo delo v javnem zdravstvu, tisti, ki ga imajo, so zelo slabo plačani. Veliko jih odhaja delat v sosednje države, kjer imajo boljše razmere za delo. Približno 200 jih dela v zasebni praksi, še pravi Danielle Jagodic.

Kot nadzornica meni, da je raven znanja, veščin in kompetenc naših fizioterapevtov dobra. »Poskušamo delati strokovno, po smernicah, vendar so normativi, ki jih predpisuje **Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije**, nerealni. Delovne razmere v zdravstvenih domovih, bolnišnicah, zdraviliščih in domovih za starejše so slabe. Ponekod imajo fizioterapevti za štiri paciente na voljo 20 minut, v tem času jih je nemogoče kakovostno in varno obravnavati.«

V domu na Škofljici je Jagodičeva edina fizioterapevtka. Sama mora poskrbeti za 150 uporabnikov, od katerih jih 75 odstotkov sodi v »nego tri«, med slabo pomične ali celo nepomične uporabnike, ki potrebujejo popolno pomoč pri skoraj vseh dejavnostih.

Obseg dela fizioterapevta je vse prej kot skromen. Usposobljen in strokovno odgovoren je za izvajanje celostne preiskave ter ocene stanja in potreb pacienta, za vrednotenje ugotovitev preiskave z namenom klinične presoje o pacientu. Postaviti mora fizioterapevtsko diagnozo, prognozo in skupaj s pacientom oblikovati načrt obravnave, svetovati s svojega strokovnega področja in odločati o tem, kdaj je treba pacienta napotiti k drugemu zdravstvenemu strokovnjaku. Izvajati mora programe fizioterapevtskih postopkov oziroma zdravljenja, odgovoren je za ugotavljanje izidov fizioterapevtske obravnave pacienta, pripraviti pa mora tudi priporočila za domačo uporabo oziroma samopomoč.



Časa zmanjka že za težko bolne. Do oskrbe ljudi, ki so še pomični in bi lahko v fizičnem smislu res kaj naredili zase, sploh ne pridemo. Primarij **Dean Klančič** ima za 150 uporabnikov na voljo polovični ordinacijski čas – 16 ur na teden.

Simbioza zdravnika in fizioterapevtke

Poleg pacientov in uporabnikov ima fizioterapevt »na vesti« še sodelovanje z drugimi zdravstvenimi strokovnjaki, negovalnim osebjem, družinami in skupnostjo.

Primarij Dean Klančič, specialist družinske medicine (tudi podpredsednik **Zdravniške zbornice Slovenije**), je zdravnik v Domu starejših Škofljica. Tudi za njegovo delo so pogoji skopo odmerjeni. Za 150 uporabnikov ima na voljo polovični ordinacijski čas, 16 ur na teden. »Časa zmanjka že za težko bolne, do oskrbe ljudi, ki so še pomični in bi lahko v fizičnem smislu res kaj naredili zase, sploh ne pridemo,« pravi Klančič. »To seveda ni pošteno, s fizioterapevtko poskušava narediti čim več, a je glede na razmere nemogoče, da bi se ukvarjali z manj bolnimi. Vse, kar ne sodi pod nujno, tudi vso organizacijo medsebojnega sodelovanja, pripravljamo zunaj delovnega časa.« Klančič meni, da je zdravstvena politika pri razumevanju vloge fizioterapevtov ostala v obdobju socializma in da na splošno napačno dojema bistvo javnega zdravstvenega sistema oziroma da ga pojmovno zamenjuje z državnimi zavodi.

»ZZZS je močno omejujoč dejavnik, plača pač določeno število storitev in v tej ceni je zajeto tudi delo. Po eni strani ZZZS odobri premajhno število storitev, lahko bi imeli trikrat več fizioterapevtov, pa ne bi prav nič pomagalo, obenem pa je cena storitve zelo nizka. Ta zgodba se ponavlja že četrto stoletje in ves ta čas se preprečuje oziroma ne dovoli, da bi v sistem vstopile nove oblike financiranja,« pravi Klančič. »Če poskušaš narediti več in bolje, na zavarovalnici rečejo, naj delamo toliko, kot nam dodelijo po pogodbi, in da nas nihče ne sili, naj delamo več.«

Zdravniki se zavedajo koristi in smiselnosti fizioterapije, a se vse ustavi, ko zdravnik napiše napotitev oziroma delovni nalog, potem pa mora pacient več mesecev čakati, da pri fizioterapevtu pride na vrsto.

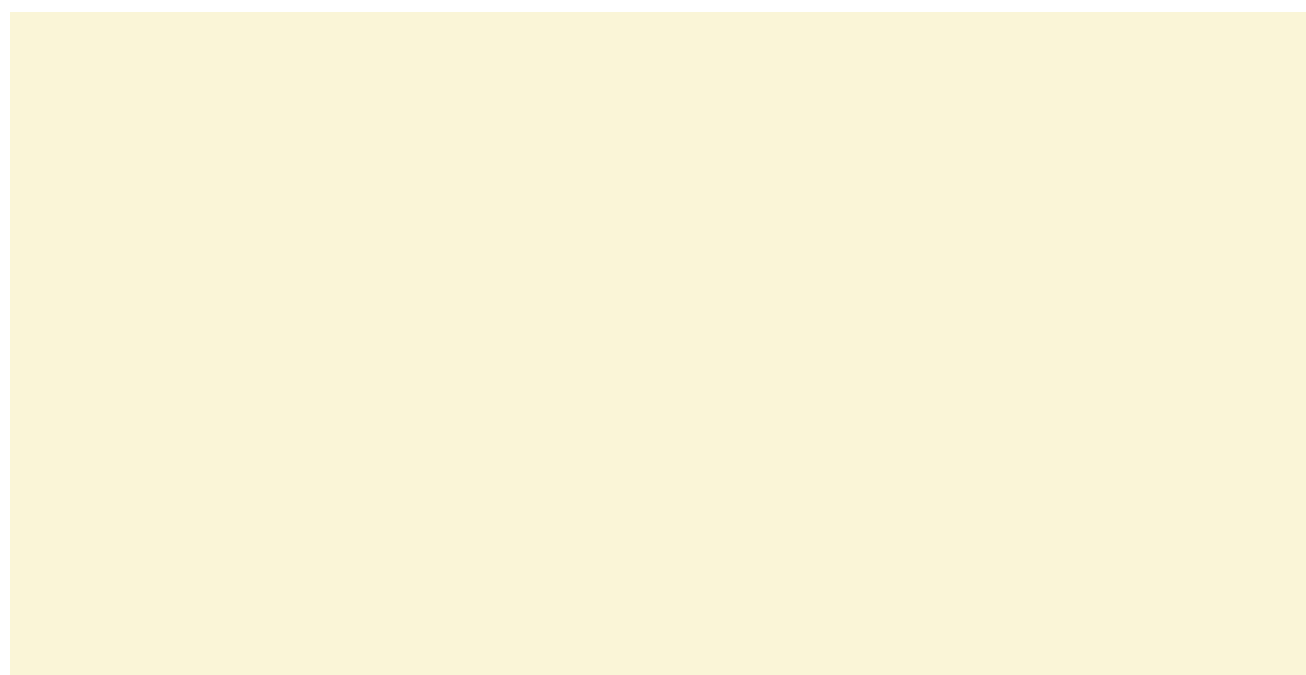
»Trudimo se, da bi bilo več poudarka na preventivi in promociji zdravja,« nadaljuje Danielle Jagodic. »Tudi pri 85 letih starosti so pomembna načela zdravega življenja, med njimi denimo tudi to, da se starejši naučijo preprečevati padce. Zelo pomembno je, da se gibljejo.«

Kljub skromnim razmeram za delo zdravnik, fizioterapevtka in drugi strokovnjaki v domu dobro sodelujejo. »Delamo kot eden. Naša komunikacija je neformalna, poteka ves čas, ne sklicujemo sestankov, drug drugemu smo nenehno dostopni in na voljo, vsakič se poskušamo dogovoriti v najkrajšem možnem času,« pravi Klančič. »Zdi se mi, da nam je v tem uspelo priti zelo daleč.«

»Uporabniki imajo do mene neposreden dostop in če ima kdo od njih težave, ocenim njegovo stanje in obravnavo začnem sama,« pravi Danielle Jagodic. »Če ima uporabnik večje zdravstvene težave, se seveda posvetujem s primarijem. Menim, da je to zelo dober model delovanja.«

»Marsikaj se zgodi, ko me ni,« še pravi Klančič. »Vendar sem od jutra do večera na voljo po telefonu. Nihče nikomur ne nalaga dela, vsak samostojno dela tako, kot se dogovorimo.«

»Kot fizioterapevtka menim, da je tak kakovosten odnos z zdravnikom optimalen,« pravi Jagodičeva.





V slovenskem zdravstvenem sistemu na splošno posvečamo malo pozornosti primerni fizioterapevtski obravnavi bolnikov, na kar ne nazadnje kažejo dolge čakalne dobe za obravnavo pri fizioterapevtu. Dr. **Lea Žmuc Veranič**, psihiatrinja

Pri duševnih težavah lahko fizioterapevti veliko pomagajo

Tema zadnjega svetovnega dneva fizioterapije je bila fizioterapija in duševno zdravje. Tako kot zdravniki se tudi fizioterapevti v svoji praksi srečujejo z osebami z občutljivim duševnim zdravjem, kroničnimi mišično-skeletnimi motnjami, kroničnimi bolečinami in psihosomatskimi motnjami.

Hujša obolenja (in njihovo dolgotrajno zdravljenje), kot so bolezni srca in ožilja, Parkinsonova bolezen, revmatoidni artritis, hipertenzija, sladkorna bolezen, presnovni sindrom, astma in kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB), cerebrovaskularne bolezni (možganska kap), debelost, epilepsija in rak, pogosto spremlja vrtiljak čustev, občutkov tesnobe in bolečine, pogosto pa prizadenejo tudi duševno zdravje bolnikov. V zgodbah teh pacientov, ki bi si zaslužili tudi ustrezno fizioterapevtsko pomoč, se prepletajo sestavine duševnega zdravja. Po drugi strani so

posamezniki z duševnimi motnjami bolj izpostavljeni tveganju za slabo zdravje in imajo zaradi zdravil, sedentarnega (prevladujočega sedečega) vedenja in neaktivnosti številne fizične zdravstvene težave (denimo bolezni srca in ožilja, presnovni sindrom, debelost in osteoporozo).

Fizioterapevti imajo pomembno mesto pri obravnavi oseb z duševnimi težavami, saj je telesna vadba dokazano učinkovita obravnava za zdravljenje depresije. Rezultati zdravljenja so boljši, ko vadbo izvaja za to usposobljen fizioterapevt.

»Več raziskav pa dokazuje učinkovitost gibanja in vadbe za duševno zdravje,« pravi Danielle Jagodic, ki se pri svojem delu vsak dan srečuje z duševnimi težavami uporabnikov. »V domovih starejših ima v povprečju 50 odstotkov uporabnikov anksiozna stanja, 40 odstotkov jih je depresivnih. Ko se ljudem zmanjša mobilnost, se vzpostavita osamljenost, socialna izoliranost. Tudi pri nas je to ena izmed velikih težav.

Fizioterapevti lahko pri tem veliko pomagamo, saj omogočamo gibanje in samostojnost ter s tem socialno vključenost.«

Psihiatrinja dr. Lea Žmuc Veranič, ki prihaja v Dom starejših Škofljica enkrat na mesec, pritrjuje mnenju fizioterapevtke. »Fizioterapija ugodno vpliva na človekovo (bolnikovo) počutje, saj mu z izboljšanjem funkcionalnosti gibalnega sistema povečamo samozavest, izboljšamo samopodobo in mu omogočamo opravljanje funkcij, ki jih prej morda ni zmožel,« pravi psihiatrinja. »Z izboljšanjem se zmanjša slabovoljnost, tudi depresija, izboljša se kakovost življenja. Izboljšano funkcioniranje blagodejno vpliva na vse bolnike, ne glede na vrsto duševne bolezni.«

»Slabša zmogljivost na stara leta in prehod v dom starejših na marsikoga ne vplivata dobro, Slovenci pa smo tudi sicer nekoliko bolj depresivno naravnani,« pravi Klančič. »Država bi morala financirati preventivo, vsi vemo, kako koristno je v tem smislu gibanje. V domu k temu uporabnike spodbujamo vsak dan, vendar je tudi jasno, da starejši ne bodo začeli kar sami vaditi, saj potrebujejo nekoga, da dela z njimi. Pri kakšnem posamezniku lahko resda zaleže že pogovor, vendar mora imeti še veliko

moči in energije.«



V domu na Škofljici je **Danielle Jagodic** edina fizioterapevtka. Sama skrbi za 150 uporabnikov, od katerih jih 75 odstotkov sodi v »nego tri«, med slabo pomične ali celo nepomične uporabnike, ki potrebujejo popolno pomoč pri skoraj vseh dejavnostih.

Za neposredni dostop do fizioterapije

Se torej (odločevalci) v slovenskem zdravstvenem sistemu pa tudi sami zdravniki dovolj zavedajo koristi, ki jo ima lahko fizioterapija za duševno zdravje?

Zdi se, da v slovenskem zdravstvenem sistemu na splošno posvečamo malo pozornosti primerni fizioterapevtski obravnavi bolnikov, na kar ne nazadnje kažejo dolge čakalne dobe za obravnavo pri fizioterapevtu, odgovarja Lea Žmuc Veranič. »Obravnava bolnikov z duševnimi motnjami je za fizioterapevta še posebej zahtevna, saj je treba pozornost posvečati tudi posebnostim zaradi osnovne bolezni. Morda zavedanje obstaja, vprašljiva pa je volja za pozitivne spremembe, kar je pogosto povezano z (ne)dostopnimi finančnimi sredstvi.«

Dean Klančič meni, da se zdravniki zavedajo koristi in smiselnosti fizioterapije, a se vse ustavi, ko zdravnik napiše napotitev oziroma delovni nalog, potem pa mora pacient več mesecev čakati, da pri fizioterapevtu pride na vrsto. »Hkrati so pri poškodbah in obolenjih zaradi čakanja pacientov bolniški staleži veliko daljši, to pa seveda zelo obremenjuje stroške javnega zdravstva,« pravi Klančič. »Sami sicer vidimo še veliko možnosti za medstrokovno sodelovanje, ki bi omogočilo hitrejšo in boljšo obravnavo pacientov, a se razmere v sistemu le še slabšajo.«

Seveda pa fizioterapija oziroma gibanje nista alternativa za medikamentozno zdravljenje, ko je to pri duševnih obolenjih potrebno, pravi Lea Žmuc Veranič. »Vsekakor pa obravnava bolnikov vzporedno, z obema metodama, pripomore k boljšim terapevtskim izidom.«

»Zavzemamo se za dostopno javno zdravstvo in se zavedamo, da skrajševanje čakalnih vrst ni v zviševanju sredstev zanj, ampak v boljši organizaciji dela. Brez dvoma bi neposredni dostop do fizioterapije, ki je uveljavljen že v 60 odstotkih držav po svetu, k temu zelo pripomogel,« pravijo v Združenju fizioterapevtov Slovenije (ZFS), v katero je vključenih 60 odstotkov od približno 1.400 aktivnih fizioterapevtov, študentov in upokojenih fizioterapevtov pri nas.

»V Veliki Britaniji se je ta praksa pokazala kot zelo dobra pri pacientih z mišično-skeletnimi motnjami oziroma bolečinami v hrbtu. Razbremenil se je pritisk na zdravnike, znižali so se tudi stroški zdravljenja,« pravi Danielle Jagodic. Fizioterapevtska obravnava bi morala biti omogočena brez poprejšnjih administrativnih ovir, meni Klančič. »Za nekoga, ki ima bolečine v sklepih ali pa težave z lokomotornim aparatom, je najbolj normalno, da gre najprej k fizioterapevtu.«

V združenju fizioterapevtov se zavzemajo za to, da bi imeli prebivalci Slovenije v javnem zdravstvu na primarni ravni pravico do svobodne izbire prve kontaktne osebe (zdravnika ali fizioterapevta) in neposredni dostop do fizioterapije. »To bi pomenilo, da bi se lahko v zdravstvenem domu bolniki sami napotili na fizioterapijo brez delovnega naloga

družinskega zdravnika. To je zdaj mogoče le v zasebnem sektorju, kjer je treba za fizioterapevtsko obravnavo plačati,« pravijo.

Prim. **Dean Klančič**, spec. družinske medicine, dr. **Lea Žmuc Veranič**, spec. psihiatrije, in **Danielle Jagodic**, fizioterapevka iz Doma starejših Škofljica

**Predstavlja se
Slovensko društvo za
psihoterapijo psihoz**

**Motena glukoza
presnova poveča
učinkovitost
onkolitičnih virusov**

**Potencial novega
proteina pri zgodnjem
ugotavljanju raka
debelega črevesa**

**Novosti na področju
adjuvantnega
sistemskega
zdravljenja kožnega
melanoma**

**Larotrektinib vnovič
dokazal močno
protitumorsko
delovanje**

**Prelomne raziskave s
tarčnimi zdravili**

**Že štiri raziskave
pokazale pozitiven
rezultat**

**DANES
Medicina**

Spremljajte
Medicino
danes



Medicina danes je neodvisen strokovni časopis za zdravnike, zobozdravnike in farmacevte.

Kot "usepaper", uporabni časopis, informira bralce o domačih in tujih dogodkih v zdravstvu, prinaša novice, pomembne za njihovo delo, ter jim svetuje in pomaga pri poslovnih in zasebnih odločitvah.

**Medicina
danes**

Rubrike

Revija

Video

Podkast

Dobra praksa
- prijava

Projekti

Dobra praksa

Dogodki

Medicine
Today on
Digital Health
Podcast

O nas

Ekipa

Oglaševanje

Naročanje

Zasebnost

Naročila in informacije na brezplačni telefonski številki 080 15 80.

