

Sociālais darbs ārstniecības iestādēs

Rīgas valstspilsētas pašvaldības
Labklājības departaments

13/06/2025



**Sociālā darba nozīme slimnīcā pēdējos gados ir
būtiski pieaugusi un nostiprinājusies kā
profesionāla joma.**

Pētījuma dizains

- **Mērķis**

Izpētīt sociālā darba saturu, specifiku un galvenās funkcijas dažādu specializāciju ārstniecības iestādēs/slimnīcās, noskaidrojot sociālā darba nozīmi pacientu atbalsta nodrošināšanā, sociālo pakalpojumu piesaistē un starpinstitucionālo sadarbību.

- **Izvērtējuma mērķa grupas**

1. Ārstniecības iestāžu/slimnīcu sociālā darba pakalpojuma sociālie darbinieki.

- SIA „Rīgas Dzemdību nams”
- VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”
- VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”
- VSIA „Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”
- SIA „Rīgas 2.slimnīca”
- A/S Latvijas Jūras medicīnas centrs
- VSIA “Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca”
- SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”
 - stacionārs “Gaiļezers”
 - stacionārs “Latvijas onkoloģijas centrs”
 - stacionārs “Latvijas infektoloģijas centrs”
 - stacionārs “Biķernieki”
 - stacionārs “Tuberkulozes un plaušu slimību centrs”

2. Rīgas valstspilsētas Sociālā dienesta (turpmāk – RSD) sociālie darbinieki.

-
-

Pētījuma dizains

Kvalitatīvais pētījums

Daļēji strukturētas intervijas

- Mērķis – rast dziļāku izpratni par sociālā darba specifiku slimnīcās, problēmām un sadarbības efektivitāti ar sadarbības partneriem.
1. Intervijas ar ārstniecības iestāžu sociālajiem darbiniekiem.
 2. Intervijas ar RSD sociālajiem darbiniekiem, kuru darba prakse visbiežāk pieprasa sadarbību ar ārstniecības iestāžu/slimnīcu (turpmāk - slimnīcu) sociālajiem darbiniekiem.

Novērošana

- Mērķis – darba vides atbilstība individuālām, psihosociālām sarunām/konsultācijām un personalizētu datu apstrādei.

Sociālā darba specifika dažāda profila ārstniecības iestādēs

- **RAKUS** (Gaīlezers), **PSKUS** — darbojas sociālā darba dienests;
augsta pacientu plūsma; pacients tiek izrakstīts uzreiz pēc stabilizācijas.
- «**Biķernieki**» - 70% gerontoloģijas pacienti; pacienti, kuri saņem ilgstošu aprūpi-
apdegumu centra pacienti, pēc amputācijām un ar smagiem izgulējumiem.
- **TOS** — izrakstot pacientu funkcionālie traucējumi augstāki, nekā iestājoties.
- **JMC** — s.d. piesaistīts vienai nodaļai, kurā, lielākoties ārstējas seniori un ar demenci.
- **Infektoloģijas centrs** — monitorē bērnus par iespējamo inficēšanos ar HIV/AIDS.
- **TB centrs** — tuberkulozes pacientu ilgstoša ārstēšana.
- **PNC** — aktīva sadarbība ar ārvalstu vēstniecībām.
- **BKUS** — darbs orientēts uz ģimeni.
- **RDN** — ļoti īss laiks novērtēšanai un lēmumu pieņemšanai.

Katra stacionāra specifika rada izaicinājumus, fonu un ietekmē sociālā darbinieka darbu, profesionālās iespējas, starpinstitucionālo sadarbību un citus sociālā darba ietekmējošos faktorus

Sociālā darba saturs

pieaugušo slimnīcas

- Klientu un viņu tuvinieku konsultēšana par Rīgas pašvaldībā pieejamo sociālo palīdzību un sociālajiem pakalpojumiem.
- Klientu un viņu tuvinieku psihosociālas konsultācijas.
- Klientu funkcionalitātes izvērtēšana sistēmā APSIS.
- Informācijas/konsultāciju ievadīšana sistēmā SOPA.
- Pakalpojumam nepieciešamo dokumentu sagatavošana, ievadīšana, nosūtīšana.
- Personu apliecinošo dokumentu kārtošana.
- Sadarbība ar pakalpojumu sniedzējiem.
- Stacionāra medicīnas darbinieku konsultēšana.
- Mirušu bezpiederīgo personu dokumentu sagatavošana apbedīšanai.
- Mirušo pacientu tuvinieku uzmeklēšana.
- Ziņojumu iesniegšana policijai vardarbības gadījumos.
- Sadarbība ar ārvalstu vēstniecībām.

Sociālā darba saturs ietver pacienta sociālās situācijas izvērtēšanu, konsultācijas, nepieciešamo sociālo pakalpojumu piesaisti un sadarbību ar radiniekiem. Sociālais darbinieks koordinē sadarbību ar sociālo dienestu, patversmēm un citām institūcijām.

Sociālā darba saturs

bērnu slimnīca, dzemdību nams

- Bērna sociālās situācijas izvērtēšana.
- Sarunas ar bērniem un pusaudžu konsultācijas situācijas izpētei un resursu piesaistei.
- Vecāku konsultēšana un izvērtēšana situācijas izpētei un resursu piesaistei.
- Steidzama dokumentu/personu apliecinošu dokumentu sagatavošana bērniem, kuriem nekavējoties jāsaņem medicīniskā palīdzība ārpus Latvijas.
- Glābējsilītē atstāto bērnu reģistrēšana.
- Jaundzimušo, bez vecāku gādības atstāto bērnu reģistrēšana.
- Nepieciešamās informācijas sniegšana un sadarbība ar RSD, BT, krīzes centriem, bērnu ilgstošās aprūpes centriem, policiju, citām pašvaldībām u.c.;
- Bērnu/vecāku meklēšana (bērns, kuram ir nopietnas veselības problēmas neierodas uz ārstu konsultācijām);
- Brīvdienās/svētku dienās ievesto bērnu, (nav stacionēti, iespējamās sociālā riska situācijas) situācijas noskaidrošana.

«Mūsu darbs ir meklēt atbildes uz visiem jautājumiem, kas nav ārstniecības ziņā, bet tieši skar bērnu, bērna veselību un ģimenes iesaistīšanos.»

Sociālo darbinieku mērķauditorija

pieaugušo slimnīcas

- Vientuļas personas – bez pastāvīgas dzīvesvietas, bez tuviniekiem.
- Gulošas personas – nepieciešama 24 stundu aprūpe, ir/nav piederīgie.
- Kopjamas personas - nepieciešama pastāvīga vai sistemātiska uzraudzība un aprūpe.
- Pacientu tuvinieki.
- Ārvalstu pilsoņi.
- Medicīnas personāls.

«Parasti jau pie mums nonāk cilvēki, kuriem ir dzīves grūtības. Tie, kuriem nav ģimenes atbalsts.»

Sociālo darbinieku mērķauditorija

bērnu slimnīca, dzemdību nams

- Mātes/ vecāki ar GRT; psihiskiem traucējumiem.
- Mātes/vecāki ar depresīvām iezīmēm vai emocionāli labilas.
- Mātes/vecāki, kuriem konstatētas vielu atkarības vai pastāv aizdomas par atkarību.
- Dzemdētāja ar higiēnas problēmām – netīras, nav sarūpētas drēbes jaundzimušajam.
- Konstatēta/novērota kontrolējoša attieksme no vīra puses.
- Konstatētas/novērotas vardarbības pazīmes.
- Bērni, kuri ir pieredzējuši vai cieš no vardarbības– fiziska, pamešana novārtā, emocionāla, bērnu interešu neievērošana u.c..
- Bērni, kuriem konstatē vai novēro atkarības.
- Bērni, kuriem konstatē uzvedības problēmas – klaiņošanas, konflikti, skolas neapmeklēšana.
- Bērni ar smagām saslimšanām, kuri ilgstoši ārstējas stacionārā.
- Bērni/jaundzimušie, kuru vecākiem ir sociālas problēmas, tai skaitā citu valstu pilsoņi ar neskaidru valsts piederības statusu.

“...mēs tik daudz pat nestrādājam ar bērnu, kā ar ģimeni. Skatāmies, kā ģimenei iet. Kāda ir ģimenes spēja rūpēties par bērnu.”

Sadarbība un sadarbības partneri

pakalpojumi/institūcijas; *pieaugušo slimnīcas*

- **RSD** - galvenais sadarbības partneris. Saziņa ir intensīva un galvenokārt notiek telefoniski, e-pastā.
- **Rīgas patversmes** - ja pacientam nav pastāvīga dzīves vieta.
- **SAC “Liepa”** – pēc veselības stāvokļa stabilizācijas ar nepieciešamību turpināt aprūpi (traheostomas).
- **Otrā līmeņa slimnīcas** - pēc veselības stāvokļa stabilizācijas ar nepieciešamību turpināt aprūpi (traheostomas).
- **PMLP** – ja pacientam nav personu apliecinoši dokumenti;
- **Vēstniecības** – personas identificēšana un nogādāšana mītnes zemē.
- **BT** – ja stacionēta māte ar suicidālām domām.
- **Rīgas 1. slimnīca** – īslaicīgs sociālās aprūpes pakalpojums.
- **“Svētā Jāņa palīdzība”** - ja personai bez patstāvīgas dzīvesvietas nepieciešams apģērbs.
- **Policija** – personas identificēšana.

Sadarbība ar sadarbības partneriem ir profesionāla, balstīta uz savstarpēju uzticēšanos un regulāru komunikāciju. Partneri operatīvi reaģē uz pieprasījumiem, sniedz nepieciešamo informāciju un sadarbojas risinājumu meklēšanā arī nestandarta situācijās.

“Grūtības jau rodas vienmēr, bet tās ir atsevišķas situācijas, nevis sistēma.”

Sadarbība un sadarbības partneri

**pakalpojumi/institūcijas;
*bērnu slimnīca, dzemdību nams***

- **RSD-** sadarbība ar ir ļoti cieša, profesionāla un savstarpēji atbalstoša. Saziņa notiek katru dienu un pamatā tās ir telefonsarunas, jo sociālie gadījumi prasa ātru rīcību.
- **Krīzes centri** – izvērtēta mātes spēja parūpēties par bērnu. Tās ir mātes ar GRT, vielu atkarībām, psihiskiem traucējumiem, dzīvesvieta neatbilst bērna vajadzībām.
- **Policija** – pusaudžu atkarības, klaiņošana un vardarbība ģimenē/ārpus tās.
- **Bāriņtiesa** –mātei/ģimenei konstatēti augsti sociālie riski.
- **BKUS** – jaundzimušajam konstatētas veselības problēmas.
- **RAKUS** –pēcdzemdību sarežģījumi mātei.
- **Jauniešu atbalsta centrs** - (augsta riska mātes). Parasti par šīm māmiņām jau ziņo JAC darbinieki.
- **Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs** – mātei konstatētas vai novērotas psihiskas problēmas;
- **Citas institūcijas**, kuras iesaistītas bērna drošības, veselības un labklājības nodrošināšanā.

Sadarbība notiek, ja ir konstatēts vai novērots, vai paredzams apdraudējums nepilngadīgā drošībai, aprūpei un labbūtībai.

Sadarbība un sadarbības partneri

medicīnas personāls

- **Progresīva sadarbība** - Sadarbība ar mediķiem pārsvarā ir profesionāla un savstarpēji atbalstoša. Sadarbība notiek uz savstarpējas sapratnes, cieņas un koleģialitātes pamata.

«Viņi mums prot pateikt arī paldies!»

- **Regresīva sadarbība** – Sadarbībā novērojama autoritatīva attieksme, kas apgrūtina līdzvērtīgu un profesionālu sadarbību. Šāda pieeja rada komunikācijas barjeras, samazinot starpdisciplinārās komandas efektivitāti.

“Ārsti ir ļoti autoritatīvi cilvēki un viņi ciena tikai sev līdzīgos, nu labi, medmāsas blakus, tās arī jāciena, jo palīgi. Bet kas es esmu, es neesmu ārsts. Reizēm ir ļoti nepatīkamas un pazemojošas situācijas. Tāda necienīga attieksme.”

- **Vidutāja loma** - Sociālais darbinieks kā vidutājs palīdz risināt konfliktus starp pacientu un mediķiem, īpaši gadījumos, kad rodas neizpratne vai komunikācijas grūtības. Šī loma ir būtiska, lai mazinātu spriedzi un atjaunotu pacienta – ārsta dialogu.

“Mediķu vidē ļoti, ļoti jāievēro hierarhija. Diemžēl, tas bieži atspēlējas uz pacientiem, jo pacienti ir mainījušies un gaida savādāku attieksmi. Ne visi mediķi iet līdzī laikam un spēj pieņemt, ka mammai arī var būt viedoklis.”

Transports

Vairumā slimnīcu transporta organizēšana ir iekšēji noregulēta, jo pacienta izrakstīšana notiek plānveidā, «Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca» šis jautājums veido nopietnu izaicinājumu.

- Sniedz **augsti specializētus veselības aprūpes pakalpojumus**, kurus nav iespējams saņemt citās reģionālajās slimnīcās.
- Uzņemas **sarežģītākos un smagākos pacientu gadījumus**, kas tiek nosūtīti no citām, tai skaitā reģionālajām slimnīcām.
- Katra nodaļa ir **augsti specializēta**, kas **pieprasa ātru pacientu apriti**, lai dotu iespēju nākamajam krīzē nonākušajam pacientam.
- Slimnīcās uzņemšanas nodaļa ir **domāta 30** pacientiem, bet reāli uzņem **150** un vairāk.

Slimnīcā tiek aprobētas situācijas, kad kara vai krīzes situācijā ir jāuzņem vairāki simti pacienti vienlaicīgi. Tādēļ ir svarīgi “šķirot” pacientus pēc smaguma pakāpes/ dzīvībai bīstamām indikācijām un nepieciešamību atrasties stacionārā.

Tiek meklēti veidi, kā nepieciešamības gadījumā atbrīvot stacionāra gultas un transportēt uz mājām pacientus, kuru atrašanās slimnīcā nav vitāli nepieciešama.

Transports

Slimnīcas sociālā darba dienests ir apkopojis datus no **18.04.2025 līdz 25.05.2025.** par situācijām, kad klientu apkalpošanas speciālists organizēja pacientu transportēšanu uz dzīvesvietu – tās ir **63 situācijas.**

No 63 situācijām 14 pacienti dzīvo ārpus Rīgas un 49 pacienti dzīvo Rīgas pašvaldībā.

- 12 gadījumos pats pacients vai tuvinieki organizē transportu.
- 13 gadījumos pacientu transportē SAC.
- 7 gadījumos pacientu ved pakalpojuma sniedzējs.
- 4 gadījumos ved policija.
- 5 gadījumos pacients stacionēts uzņemšanas nodaļā, jo nav pieejams transports.
- 8 gadījumos pacientu transportē slimnīcas transports.

Pacients tiek transportēts ar slimnīcas transportu, kas paredzēts asisns preperātu transportēšanai no asisns donoru centru uz stacionāru. Tā nav pieļaujama prakse, jo transportam jābūt brīvi pieejamam.

Sociālā darba pakalpojuma nodrošināšana ārpus darba laika slimnīcās

Pieņemums – Organizējot sociālā darba pakalpojumu brīvdienās, svētku dienās un pēc darba laika, būs iespējams risināt problēmsituāciju - nodrošināt transporta pakalpojumu pēc nepieciešamības.

- Stacionāros pacientu izrakstīšana notiek plānoti.
- Pacienti, kuri brīvdienās un ārpus darba laika nokļūst stacionārā un patstāvīgi nevar nokļūt mājās, tiek stacionēti līdz pirmajai darba dienai, kad sociālais darbinieks pieņem lēmumu par nepieciešamo pakalpojumu.
- Brīvdienās un svētku dienās nav pieejami pakalpojumi (med. transports) un institūcijas u.c..

«Viss jau strādā darba dienās un tad arī organizējam gan pases, gan transportu. Neredzu vajadzību strādāt brīvdienā.»

- Sociālie darbinieki kategoriski noraida šādu darba organizēšanu.

«Mēs šo nesaskatām kā problēmu. Tas būtu bezjēdzīgi.»

Šāda stratēģija ir neefektīva, ja nav iespējams nodrošināt pakalpojumus, (piem. medicīnisko transportu). Sociālais darbinieks varēs sniegt tikai profesionālu konsultāciju, bet to var veikt arī darba dienās.

Profesionālie izaicinājumi

pieaugušo slimnīcas

- **Cilvēkresursu trūkums**
- **Pacienti ar traheostomām**
- **Pacienti ar transporta indikācijām un iztērētu pabalstu.**
- **Regulāri traucēta sistēmas SOPA darbība.**
- **Nepietiekama atbalsta un pakalpojumu pieejamība - .**
- **Tuvinieku pretestība vest mājās klientu.**
- **Pacienti no ārvalstīm.**
- **Nepietiekama informācijas aprīte ar RSD.**

Profesionālie izaicinājumi

bērnu slimnīca/dzemdību nams

- **Cilvēkresursu trūkums.**
- **Ātrums**, kurā jāreaģē, jāizvērtē, jāpieņem lēmums.
- **Atbildība**, jo darbinieks vienpersoniski uzņemas atbildību (dzemdību nams).
- **Steidzami** veicamie uzdevumi nekavējošai bērna un vecāka transportēšanai uz ārvalstīm medicīniskās palīdzības saņemšanai.

“Steiga un nepieciešamība tūlītēji reaģēt.”

- **Informāciju trūkums** no PNC, kas būtiski uzlabotu sociālo darbinieku sadarbības iespējas un komunikāciju ar bērna vecāku pēc veselība atjaunošanas PNC. Informācija, kas nepieciešama sociālā darba intervencē nesatur sensitīvus datus.

Profesionālā izglītība

1. Veidot izpratni par dažādām slimību grupām un to izraisītajiem specifiskajiem stāvokļiem, sekām un vajadzībām.
2. Padziļināti apgūt vecuma izraisītās kognitīvās saslimšanas.
3. Padziļināti jāapgūst komunikācija ar dažādām personu grupām.
4. Nepieciešama prakse dažādās ārstniecības iestādēs, kur iepazīst katras institūcijas specifiku.
5. Kapelānu prakses integrēšana – sarunu vadība, krīzes emocionālais atbalsts.

“Kapelāns jau nav saistīts tikai ar reliģiju. Viņš māk strādāt kā psihologs. Paliatīvajā aprūpē tas ir ļoti nozīmīgi.”

«Ne tikai sociālajiem darbiniekiem jāiegūst papildus zināšanas, bet arī medicīnas studentiem jāiegūst papildus zināšanas par sociālā darba nozīmīgo lomu ārstniecības iestādēs.»

Galvenie secinājumi (1)

- Sociālā darba nozīme slimnīcā pēdējos gados ir būtiski pieaugusi un nostiprinājusies kā profesionāla joma. Sociālā darba pienākumi tiek cieši integrēti pacienta visaptverošā aprūpē.
- Sociālais darbs slimnīcās ietver pacienta sociālās situācijas izvērtēšanu un nepieciešamās palīdzības organizēšanu sadarbībā ar citām institūcijām. Bērnu slimnīcās sociālais darbs vērsts uz atbalstu gan bērnam, gan ģimenei, izvērtējot vecāku spējas rūpēties par bērnu.
- Sociālo darbinieku profesionālie izaicinājumi ir daudzveidīgi un sarežģīti, kas prasa padziļinātas zināšanas, radošu domāšanu, spēju pieņemt grūtus lēmumus un drosmi uzņemties atbildību visdažādākajās situācijās.

Galvenie secinājumi (2)

- Transporta organizēšana pacientu izrakstīšanai ir sociālā darba sastāvdaļa, kas lielākoties ir iekšēji noregulēta, tomēr dažās slimnīcās rada nopietnus izaicinājumus, piemēram, Paula Stradiņa klīniskajā universitātes slimnīcā.
- Jānodrošina atbilstošs transports arī ārpus darba laika, lai pacientu izrakstīšanas process būtu elastīgāks un netiktu kavēta jaunu pacientu uzņemšana.
- Nepieciešams izveidot skaidru rīcības plānu ārkārtas situācijām brīvdienās un svētku dienās, īpaši saistībā ar sociālā riska pacientiem.

Paldies par uzmanību!

