

Spoštovani,

Sem sobna zdravnica. Nekdo, ki je pravkar opravil strokovni izpit in se zaposlil v ZD, da ugotovi, v katero specializacijo naj se usmeri. Ne želim se osebno izpostavljati, a čutim, da bi svojo izkušnjo rada delila.

Danes sem slabo spala, na avtobusu je bila gneča in notranji glas me je celo pot ob zelo zgodnji uri bodril – »dihaj, dihaj, saj boš preživela še ta službeni dan«. Ko sem prišla v službo, so me pričakali »izpraznjeni obrazi« medicinskih sester in bila sem porinjena v ambulanto zdravnice, ki je pravkar prenehala delati v ZD. Naj pregledam njene e-maile ter rešim, kar se rešiti da. »OK, bomo že.« V službi smo bile od »belega« kadra jaz – sobna zdravnica, specializantka, ki je čisto na začetku, in ena specialistka. Torej le ena, ki lahko uradno dela povsem samostojno in ki je dovolj kompetentna za sprejemanje odločitev družinskega zdravnika. Delale smo program za precej več ambulant, kot je prstov na roki. V obravnavi je bilo ta dan več kot 200 oseb. Ljudje so nenaročeni prihajali v zdravstveni dom, tolkli po vratih ambulant, izvajali nad nami verbalno in psihično nasilje. In ne obsojam jih. Ker jih razumem. Ker bi jaz iz nemoči najbrž ravnala enako. Naveličani so. Žal jih večina ne zmore razumeti, da smo naveličani tudi tisti, ki smo na drugi strani in ki delamo, ne le vse, kar je v naših močeh, ampak veliko preko naših moči. In iskreno, res se bojim, da bo prihajalo do vse več napak iz naše strani. Bojim se, da mi bo zaradi odgovornosti, ki sem jo trenutno prisiljena nositi, spodletelo in me zaznamovalo za naprej. Bojim se, da bom kaj spregledala, saj imam za sabo le slab mesec uvajanja v delo in se od mene pričakuje, da bom znala enako, kot nekdo, ki je zaključil specializacijo iz družinske medicine. In to ekspresno hitro. NI odgovor, da imam na voljo specialista. Ker ga nimam. Tudi če je fizično tam, sam ne zmore pregledati 200 ljudi, biti hkrati na treh deloviščih in istočasno obravnavati štirih bolnikov: enega pred sabo, enega po e-mailu, enega s specializantom in enega od sobnega zdravnika. Aja, pa še tistega, ki je poklical na telefon – torej pet. Specialistka danes ni imela pavze za malico in stranišče v 9-urnem delovniku. S specializantko sva se po petih urah dela srečali na »malici«, prežvekovali kruh in skuhalo kavo (da zdrživa do konca) ter ob tem druga drugi pojamljali, kako še nisva utegnili niti na stranišče in kako naju je strah, kako se bo končal ta delovni dan. Ali bo kaptopril znižal tlak. Ali bo najin mehur zdržal do konca.

Sobni zdravniki, specializanti in preostali specialisti ne bodo rešili slovenskega javnega zdravstva. Vsaj ne na dolgi rok. Posledice bodo. Na nas, na pacientih in na ostalih sodelavcih.

Rešitev ne obstaja. Žal. Ni ene same rešitve. Rešitev je več, morajo biti vzporedne, dopolnjujoče, finančno in empatično podprte. Več koščkov, ki bodo na dolgi rok ponovno sestavili sestavljanjo.

Ne bo dovolj potrpljenje ljudi, razumevanje stisk ter empatija do preostalih zaposlenih v zdravstvenem varstvu odraslih.

Ne bo dovolj, da reorganiziramo time družinske medicine v tim srednja medicinska sestra – CELA diplomirana medicinska sestra – mlajši specializant – specialist.

Ne bo dovolj, da omejimo (ja, omejimo!) število obravnav v enem dnevu, da bo s tem obravnava pacientov varna. Ne bo dovolj, da povečamo število družinskih zdravnikov.

Ne bo dovolj, da bodo specialisti na sekundarnem in terciarnem nivoju začeli sami predpisovati recepte, naloge za fizioterapije in napotitve na slikovne ter laboratorijske preiskave, ki jih sami priporočajo (in za katere so pooblaščen).

Ne bo dovolj, da povečamo zdravstvenim delavcem plače (danes sem na blagajni v Hoferju ugotovila, da je moja plača v rangu njihovih zaposlenih ter da je edina nepremičnina, ki si jo bom do 50. leta lahko privoščila, prostor na pokopališču).

Ne bo dovolj reorganizacija specializacije družinske medicine tako, da lahko čim hitreje dobimo čim več dovolj usposobljenih zdravnikov.

Ne bo dovolj, da zavarovalnica začne sodelovati tako z zdravniki kot s pacienti. Ne bo dovolj konkretna debirokratizacija ter prenos mnogih birokratskih nalog na druge službe, ne bodo dovolj enoten informacijski sistem, elektronske kartoteke, zmanjšanje administrativnih »klikov«.

Ne bo dovolj nepristranska in transparentna podpora občin, vlade, državnih organov in četrte veje oblasti – medijev.

Ne bo dovolj uvajanje fleksibilnih oblik dela TUDI v zdravstvo (ker 8h na dan s takim tempom, kot je bil danes, ni vzdržnih, poleg tega je vrednotenje količine dela v moji današnji eni uri imelo izkoristek najmanj štirih ur marsikaterega delavca v kateremkoli sektorju – pa ne pretiravam). Pri čemer je plačilo moje ure 6 eur neto.

Ne bo dovolj, da se usmerimo v preventivo in promocijo zdravja med delovno aktivnim prebivalstvom, da preprečimo mnoge kronične bolnike v prihodnosti, ki bodo polnili čakalnice čez par let.

Ne bo dovolj, da se začnemo v kolektivu spoštovati kot človek človeka. Si dati »petko« na koncu dneva, si povedati kaj je šlo narobe in kaj se lahko iz tega naučimo.

Potrebno bo VSE to. In še veliko več. Hkrati. Takoj.

Ob vsakem predlogu se moramo vprašati:

- 1. Ali predlog omogoča varno in kvalitetno obravnavo pacientov?*
- 2. Ali spoštuje zakonski in pogodbeni delovni čas zdravnika kot delavca?*
- 3. Ali je plačilo za opravljeno delo urejeno sorazmerno z odgovornostjo in sorazmerno glede na ostale zdravstvene kadre v državi in v primerljivih EU državah?*

Jaz, iskreno, ne morem nositi tega na ramenih, kar sem nosila danes. In verjamem, da nisem edina. Ne moremo sobni zdravniki in specializanti reševati zdravstvenih domov.

Zelo se bojim da, ko se bodo vrata javnih zdravstvenih domov (verjetno že neizogibno) začela zapirati, bodo ljudje tolkli po vratih drugje v državi. Kar se sedaj dogaja v družinski medicini, se lahko že jutri kot požar razširi na vso zdravstvo. Tega pa ne želim nikomur. Ker niti morala niti etika niti denar niti nobena prisega ne bodo posamično rešile stanja, v katerem smo. Žal mi je, da je tako. Da je družinska medicina v mojih očeh postala potopljena ladja. Čas je, da kapitani obrnejo krmilo v pravo smer. Da zapiha tudi pravi veter. In da bodo posadke, ki prihajajo, doživele tak sprejem, da bodo želele ostati. Jaz nimam več moči, da piham veter in čakam na kapitana, res. Potrebno je veliko sistemskih rešitev in sredstev. Veliko empatije in predvsem posluha s strani nadrejenih, sodelavcev in pacientov. Za vse nas, ki pobiramo šive iz pacientov, mirimo paciente po telefonu in iz e-mailov razbiramo, kakšen izpuščaj nam opisuje oseba, ki govori napol slovensko.

Medicina je plemenit poklic. Prosim ne dovolite, da postane nasprotno.

*P.S.: In da ne bo pomote, namen mojega pisma ni jamranje. Niti kazanje s prstom na tiste, ki so zapustili javni sektor (ker jih v trenutnih razmerah razumem). Niti na vodstvo in višje organe. Niti »poveličevanje«
zdravnikov pred ostalim zdravstvenim kadrom (ker brez njih ne vem, kako bi preživela te dni). Niti iskanje dodatkov, višjih plačnih razredov ali zaslug. Ni. Namen je, da se učimo iz napak, iščemo rešitve in se premaknemo iz točke, v kateri se nahajamo.*