



DOGOVORI O ZDRAVSTVU

RACIONALIZACIJA DELA V ZDRAVSTVU

Pripeto na oblake

Z racionalizacijo dela je (tudi v zdravstvu) tako, da je – ali pripeta na oblake v obliki gesla ali pa je vpeta v samo delo, se pravi, v delo vsakogar, ki sodeluje v zdravstvu bodisi kot zdravljenci ali kot zdravnik, zlasti zdravnik in drugo osebje, ki dela za bolnika.

Razumsko uravnavanje in smotrna ureditev dela je odlika. Pri nas, ko trošimo za zdravljenje (manj za ohranitev zdravja) več kot bi smeli, in se bo treba prej ali slej sprijazniti z omejitvijo nadaljnjega naraščanja izdatkov v te namene, dobiva racionalizacija še drugačne oblike. Poleg smotrne ureditve dela nas k temu silijo materialne koristi, s katerimi zdravstvo lahko računa v letih, ki so pred nami.

Toda še vedno nismo prepričani, kljub občutno manjšemu obsegu denarnih sredstev za naše zdravljenje, ki ga imamo in ki ga bomo imeli na voljo, da se v resnici zavedamo, kako se nam dosežena raven zdravstvenega varstva brez dvoma lahko zniža, če ne bomo izkoristili vseh možnosti, da jo ohranimo. Vemo, da te možnosti niso le v denarnih sredstvih, marveč tudi v dosežkih, ki delo v zdravstvu pocenijo. Prepričani nismo zato, ker z vsem, kar počnemo, kot da capljamo na mestu in prisegamo na že stokrat prisežene sklepe, se pravi, kot da se nas zadeva v resnici ne tiče.

Vzemimo za primerjavo letošnje leto in tri leta nazaj, čeprav seže pravkar izrečeni očitek že desetletja nazaj, celo več. Nekako sredi planskega petletja, ki se letos izteka, smo v Ljubljani ugotavljali (uporabniki in izvajalci v okviru zdravstvene skupnosti), kako lahko ohranimo doseženo raven zdravstvenega varstva. Poudarjali smo, da z boljšo organiza-

cijo, s sistemom delitve dela, z racionalnimi postopki, z ustrežno administracijo, s kadrovskimi premiki in s participacijo navsezadnje tudi. In če smo se še nekaj časa po tistem lahko izgovarjali na vse mogoče, tudi na to, da še nimamo zakona o svobodni menjavi dela, danes stojimo pred dejstvom, da zapisanega nismo uresničili. Ne zaradi pomanjkanja predpisov, marveč zato, ker smo racionalizacijo dela pripeli na oblake, nam samim pa ne preostane drugo, kot da letos, pa ne le v Ljubljani, ponavljamo, ponavljamo:

Zdravstvene delovne organizacije bodo v novem petletju racionalizirale postopke prediagnostičnih preiskav in odpravile nepotrebno podvajanje teh preiskav v različnih zdravstvenih ustanovah. Hkrati bodo z boljšo organizacijo informacijske dejavnosti zagotovile, da bo imel vsak zdravnik na vpogled celotno dokumentacijo o poteku bolezni in zdravljenju pacienta, ki ga trenutno obravnava. Z organizacijo izmenskega dela, smotrnejšo organizacijo dežurstev ter z doslednim spoštovanjem določil samoupravnega sporazuma o delitvi dela v zdravstvu, bodo bistveno zmanjšale obseg izdatkov za nadurno delo. V strukturi stroškov bodo zmanjšale delež administrativnih izdatkov, skrčile število administrativnega osebja in poenostavile administrativne postopke do take mere, da ne bodo predstavljali izgube časa za porabnike zdravstvenih storitev. Sporazumno z organi družbenega upravljanja pri zdravstvenih delovnih organizacijah bodo prilagodile delovni čas potrebam združenega dela, službo za sprejem bolnikov pa uredile tako, da se bo čakanje v čakalnicah zmanjšalo. Zdravstvene samoupravne interesne skupnosti bodo dajale prednost razvoju osnovne zdravstvene službe, preventivi, medicini dela in zobozdravstvu ter skrbele za kadrovsko krepitev in racionalno opremljenost teh služb.

Zveni tako znano, nekateri znajo besedilo že na pamet. Mar ni skrajni čas, da slednjič naredimo prostor dejanskim prizadevanjem v to smer!

ANKA ŠTRUKELJ

Bolni zdravega razume

Mnogokrat, ko čakamo v čakalnicah zdravstvenih ustanov, bentimo in jadikujemo. Mnogokrat neupravičeno. Toda, tedaj se nam zdi naša nadloga najhujša na tem svetu, mi smo seveda najbolj bolni v množici čakajočih...

Pa vendar se je naš odnos do čakanja v ordinacijah spremenil. Vsaj če sodimo po odgovorih anketirancev. Morda so se mnogi sprijaznili s tem, da je potrebno pač počakati, toda čakanje je poplačano s hvaležnostjo, ko nam zdravnik nato posveti dovolj časa.

Zdravstvene delavce pesterne mnoge težave. Od kadrovskih in prostorskih stisk, do preobilnega administrativnega dela. Zdi se, da smo našli pacienti dobršen del razumevanja za njihove težave. In tako je prav, čeprav ne bi smeli zgubiti tudi zdrave mere kritičnosti do sebe in zdravstvenega dela.

In kaj menijo pacienti v zdravstvenih ustanovah v Centru? Kaj pa jim odgovarjajo zdravniki?



NATAŠA GABRIJELČIČ, višja upravna delavka: »V otroškem dispanzerju moram predolgo čakati, to pa je še zlasti težko za bolnega otroka. Kljub temu menim, da so zdravniške storitve dobre in da zdravnik posveti otroku dovolj časa.«



dr. ZDENKA HUMAR, vodja otroškega dispanzerja: »K nam hodijo tako bolni kakor zdravi otroci. Pri prvih gre za kurativo, pri drugih za preventivo. Za vse to pa imamo premalo osebja. Sedaj pride na eno zdravstveno skupino tisoč otrok, po novem samoupravnem sporazumu pa naj bi jih prišlo tisoč osemsto. To bo podaljšalo čakalno dobo.«

OTROŠKI DISPANZER V ULICI STARE PRAVDE

Mučne čakalnice

Marsikatera mati oziroma oče, ki mora peljati svojega otroka na pregled v otroški dispanzer v ulici Stare pravde, je že vnaprej slabe volje, ko se spomni na dolga čakanja (tri ure in več) v utesnjeni čakalnici. Največja težava službe za zdravstveno varstvo predšolskih otrok pri zdravstvenem domu Center, kakor se dispanzer uradno imenuje, je namreč prav pomanjkanje prostorov. Ko so ga 1955. leta zgradili, je veljal za najodobnejšega, danes pa se zdravstveni delavci skupaj s pacienti in spremljajočimi skoraj dušijo v njem.

»Najhujše je z izolirnim oddelkom. Naj se še tako trudimo, da bi bolni otroci ne prišli v stik z zdravimi oziroma takimi, ki nimajo nalezljivih bolezni, nam to ne uspeva. Kar strah me je, kadar se pojavi kako številčnejše nalezljivo obolenje, ker ne vem, kam z malimi bolniki. Čakajo po kotih, v prostoru za kartoteko, v veži, v avtomobilih,« je v pogovoru z nami potožila dolgoletna otroška zdravnica dr. Marija Kalan-Bocak.

Čakalnice so, razumljivo, zatohle, saj delajo zdravniki v dveh izmenah, in jih tudi ni mogoče prezračiti. Prav tako je z ordinacijami in hodniki. Tudi ti so navadno polni, kajti zdravstvena služba v tem dispanzerju je dokaj razvejena; poleg kurative in preventive je tu še mentalno-higienski oddelek in genetična posvetovalnica.

Za vse dejavnosti bi potrebovali tisoč dvesto metrov prostora, imajo pa ga komaj petsto. Tu ne delajo samo otroški zdravniki, sestre, laborantke, marveč tudi logoped, psihiater, psiholog, defektolog, fizioterapevt in socialni delavec. Tako je ta ustanova pravo mravljišče in človek tudi ne more pričakovati, da bodo z njim vedno na moč prijazni, da bodo poslušali vse njegove težave, kajti nad zdravstvenimi delavci kot meč visijo tudi normativi, ki z minutnimi kazalci merijo njihove storitve, da ne rečemo besede, če smo nekoliko pikri.

»Če hočeš kolikor toliko upoštevati vse, kar so nam predavali na medicinski fakulteti, si tako zaposlen, da nimaš časa ne za malico ne za pravočasen odhod domov,« je nekoliko potožila naša sobesednica, ki dnevno sprejme tudi štirideset do petdeset malih pacientov, in zgodilo se je, da jih je prišlo še več.

Pri tem pa zdravnika nihče ne vpraša, kako zmore, in tudi nadur, ki jih opravi kar na hodniku ali v slučajno praznem prostoru, samo zato, da bi ustregel moledujočim materam oziroma očetom, nihče ne plača. Razmere so zares skoraj obupne; možnosti, da bi jih izboljšali, pa so po drugi

strani tudi minimalne, saj v bližnji prihodnosti ni nobenega pokazatelja, da bi ustanova dobila dodatne prostore; kaj šele, da bi dobila nove. Veselili smo se nadzidka, a so nam poučeni takoj povedali, da gre za nadzidek sosednje bolnice.

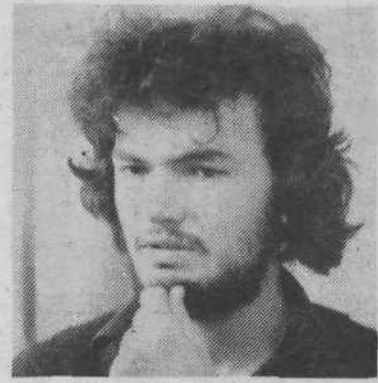
Tej stiski pa so »krivi« tudi tisti, ki svoje otroke vozijo sem iz drugih občin. Po grobi oceni naj bi bilo takšnih skoraj polovica, kajti otrok v naši občini je vse manj, saj je znano, da se prebivalstvo stara. Tisti otroci, ki živijo v naši občini, pa so pogosto bolj občutljivi, bolj ranljivi, saj tudi niso redki, ki stanujejo v starih vlažnih hišah in v soseskah, kjer ni prostora za igro in sprehode.

»Otroci so bolj bolni, ker so premalo utrjeni v onesnaženem okolju in ker jih je vse več v kolektivih. V le-teh prav tako vlada stiska in nalezljive bolezni si tja hitro utirajo pot,« je povedala dr. Marija Kalan-Bocak.

Sicer pa otroci nasploh najbolj obolevajo na dihalih: zaradi nahoda, angine, vnetja sapnika, obnosnih votlin, ušesnega vnetja, bronhitisa, pljučnice. Zadnjih deset let je po izkušnjah otroških zdravnikov tudi vse več prebavnih motenj. Tudi nalezljive bolezni se ne umikajo, večasih celo presenetljivo množično napadajo naše otroke. Tako so čakalnice nenehoma polne; nekaj pa je vmes, resnici na ljubo, tudi takih, ki pridejo z otrokom v ambulanto tudi zaradi malenkosti, kakršen je nedolžen kašelj ali prehlad. No, pa tudi to bi bilo sicer zaželeno, če bi za to imeli prostor in čas.

Vprašali smo, ali imajo namen zaposliti več otroških zdravnikov, pa smo dobili osupljiv odgovor, da naj bi jih bilo po srednjeročnem načrtu celo manj, prav zaradi zmanjševanja števila otrok v občini Center. Zadnje čase uradno tudi ne sprejemajo otrok iz drugih občin, a kaj, ko je med njimi, na srečo, veliko zdravnikov in sester, ki niso birokrati, ampak hočejo biti samo zdravniki, vedno pripravljeni pomagati in ustreči malemu bolniku.

A. P. ADAMIČ



JOŽE MERHIČ, študent AGRFT: »Pri zobozdravniku v študentskem zdravstvenem domu se ne drže ur, ko si naročen. Poleg tega te naročajo dopoldne, ko imam na akademiji predavanja. Če ne prideš, ko si naročen, moraš čakati skoraj dva meseca na vrsto. Bolje bi bilo, če bi lahko študent sam izrazil željo, kdaj naj bi prišel.«



dr. VLADO MUŠIČ, stomatolog: »Ker delamo zdravniki v izmenah, moramo tako naročiti tudi paciente. Za maloštevilni kader je na študentski kliniki preveč dela. Zato prihaja tudi do nezadovoljstva pri čakajočih. Ker pride na enega stomatologa dvesto pacientov, je tudi zdravljenje dolgotrajno. Tudi pacienti bi morali biti s prihodi bolj disciplinirani.«



JOŽICA MODRIJAN, pomočnica v čajni kuhinji: »V zdravstvenem domu se nekateri pritožujejo, da morajo dolgo čakati, toda jaz nisem nikoli dlje od ene ure. Menim, da je participacija povsem odveč in bi se to dalo tudi drugače urediti. Moti pa me, da je pot do specialistov tako dolga. Sama čakam že tri mesece.«



dr. SLAVKO KREGAR, zdravstveni dom Center: »Sam želim delati hitreje, toda odvisen sem od izvodov in posnetkov specialistov in drugih zdravstvenih ustanov. Tam pa je čakalna doba za paciente zelo dolga. Prispevek za pregled prizadene predvsem tiste, ki so dlje časa v bolniškem staležu. Participacija nas le obremenjuje.«

8 / DOGOVORI



Zdravstveni obeti

»Kaj lahko pričakujemo od zdravstva v novem planskem obdobju, smo povprašali človeka, ki je glede zdravstva morda najbolj obveščen, predsednika SIS za zdravstvo naše občine Nika Isajevića.

»Osnutek za temelje plana je bil sprejet po živahni in plodni razpravi v organizacijah združenega dela, v krajevnih skupnostih in organizacijah združenega dela s pomočjo zdravstva. Največ pripomb so imele delovne organizacije s področja zdravstva in sicer zato, ker osnutek ni nastajal sočasno z njihovimi programi dela. Zato so organizacije šele zdaj iskale določene rešitve in dale nanje pripombe. Če bi šlo planiranje sočasno z vključevanjem vseh subjektov, bi bilo veliko manj nasprotovanj in nepravilnosti.«

»Kaj pa lahko občani pričakujemo od novega planskega obdobja?«

»Odkrito povedano, nič boljše ne bo, raje slabše. Zaradi znanih gospodarskih tokov zdravstveno varstvo ne bo moglo naraščati po stopnji, kot bi bilo potrebno, ampak je omejeno na stopnjo 3,9 odstotka letno. Večja pozornost bo namenjena osnovni zdravstveni službi, bolnišnična nega pa naj bi ostala na sedanji stopnji. To pa zato, ker menimo, da lahko osnovno zdrav-

stvo odločilno vpliva na zdravstveno stanje občanov in onemogoča širjenje bolezni že v začetni fazi. Poudarek je v temeljih plana dan tudi zobozdravstvu in pediatriji.«

»Ali lahko pričakujemo v Centru kakšne nove zdravstvene objekte?«

»V naslednjem srednjeročnem obdobju ne bo novih investicij, razen nadaljevanja gradnje zdravstvenega doma, katere začetek datira še iz prejšnjega srednjeročnega obdobja, gradi pa se iz sredstev samoprispevka. Dela potekajo po načrtu, čeprav še ni prav veliko videti in predvidoma bo dom končan leta 1981. Druga investicija z zagotovljenimi sredstvi je preureditev zobne ambulante v Nebotičniku, kjer gre v bistvu le za posodobitev in ureditev nujnih delovnih razmer, potrebnih tako za osebe kot za paciente. Prostori že dolgo niso ustrezali. Sredstva za adaptacijo so bila zagotovljena v začetku leta iz bivših rezerv regionalne zdravstvene skupnosti, ki so se razdelila na posamezne zdravstvene skupnosti. Prva faza del naj bi bila po zatrujevanju izvajalcev končana 15. decembra, dela pa potekajo po načrtu.«

V. K.

Nov oddelek za prezgodaj rojene

Ko človek zagleda luč sveta, je najbolj občutljiv in najbolj ranljiv. Zato je še kako pomembno, kako ga sprejmemo, zlasti če je rojen prezgodaj, slaboten ali bolan. Takšnih se na primer v ljubljanski porodnišnici, znani Rdeči hiši, rodi približno deset odstotkov od osem tisoč, kolikor jih v poprečju pride letno na svet v tej največji porodnišnici v Sloveniji.

Od navedenega odstotka jih tretjina potrebuje intenzivno nego, za katero pa ne moremo reči, da je bila doslej vzorna. Oddelek je namreč deloval v utesnjenih in slabo opremljenih prostorih. Zato je lani maja prišlo do infekcije, zaradi katere so morali bolnico začasno zapreti. Tedaj so trdno sklenili, da mora Ljubljana dobiti novo porodnišnico. Do tega je prav gotovo še dolga pot, ena od postaj do nje pa je vsekakor nov oddelek za intenzivno nego, kakor je na otvoritvi 17. oktobra tudi poudarila prof. dr. Lidija Andolšek, direktorica tozda Ginekološka klinika.

Intenzivni oddelek so tako preselili iz stare porodnišnice v drugo nadstropje Kliničnega centra. V njem bo prostora za šestindvajset novorojenčkov, ki tako ne bodo prostorsko utesnjeni. Malo pelina v tej novici pa je v tem, da Ginekološki kliniki, zaradi stabilizacijskih ukrepov, letos, žal, ni uspelo kupiti dodatnih inkubatorjev, ki bi jih sicer nujno potrebovali. Upajo, da bodo to lahko storili prihodnje leto, saj so postavili nakup inkubatorjev na prvo mesto na čakalni listi za uvoz medicinske opreme.

A. P. ADAMIČ

