

Pismo uredništvu/Letter to the editor

SLOVENSKA DERMATOVENEROLOGIJA OB PREHODU V EVROPSKO UNIJO

Mateja Dolenc-Voljč, Vlasta Dragoš, Nada Kecelj-Leskovec, Marko Potočnik, Mirjam Rogl-Butina, Borut Žgavec

Dermatovenerološka klinika, Klinični center, Zaloška 2, 1525 Ljubljana

Dermatologi, zaposleni na Dermatovenerološki kliniki v Ljubljani, smo nad prihodnostjo naše klinike in slovenske dermatovenerologije vse bolj zaskrbljeni. Nekateri ukrepi vodstva Kliničnega centra v zadnjih letih in še posebej zadnjih mesecev resno ogrožajo njen obstoj in avtonomnost naše stroke. Menimo, da se nobena druga slovenska medicinska stroka trenutno ne nahaja v tako nezavidljivem položaju.

Vzroke za sedanje kritično stanje vidimo na več področjih. Strokovni razvoj na slovenski kliniki za dermatovenerologijo je bil več let zapostavljen. Medtem ko se je dermatovenerologija v zadnjem desetletju v številnih evropskih državah intenzivno razvijala, smo bili na kliniki prisiljeni nerazumno krčiti strokovne dejavnosti. Take ukrepe so sprejemali brez soglasja strokovnega kolegija klinike, zdravniki nanje nismo imeli vpliva in se z njimi nismo strinjali. V nekaj letih so število postelj iz prvotnih 144 zmanjšali na sedanjih 32. Ukinili so dva flebološka in moški oddelek, nekatere laboratorije (imunohistološki, bakteriološki in serološki laboratorij), prenehale so delovati nekatere subspecialistične dejavnosti, ki so na evropskih dermatoloških klinikah sestavni del klinične obravnave (alergološka in mikološka ambulanta, ambulanta za golenjo razjedo, lasersko zdravljenje, rentgensko obsevanje tumorjev). Katastrofalnemu zmanjšanju števila postelj in skrajšanju ležalne dobe je neizbežno sledilo ambulantno zdravljenje vedno večjega števila težjih bolnikov. Zaradi krajšanja čakalne dobe smo bili prisiljeni zniževati število kontrolnih pregledov. Krčenje hospitalne dejavnosti je okrnilo tudi terciarno dejavnost, ki predstavlja bistvo kliničnega dela in za katero je bila naša klinika vsa leta pristojna. Več let so zaostajale investicije v opremo, ki je za nekatere dejavnosti, če se primerjamo z evropskimi, danes že povsem zastarela. Zdravniki smo pred leti napisali program strokovnega razvoja, vendar zanj ni bilo razumevanja. Dejavnosti, ki so v evropskih državah v pristojnosti dermatologov, so pri nas prevzemale druge stroke.

Nepričakovana izguba dveh zdravnic in upokojitev več profesorjev pred desetimi leti so povzročili izpad cele generacije dermatologov. Mlajši zdravniki so ostali brez izkušenih učiteljev in mentorjev. Ko bi lahko dobili gostujočega profesorja iz tujine, ki bi nam omogočil konzultacije, se to ni uresničilo. Zato bi bilo nujno, da bi zdravnikom omogočili izobraževanje v tujini. Skromne pa so bile tudi možnosti za strokovno izpopolnjevanje doma. Podiplomsko izobraževanje ni bilo omogočeno vsem, ki so bili zanj zainteresirani. Nekateri zdravniki so morali za aktivno udeležbo na tujih kongresih koristiti lasten dopust! Omejitev so bile tudi pri študijskem dopustu v okviru podiplomskega izobraževanja.

Tako ni presenetljivo, da sta strokovna in raziskovalna dejavnost na naši kliniki v zadnjih letih močno upadli. Žaljivo se nam zdi, da nam sedaj očitajo premajhen »output«, ko pa je bil »input« v našo kliniko vrsto let zanemarljiv, možnosti za pridobivanje akademskih nazivov in raziskovalno delo pa ze-

lo slabe. Želja po odhajanju zdravnikov v zasebnost je tudi posledica nezadovoljstva s pogoji dela na kliniki. V primeru novih odhodov zdravnikov ne bo mogoče ohraniti sedanjega obsega dejavnosti. Večina zdravnikov je preobremenjena z rutinskim delom. Število dermatologov v Sloveniji je vsaj dvakrat manjše od povprečja v Evropi. V Sloveniji je trenutno aktivnih 55 specialistov dermatologov, kar predstavlja 2,7 dermatologa na 100.000 prebivalcev. V Avstriji imajo 6,2, v Nemčiji 5 in na Madžarskem 7,5 dermatologa na 100.000 prebivalcev. Ob skromni mreži splošnih dermatoloških ambulant po Sloveniji so dermatološke ambulante na kliniki in perifernih bolnišnicah prezasedene. Samo na naši kliniki pregledamo mesečno povprečno 3200 bolnikov.

Odločitev vodstva Kliničnega centra, da pri obstoječih 32 posteljah še dodatno odzame naši kliniki 15 postelj za potrebe Interne klinike, pa je po našem mnenju povsem nerazumljiva. Meje razumne racionalizacije dermatološke dejavnosti so bile že zdavnaj dosežene in presežene. Nadaljnje zmanjševanje postelj onemogoča ustrezno zdravljenje naših bolnikov, izvajanje pedagoške dejavnosti in ogroža obstoj klinike. Ali naj v prihodnje študente poučujemo s slikami diapozitivov naših nekdanjih bolnikov? Okrnjeno bo tudi izvajanje predpisane programa specializacije. Kako naj opravljamo dejavnost regijske bolnišnice za bolnike iz ljubljanske, primorske, gorenjske in notranjske regije? S staranjem prebivalstva lahko v prihodnje pričakujemo večje potrebe po hospitalni dejavnosti tudi pri nas. Ali bodo dermatološke bolnike odslej hospitalizirali na drugih klinikah? Posledice krčenja posteljnih kapacitet se že sedaj kažejo v neustreznem usmerjanju dermatoloških bolnikov na druge klinike. Ob tem pogosto ugotavljamo, da so drugje zdravljeni nepravilno, da pogosto opravljajo nepotrebne in drage preiskave, nekritično predpisujejo mazila, ki niso brez stranskih učinkov ali celo diferentna sistemska zdravila. Zaradi tega smo trdno prepričani, da kakovostnega zdravljenja in poučevanja o kožnih boleznih ne more prevzeti nobena druga medicinska stroka in da stroke nihče, ki v njej ni doma, ne more določati njenega razvoja. Dermatovenerologija je stroka z lastnimi strokovnimi pravili, katera najbolje poznamo samo dermatologi.

Zgroženi smo tudi nad odločitvijo strokovnega sveta Kliničnega centra o nenadni preselitvi otroškega oddelka Dermatovenerološke klinike v prostore Mestne otroške bolnice. Obvestilo o sestanku sveta, kamor so bili povabljeni predstavniki Dermatovenerološke klinike, je prispelo v petek tik pred 14. uro, sestanek pa je bil sklican v ponedeljek ob 14. uri! Sestanek so nedvomno pripravljali v strogi tajnosti, prav gotovo ne z namenom, da bi se dermatologi nanj kakorkoli pripravili. In ravno slabo podkrepljeni in neprepičljivi argumenti naj bi bili končni in glavni očitek predstavnikom naše klinike, da je ta selitev nujna in da se mora opraviti v času enega meseca. Eden od razlogov za selitev naj bi bil ta, da otroški dermatološki bolniki potrebujejo humano otroško okolje in sta-

len nadzor pediatra v času bivanja v bolnišnici. Resnično je pogled na sedanje prostore na Dermatovenerološki kliniki, kjer prebivajo mali dermatološki bolniki, žalosten, saj je bil oddelek nazadnje pobeljen pred šestimi leti, postelje so s sponzorskimi sredstvi obnovili pred 15 leti in razpadajo, barva na vseh vratih se lušči. Toliko bolj sedanji oddelek odstopa in bode v oči po tem, ko sta sosednja oddelka za odrasle bolnike in prostori za ambulantno dejavnost prenovljeni. Ob sedanjih odločitvah je jasno, zakaj do obnove otroškega oddelka v preteklih letih ni prišlo.

Otroška dermatološka dejavnost je tako strokovno kot organizacijsko in finančno vezana na matično stroko, ki bo ostala na Dermatovenerološki kliniki. Vsa za dermatovenerologijo pomembna diagnostika in zdravljenje bosta vezana na dnevne prevoze med Mestno otroško bolnico in Dermatovenerološko kliniko, tako pri ambulantni kot hospitalni obravnavi. Tako bodo mali dermatološki bolniki res dobili nove prostore in obenem dnevni prevoz med eno in drugo bolnišnico. Najbolj žalosten za našo stroko bo naslednji korak, ki bo nedvomno sledil taki preselitvi – priključitev oddelka za otroško dermatovenerologijo Pediatračni kliniki. Odločitev o tem naj bi bila sprejeta pred leti, ker naj bi koncept nove Pediatračne klinike vseboval tudi otroško dermatologijo. Dermatologi smo temu nasprotovali že leta 1997, podali svoje ugovore, vendar doslej o tem nismo prejeli pisnega sklepa ali prepričljivih obrazložitvev, ki bi govorili v prid taki odločitvi. In vendar dermatološka problematika otrok do 18. leta starosti predstavlja petino vseh obravnavanih bolnikov v ambulantni in hospitalni dejavnosti. Odliv tako velikega števila bolnikov v Sloveniji, ki ima majhen bazen redkih kožnih bolezni, strokovno ni sprejemljiv. Fizična in organizacijska ločenost otro-

ških bolnikov od matične stroke pomeni dolgoročno hud udarec za dermatovenerologijo kot samostojno stroko.

Dogodki v preteklih letih in zadnje sprejete odločitve nas tako še bolj potiskajo na obrobje strokovnega dela in so za nas le nov dokaz mačehovskega odnosa do naše stroke in naših bolnikov. Dodatnemu zmanjševanju posteljnih kapacitet in nenadni preselitvi otroškega oddelka v Mestno otroško bolnico odločno nasprotujeta tudi Združenje slovenskih dermatovenerologov in Razširjeni strokovni kolegij za dermatovenerologijo.

Po vsem tem lahko ugotavljamo, da o prihodnosti naše stroke na ravni Kliničnega centra in ministrstva odločajo ljudje, ki specifičnosti našega dela ne poznajo, obenem pa do dermatovenerologije in dermatologov gojijo podcenjujoč odnos. V sedanjih razmerah na vseh ravneh čutimo pomanjkanje možnosti za enakopraven dialog. V naših predlogih za strokovni razvoj klinike in kadrovske okrepitve vidijo predvsem nove stroške, ne pa nujnih ukrepov za ohranitev naše stroke. Ali je utemeljenost naših pripomb lahko manjša samo zato, ker nimamo dovolj uglednih akademskih nazivov? Kako je mogoče, da se pomen neke stroke z bogato tradicijo tako zbanalizira in skuša zreducirati na nivo konzultantske dejavnosti? Čigavi in kakšni interesi se skrivajo za vsem tem? Sprašujemo se, kako naj sami prevzamemo odgovornost za našo prihodnost, ko pa o njej nimamo možnosti odločati! Z dermatovenerologijo, ki nima prihodnosti, nas je sram vstopati v Evropsko unijo. Zaradi izvršenih ukrepov že trpijo naši bolniki. V njihovem imenu se čutimo dolžne, da v bodoče zaščitimo interese naše stroke in da na ta problem opozorimo širšo slovensko strokovno javnost in Evropsko dermatovenerološko združenje.