

 Medexpress, 2020-11-05 08:40

Eksperti: Pacjenci zagubieni w systemie

System przestał być pacjentocentryczny, a stał się covidocentryczny – podkreślali uczestnicy debaty "PACJENT W PANDEMII - co zostało z idei pacjentocentryzmu?". W dodatku w wyniku chaosu i dezinformacji pogorszyły się relacje lekarz - pacjent. Tymczasem, zdaniem uczestników debaty, niczego tak bardzo nie potrzebujemy teraz, jak zaufania i współpracy.

Magdalena Kołodziej, prezes **Fundacji My Pacjenci** poinformowała, że z ankiety przeprowadzonej przez Fundację w maju br. wynikało, że chorzy ze względu na koronawirusa postanowili poczekać z leczeniem innych niż COVID-19 chorób. - Tymczasem przyszła druga fala i znów usłyszeli komunikat: zostań w domu! W tym haśle brakuje jednak słowa „ale”. Zostań w domu, ale... nie przerywaj leczenia, nie rezygnuj z badań diagnostycznych, jeśli masz objawy innych chorób lub potrzebę skonsultowania swojego zdrowia z lekarzem nie odkładaj wizyty – zaapelowała.

Trzy razy więcej zgłoszeń do Rzecznika Praw Pacjenta

Jak poinformował Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta, od stycznia br. do września br. do jego Biura wpłynęło 80 tys. sygnałów telefonicznych od pacjentów. To trzy razy więcej niż w analogicznym okresie roku ubiegłego. W czerwcu, lipcu i sierpniu br. dotyczyły one głównie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS). W ubiegłym roku w tym okresie najczęściej pacjenci skarżyli się na lecznictwo zamknięte. W zakresie POZ i AOS najczęstszymi zgłaszanymi problemami były niemożność dodzwonienia się do przychodni i rejestracji, odbycia wizyty w dniu zgłoszenia (w POZ co do zasady wizyta powinna odbyć się w dniu zgłoszenia), odmowa wizyty domowej, oferowanie jedynie teleporady. Wiele skarg dotyczyło jakości teleporad. Od października br. nastąpił wzrost liczby sygnałów związanych z lecznictwem szpitalnym – odwoływanie przyjęć do szpitala, zabiegów oraz brak informacji, gdzie pacjent ma uzyskać pomoc. - Jeśli w szpitalu wydarzy się rzecz wyjątkowa i niespodziewana i trzeba odwołać zabiegi, rolą dyrektora czy kierownika placówki jest zapewnienie pomocy pacjentom we współpracy z wojewodą i wydziałem zdrowia urzędu wojewódzkiego. Jeżeli zapadnie decyzja wojewody o przekształceniu szpitala w jednoimienny, wiodącą rolę mają służby wojewody, aby pacjenci z tego szpitala znaleźli miejsce w innych placówkach w województwie – poinformował minister Chmielowiec. Dodał, że jego Biuro podejmuje dziennie kilkadziesiąt interwencji i zamierza wydłużyć dyżury oraz pracować w soboty. Zapowiedział, że chce skupić się szczególnie na osobach starszych. Zaapelował do dorosłych dzieci, aby wzmocniły troskę o rodziców, oferowały pomoc w umówieniu wizyty, dowiezieniu do lekarza, na badania diagnostyczne czy kontynuację leczenia.

Pacjenci onkologiczni zagubieni w systemie

Dorota Korycińska, prezes Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej podkreśliła, że brakuje działań systemowych, wspierających pacjentów w sytuacji, w której się znaleźli. - W maju wysłaliśmy apel do decydentów, aby opracować tarczę ratunkową dla onkologii. Latem udało się nam spotkać dwa razy z resortem zdrowia i przedstawić propozycje rozwiązań dla pacjentów onkologicznych. Prosiłiśmy, aby resort zdrowia prowadził monitoring pracujących ośrodków onkologicznych i umieszczał te informacje na swoich stronach. To miała być stale aktualizowana lista placówek onkologicznych, które przyjmują

chorych, chodziło też o informacje, gdzie mają się leczyć pacjenci, którzy odbywali terapię w zamykanych np. ze względu na kwarantannę oddziałach. Niestety, nic takiego nie uruchomiono - ubolewała. - Dziś słyszymy, że pacjenci wystraszyli się koronawirusa i nie zgłaszają się do ośrodków. Tymczasem chorzy twierdzą, że od miesięcy nie mogą się tam dostać. Szpitale znowu zamykają się i ograniczają przyjęcia - zaznaczyła. Bardzo pogorszyła się także dostępność do badań diagnostycznych. Potwierdzają to dane NFZ - tylko w drugim kwartale b.r. liczba wykonanych kolonoskopii spadła aż o 50% w porównaniu do analogicznego okresu w 2019 roku. Skutki dla pacjentów będą katastrofalne. Wagę problemu dostrzegł Roman Kolek, wicemarszałek województwa opolskiego. Poinformował, że Opolskie Centrum Onkologii w tym ciężkim czasie organizuje dodatkową aktywność: wydłuża godziny pracy bloków operacyjnych, zwiększa potencjał możliwości wykonywania zabiegów. Otworzyło nową poradnię diagnozowania nowotworów przewodu pokarmowego. Czas oczekiwania na endoskopowe badanie wynosi tam 2 tygodnie. Jego zdaniem, największą słabością systemu jest brak woli współdziałania wojewodów ze wszystkimi organami założycielskimi szpitali. Dorota Korycińska apelowała, aby samorządy lokalne informowały organizacje pacjenckie o takich możliwościach leczenia w poszczególnych placówkach. - Skoro resort zdrowia takich informacji nie rozpowszechnia, organizacje biorą na siebie zadanie ich transferu. Pogubienie pacjenta w systemie i brak informacji oznacza bowiem przerwanie leczenia - podkreśliła.

Zamrożenie służby zdrowia

Na problemy z kontynuacją leczenia chorób przewlekłych zwróciła uwagę Magdalena Kołodziej. - Obserwujemy zamrożenie służby zdrowia i trudności w dostępie do leczenia - podkreśliła. Jej zdaniem, **teleporady** sprawdzają się w przypadku wypisywania recept na kontynuację leczenia, są dobre dla pacjentów zdiagnozowanych, ustabilizowanych, wymagających kontynuacji terapii. Ale nie w przypadku pacjentów pierwszorazowych i takich, których stan zdrowia się pogarsza. Poza tym wielu pacjentów nie potrafi korzystać z tej formy konsultacji medycznych. - Nasza Fundacja prowadzi kampanię w mediach społecznościowych „Lecz. Nie zwlekaj”. Zachęcamy, aby nie przerywać terapii i walczyć o swoje zdrowie. Wspieramy zespół niezależnych ekspertów „CONTINUE CURATIO”, który również apeluje do pacjentów, aby się leczyli i do decydentów, aby umożliwili chorym kontakt ze służbą zdrowia - zaznaczyła.

Dr Łukasz Jankowski, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie przyznał, że pandemia wymusiła upowszechnienie teleporad. Dodał, że duża grupa pacjentów jest z nich zadowolona, bo nie muszą jechać do przychodni, stać w kolejce. - Część traktuje teleporadę jak zakupy w supermarkecie: „ja tylko po receptę, zwolnienie, antybiotyk”. To nie poprawia relacji lekarz - pacjent. Teleporada jest rozwiązaniem bardzo dobrym w niektórych sytuacjach, ale w większości chcielibyśmy mieć kontakt z pacjentem bezpośrednio. Dziś wszyscy mamy pewne deficyty, jeśli chodzi o kontakt z drugim człowiekiem. Osobista rozmowa zwiększa zaufanie do lekarza. Wiemy, że jeśli poświęcimy pacjentowi więcej czasu, wytłumaczymy, co będzie dalej i jak brać leki, chory będzie lepiej stosował się do naszych zaleceń - powiedział.

System nigdy nie był pacjentocentryczny

Dr Jankowski podkreślał, że nasz system opieki zdrowotnej nie był nastawiony na pacjentocentryzm, a pandemia to jeszcze bardziej uwidoczniała. - Brakowało nam czasu dla chorych przez nadmiernie rozbudowaną biurokrację. Nie mieliśmy czasu, aby pacjentów edukować - ubolewał. Jego zdaniem, chaos informacyjny związany z pandemią niekorzystnie odbija się na relacji lekarz - pacjent. Marszałek Roman Kolek dodał, że jedyną możliwością budowania dobrego systemu opieki zdrowotnej jest wzmacnianie więzi pacjent - lekarz.

Zdaniem Wojciecha Wiśniewskiego z Public Policy, z idei pacjentocentryzmu nie zostanie nic po pandemii, jeśli szukania winnych nie zamienimy na współdziałanie. - Dochodzi do kryzysu zaufania na niespotykaną skalę. Tymczasem niczego tak nie potrzebujemy, jak zaufania i współpracy.

Współdziałanie między jednostkami samorządowymi i rządowymi, między prywatnymi i publicznymi placówkami, między lekarzem a pacjentem – apelował.

Bartłomiej Chmielowiec zapowiedział kontynuację prac nad system no-fault. – Chodzi o to, aby nie szukać winnych, ale wyciągać wnioski i poprawiać działanie systemu, a pacjentowi zapewnić szybką ścieżkę odszkodowawczą - wyjaśnił. Dr Jankowski zaapelował do pacjentów: jesteśmy razem w tej trudniej sytuacji, zrobimy wszystko, aby wspólnie tę pandemię przejść.