



Anna Gołębicka, 2018-12-02 19:51

„Smak Zdrowia”: Lekarz też człowiek



Fot. Getty Images/iStockphoto

Pacjent, jak każdy człowiek chory, potrzebuje bezpieczeństwa, zrozumienia, zainteresowania, wyrozumiałości, nie mówiąc już o pomocy. A lekarz? Jak każdy człowiek pracujący, potrzebuje akceptacji, uznania i docenienia tego, co robi, przez tych, dla których to robi.

Nasza służba zdrowia wciąż wygląda jak otwarcie sklepu po przyjęciu towaru w czasach komuny. Wszyscy bezradnie stoją w kolejce, każdy czegoś potrzebuje. Gdy wreszcie otwierają się drzwi, ludzie rzucają się, by cokolwiek dla siebie wyszarpać. Chwytają co się da, a gdy wiadomo, że nic już się nie da, dzielą się na dwie grupy. Jedna podlizuje się sprzedawcy, a druga odreagowuje na nim swoje frustracje. Sprzedawca albo próbuje pomóc, np. podpowiada, kiedy będzie nowa dostawa, albo ma dość i się odcina. Generalnie jest tak jak na filmach Barei. Komunizm się skończył, a utarte schematy funkcjonują całkiem dobrze. Tyle że tym razem rzecz nie dzieje się w sklepie.

Powszechnie wiadomo, że lekarzy jest u nas za mało. Według raportów OECD (Practising doctors per 1000 population, OECD Health Statistics, 2016) mamy jedynie 2,3 lekarza na 1000 mieszkańców. W Austrii wskaźnik ten wynosi 5,1, w Niemczech – 4,1, we Włoszech 3,9, w Wielkiej Brytanii – 2,8. Ba, nawet w Rumunii mają 2,7.

Wielkie niedobory mamy też wśród pielęgniarek i innych zawodów medycznych, więc lekarze są maksymalnie obciążeni biurokracją, która pochłania im większość czasu, jaki system przeznacza na pacjenta. Muszą lawirować w meandrach wycen i procedur, bo tego wymaga pracodawca. Do tego dochodzą dziwne pensje. Świadomie piszę „dziwne”, bo w tym zawodzie, jak w żadnym innym, wiele zależy od tzw. szeroko rozumianej siły przebicia. Są tacy, którzy jeżdżą najnowszymi modelami aut, ale jest cała masa takich, którzy biegają z pracy do pracy, spędzają setki godzin na dyżurach i ledwo spłacają kredyty.

Skoro tak biegają z pracy do pracy, to nie da się ukryć, że większość jest przemęczona. Bo więcej niż jedną

pracę mają wszyscy i są to na ogół prace do siebie podobne. Tyle tylko, że jedni biorą za wizytę 100 złotych, a inni – 400. Jedni są na dobrym kontrakcie, a inni na marnym etacie. Jedni realizują dobrze wyceniane procedury, a inni te, których NFZ nie dopieszcza. Co ważne, środowisko wcale nie jest tak solidarne, jak mogłoby się na pierwszy rzut oka wydawać. Nie jest to jedna drużyna, ale zespół solistów, którym od czasu do czasu przychodzi pracować ze sobą.

A nasza ludzka radość z życia jest jak dzban – jeśli jest pełny, to dobrze, jeśli pusty, to źle. Wlewamy do niego zaspokojone potrzeby. Różne potrzeby fizyczne, ale i bezpieczeństwo, samorealizację, przynależność do grupy, uznanie, sukces. Sporo jest tego, każdy ma swoją własną receptę na pełny dzban.

Jeśli lekarz ma poczucie, że uczył się przez wiele długich lat, że jego wiedza jest wyjątkowa, a za dzielenie się nią częściej niż bukiet kwiatów dostaje bukiet pretensji, to jego dzban zawsze będzie niedopełniony. Brak w nim szacunku, poczucia bezpieczeństwa, chluby z wykonywanego zawodu.

Pacjent, jeśli przychodzi na wizytę prywatnie, już z zasady jest wkurzony, bo przecież płaci na to całe życie, a jak potrzebuje, to jest kolejka. Zatem nawet wydane 150 zł, warte tyle, co ufarbowanie włosów u fryzjera jest dla niego wkurzające.

Lekarze skarżą się, że są pacjenci, którzy nie mają skrupułów, aby zadzwonić do nich o każdej porze dnia i nocy, jeśli np. podczas pobytu w szpitalu weszli w posiadanie ich prywatnego numeru. Dzwonią, kiedy coś się dzieje, a potem znikają, aż do chwili, gdy znów coś się dzieje. „Bardzo cię lubię, jeśli jesteś mi potrzebny” – tak można by nazwać to zjawisko. Oczywiście, każdy przeprosza, każdy ma tylko jedno pytanie, ale pięć takich telefonów wystarczy, by wolne popołudnie odeszło w zapomnienie. My – pacjenci, jesteśmy jak klienci z kolejki sprzed komunistycznego spożywczaka, gdzie właśnie rzucili kubańskie pomarańcze. I trudno nam się dziwić...

To nie koniec: lekarz jest jak saper na polu minowym. Boi się zrobić cokolwiek, co wykracza poza ramy, ślęczy nad papierami, bo wszystko może się skończyć w prokuraturze. Efekt jest taki, że jeśli profesor robił operację w czwartek i będzie dopiero w poniedziałek, to nikt z ekipy nie udzieli informacji do powrotu profesora, żeby potem nie było pretensji.

Wracając do dzbana. Niestety, w perspektywie dziurawego systemu ochrony zdrowia bardzo często i nasz dzban bywa pusty. Nie czujemy się bezpieczni, zaopiekowani, nie czujemy się godnie, błagając o pomoc i odbijając od ściany. I jest to błędne koło: my wkurzeni, oni wkurzeni.

Każdy, jak może, próbuje dopełnić swój dzban, tym, co sam sobie wyprodukuje. Lekarze deficyt uznania i szacunku uzupełniają sobie niejednokrotnie zrozumiąłą asertywnością, która pozwala im przeżyć. Przecież każdy doktor uczył się tyle lat, wie to, czego my nie wiemy. My atakujemy, często z agresją, która ma pokazać, że jesteśmy wojownikami i będziemy walczyć: skoro finansujemy system, oczekujemy zadowolających usług. Tak koło się zamyka. Nikt nie ustępuje, bo sprawa dotyczy go osobiście, jest nie do odpuszczenia.

Ale cuda się zdarzają. Powstała wyrwa w kole i stał się cud. Miał on miejsce podczas protestów lekarzy rezydentów, którzy niczego nie udawali – szczerze informowali Polaków, że za godzinę ratowania zdrowia i życia dostają tyle, co za zbieranie truskawek w UK. Oni po ludzku, to i pacjenci po ludzku. Ludzie stanęli za nimi murem. Najbardziej wzruszyło mnie, gdy młoda lekarka opublikowała na FB zdjęcie pacjentek w koszulkach poparcia rezydentów i opatrzyła je podpisem: „Moje kochane pacjenteczki”. I setki młodych lekarzy dziękowało pacjenteczkom.

I, jak to mówią w reklamie: „Tak powinno być w każdym... szpitalu”.

Źródło: „**Smak Zdrowia**” 11/2018 (czasopismo dostępne w wybranych aptekach i placówkach medycznych)