

dober odnos do bolnikov. Bil je tudi zelo aktiven v slovenjegraški podružnici Slovenskega zdravniškega društva, bil je tudi 8 let predsednik te podružnice in ta leta štejejo med najuspešnejša tega društva. Bil je tudi dolga leta član Endokrinološke sekcije SZD.

Dolga leta je objavljaj, od 1971 do 1978 22-krat, v Zdravstvenem vestniku šaljivo medicinsko kroniko pod naslovom »Vrabciki z naše strehe«, podpisoval se je kot Le-A-Bu. V teh sestavkih je na zelo zbadajoč, vendar izredno dostojen način kritiziral prilike v slovenskem zdravstvu. Verjetno je najbolj po teh »vrabciki« bil znan vsem slovenskim zdravnikom.

V družini je bilo harmonično. Njegova žena, študijska kolegica, je končala medicino nekaj let za njim, saj je vzgajala dvoje sinov, razen tega pa bila tudi večkrat in dolgo bolna.

Leopold Budna je imel v svojem življenju precej trnjevo pot. Kot samorastnik je postal zdravnik, premagoval vse življenje včasih prav težke ovire in pri tem vedno ostal pokončen, dobrohoten in vsestransko pozitiven človek in zdravnik. Bil je izredno razgledan zlasti v slovenskem slovstvu. Mnoge kolege je z njim vezalo ne le uspešno sodelovanje, temveč tudi iskreno osebno prijateljstvo.

Slovenski zdravniki smo z njim izgubili dobrega kolego, ki je bolnikom, ki so se mu zaupali, mnogo več dal, kot je za to kdajkoli dobil. Ne bomo ga pozabili.

Delo SZD

POROČILO O POSVETU »ZAKAJ SE BOLNIKI PRITOŽUJEJO NAD ZDRAVNIKOVIM DELOM«

Slovensko zdravniško društvo je dne 25. marca 2003 organiziralo posvet »Zakaj se bolniki pritožujejo na zdravnikovim delom«. V dvorani Inštituta za varovanje zdravja se je posveta udeležilo 60 zdravnikov in drugih zainteresiranih za tematiko posveta, vključno z novinarji. Na posvet smo povabili regijska zdravniška društva, strokovna združenja in sekcije SZD in vodstva zdravstvenih zavodov ter predstavnike občil. Vsi zdravniki in tisti, ki jih je tematika zanimala, so bili vabljeni z obvestilom v Delu. K aktivni udeležbi pa smo pozvali usposobljene predstavnike potrošnikov, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije in še nekatere druge.

Uvodni prispevek z naslovom »Razlogi za nezadovoljstvo bolnikov z zdravniškimi storitvami« je imel **Pavel Poredoš**, predsednik Slovenskega zdravniškega društva.

RAZLOGI ZA NEZADOVOLJSTVO BOLNIKOV Z ZDRAVNIŠKIMI STORITVAMI

Pavel Poredoš

Uvod

Bolniki vedno bolj aktivno sodelujejo v procesu zdravljenja. Pri tem imajo tudi pravico, da izrazijo svoje zadovoljstvo ali nezadovoljstvo z zdravstvenimi storitvami. Pritožba ima več razsežnosti in ne pomeni le izražanje negativnih mnenj, temveč vključuje tudi pohvale, predloge, pripombe in pobude. Tako pritožba tudi za zdravstvene delavce ni več tabu in vmešavanje laikov v stroko, temveč je sestavni del odnosa med bolnikom in zdravnikom. Pritožba je tudi ena od prvin kakovostne zdravstvene storitve, ki ima lahko ugodne posledice za

delovanje zdravstvenega sistema. Zato je Slovensko zdravniško društvo (SZD) podprlo prizadevanja Zveze potrošnikov Slovenije, da se bolnikom omogoči izražanje mnenj in pritožb na čim bolj pregleden način in da se pritožbeni postopki uredijo tako, da bolnik lahko na čim bolj enostaven način izrazi svoje mnenje o zdravstveni storitvi, najprej v ustanovi, kjer je do domnevnega zapleta prišlo, in v primeru neuspešne razrešitve zapleta na primarni ravni, na regijskih in državnih poravnalnih svetih.

Vzroki za pritožbe

Vzroki za pritožbe bolnikov glede zdravstvenih storitev so različni in jih v grobem lahko razdelimo v dve skupini. V prvo skupino sodijo pritožbe, ki se nanašajo na kakovost zdravstvenih storitev, pri tem gre s strani koristnikov zdravstvenih storitev največkrat za oceno, da je prišlo do strokovne napake. V drugo skupino pa sodijo pritožbe, ki se nanašajo na nestrinjanje z obsegom zdravstvenih storitev in na domnevno kratenje pravic, ki izhajajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pritožniki nad kakovostjo zdravstvenih storitev praviloma niso zadovoljni z izidom zdravljenja in so prepričani, da je temu botrovala strokovna napaka. Pri tem je potrebno poudariti, da laiki vsak drugačen izid od pričakovanega praviloma opredelijo kot strokovno napako. Toda pri vsebinski opredelitvi nepričakovanega izida je potrebno ločiti zaplet od strokovne napake. Zaplet je izid zdravljenja, ki je drugačen od pričakovanega, skratka gre za neuspešno zdravljenje, ki ima lahko za posledico poslabšanje stanja ali celo smrt, in to kljub temu, da je obravnava bolnika potekala v skladu s pravili dobre klinične prakse oz. ni bila narejena nikakršna strokovna napaka. Zapleti so pogosti pri tveganih posegih in se jim ne moremo v celoti izogniti, dogajajo se tudi v najkakovostnejših vrhunskih ustanovah. Pri napaki pa gre za negativen izid obravnave, ki je posledica neznanja ali malomarnosti zdravstvenega delavca, predvsem zdravnika. Razlikovanje med napako in zapletom je pomembno tako z vidika odgovornosti kot tudi glede možnosti in načinov preprečevanja podobnih dogodkov. Na tem področju pogosto prihaja do napačnih interpretacij (tudi v medijih), kajti laična javnost ne more ocenjevati strokovnega vidika zdravstvene storitve, temveč le kakovost komunikacije med bolnikom in zdravnikom, kot je prijaznost, dostopnost, pripravljenost za pogovor in obveščanje o zdravstvenem stanju bolnika, o rezultatih preiskav in o prognozi bolezni. V okvir pritožb zaradi dela zdravnikov sodijo tudi pritožbe na račun nedostopnosti zdravstvene dokumentacije, zaradi slednjega se pogosto pritožujejo zlasti svojci bolnikov.

Pritožbe na račun domnevnega kršenja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja se najpogosteje nanašajo na dolge čakalne dobe, na plačevanje zdravstvenih storitev in pripomočkov, ki bi po mnenju zavarovancev morali biti dosegljivi brez dodatnega plačila, kamor sodijo ortopedski pripomočki, zdravljenje v zdraviliščih, drugo mnenje in zdravljenje v tujini.

Pogostost pritožbenih postopkov

Pri nas se v zadnjem času pogostost pritožbenih postopkov povečuje, toda to ni odraz večjega števila napak in tudi ne pomeni, da so pri nas zdravstvene storitve vedno manj kakovostne, temveč da se tudi pri nas spreminja odnos med zdravnikom in bolnikom. Bolnik ni več pasivni spremljevalec zdravstvene storitve, temveč vedno bolj postaja partner, ki soodloča pri izbiri metod in načinov zdravljenja. Nadalje so bolniki vedno bolj obveščeni o pravicah, ki izhajajo iz Zakona o zdravstvenem varstvu in drugih aktov, ki opredeljujejo bolnikove pravice, spreminjajo pa se tudi družbeni odnosi in načini komunikacije med različnimi družbenimi sloji ter med porabniki in nosilci določenih storitev.

Pri nas so pritožbe veliko manj pogoste kot v razvitih, zlasti zahodnoevropskih državah. Tako so v Angliji leta 2000 beležili eno pritožbo na 450 prebivalcev, v Sloveniji pa ocenjujejo, da pride le ena pritožba na 1000 prebivalcev na leto. Toda upoštevati moramo, da so podatki o pritožbah pri nas pomanjkljivi in da se veliko pritožb razreši v samih zdravstvenih ustanovah s pogovori med pritožniki in vodstvi oddelkov, o čemer pa ni natančnih podatkov. O pritožbah v Splošni bolnišnici Maribor je za leto 2000 zbral podatke dr. Ferk. V mariborski bolnišnici so v tem letu hospitalno obravnavali okrog 53.500 bolnikov, ambulantno pa okrog 330.000 bolnikov. Toda pisnih pritožb na delo zdravnikov je bilo v tem obdobju le 33. Po drugi strani pa iz poročila varuhinje bolnikovih pravic iz Maribora razberemo, da je bilo v minulemu letu pritožb precej več, kot jih navaja omenjena statistika. Podatki o pritožbah pri nas so pomanjkljivi tudi zato, ker pritožbene poti niso natančno opredeljene, zato se bolniki pritožujejo na različne ustanove: na Zdravniško zbornico, na Ministrstvo za zdravje, pritožujejo se varuhu človekovih pravic in včasih tudi na Slovensko zdravniško društvo.

Pomen pritožbe

Možnost pritožbe pomeni, da bolnik lahko izrazi svoje mnenje, svoje strinjanje ali nestrinjanje z delovanjem zdravstvenega sistema, zato pritožba sodi med temeljna merila kakovostnega delovanja zdravstvenega sistema, saj omogoča aktivno udeležbo bolnikov – uporabnikov zdravstvenih storitev, ki na ta način spremljajo proces zdravljenja in delovanje celotnega zdravstvenega sistema. S tem ko bolnik soodloča pri izbiri načinov zdravljenja, vedno bolj postaja subjekt in ne objekt obravnave. Za takšen odnos pa je potrebna odprtost in pripravljenost obeh strani ter preglednost delovanja sistema, ki pa je možna le, če so zagotovljeni pogoji za sprotno obveščanje. Tako ima zagotavljanje možnosti in preglednosti pritožnih postopkov tudi ugodne učinke na delovanje zdravstvenega sistema. Pomembno je, da pritožba opozarja na tiste razsežnosti delovanja zdravstvenega sistema, ki so bile slabo opravljene ali prezrte, in katerih zdravstveni delavci pogosto ne vidijo in jih prezrejo. Na ta način pritožba lahko prispeva k odpravljanju napak in k izboljšanju delovanja zdravstvenega sistema. Tako se lahko izboljša predvsem t. i. *uporabniška kakovost*, ki ima poleg strokovnih še druge razsežnosti, kot so prijaznost, uslužnost in sprotno posredovanje informacij. Zato sta strokovna in laična ocena kakovosti iste storitve lahko povsem različni, kajti za zdravnika je lahko neka storitev zelo kakovostna, ker je bila strokovno brezhibna in učinkovita, kljub temu pa jo bolnik lahko doživi kot neakovostno, zlasti če strokovnosti niso dopolnjevale prvine prijazne storitve.

Namen pritožb

Pomembno vprašanje je, zakaj se bolniki pritožujejo in kaj pričakujejo od pritožbe. Na splošno velja prepričanje, da so v ospredju rentne zahteve in da bolniki iščejo predvsem materialne koristi. Toda v večini primerov so razlogi drugačni, kot je to pokazala raziskava, ki so jo opravili v Angliji in je bila objavljena v medicinski reviji Lancet. Analizirali so namen pritožb 227 bolnikov, ki so se v Angliji pritožili zaradi domnevnih strokovnih napak zdravnikov. Analiza je pokazala, da se jih je večina (37%) pritožila, ker so želeli pojasnilo, zakaj je do zapleta prišlo, in opravičilo. Bolniki tudi niso bili zadovoljni s pojasnili, ki so jih dobili od zdravnikov. Zdravnik, ki je pojasnjeval zaplet, si ni vzel dovolj časa in tudi ni bil dovolj prepričljiv, zato so bolniki naknadno zahtevali pisna pojasnila in opravičilo. Na drugem mestu (25%) so bolniki kot namen pritožbe navajali željo, da se napaka ne bi ponovila in da bi bolnik sam, če bi spet potreboval tako storitev, in vsi drugi bolniki, imeli pogoje za kakovostnejšo in varnejšo zdravstveno storitev. To kaže, da bolniki želijo preko pritožb odpravljati razloge za

ponovitev napak. Šele na tretjem mestu (17%) je bila želja po finančnem nadomestilu za nastalo škodo in zahteve po disciplinskih ukrepih. Na osnovi navedenih rezultatov avtor raziskave zaključuje, da pritožb in konfliktov ne smemo razreševati zgolj s formalnimi postopki in misliti predvsem na finančni vidik zapleta, ker na tak način problemov ne bomo razrešili. Predvsem je potreben pogovor. Bolniku je potrebno zagotoviti možnost, da izrazi svoje nestrinjanje z delom zdravstvenih delavcev, saj so bolniki opravičeni do takojšnjega in natančnega pojasnila o nastalem zapletu.

Zaključki

Pritožni postopki so sestavni del aktivne udeležbe bolnikov v procesu zdravljenja. Bolniki morajo imeti možnost, da izrazi svoje mnenje in tudi nestrinjanje z delom zdravstvenih delavcev. Možnost pritožnih postopkov sodi med temeljne prvne kakovostnega delovanja zdravstvenega sistema. Omogočanje pritožnih postopkov pa ne pomeni le uresničevanja bolnikovih pravic, temveč je eden od najprimernejših in najenostavnejših načinov za razreševanje nastalih konfliktov. Prepričan sem, da se s formaliziranjem pritožbenih postopkov in z razreševanjem zapletov v ustanovi, kjer je do zapleta prišlo, ali na višjih ravneh, zdravstveni delavci lahko v veliki meri izognemo sodnim postopkom in medijskemu linču.

Uporabljeni viri

1. Zakon o zdravstveni dejavnosti. Uradni list RS, št. 33/91-I in 42/97.
2. Declaration on the promotion of patients rights in Europe – WHO European Consultation on the rights of patients. Amsterdam, 28–30 March 1994.
3. Vincent C, Young M, Phillips A. Why do people sue doctors? A study of patients and relatives taking legal action. Lancet 1994; 343: 1609–13.
4. Ferk J. Pritožni postopki v Splošni bolnišnici Maribor. Delavnica: Pritožni postopki v zdravstvenih ustanovah, 12. in 13. februar 2001, GZS, Ljubljana.

Breda Kutin, predsednica Zveze potrošnikov Slovenije, je predstavila »Strukturo pritožb v svetovalni pisarni ZPS v zvezi z zdravstvom ter pravicami bolnikov«.

STRUKTURA PRITOŽB V SVETOVALNI PISARNI ZVEZE POTROŠNIKOV SLOVENIJE V ZVEZI Z ZDRAVSTVOM TER PRAVICAMI BOLNIKOV

Breda Kutin

Dejavnosti na področju varstva pravic bolnikov

Zveza potrošnikov Slovenije (ZPS) že od svoje ustanovitve dalje deluje tudi na področju varstva pravic bolnikov. Njene dejavnosti bi lahko razdelili na naslednja področja:

- individualno ter t. i. infotečno svetovanje bolnikom pri uveljavljanju njihovih pravic;
- svetovanje in informiranje uporabnikov zdravstvenih storitev o njihovih pravicah v reviji za potrošnike VIP, v posebnih brošurah in zloženkah, preko spletnega portala ZPS, v drugih občilih, kot so televizija, radio, dnevni časopisi (Delo, Dnevnik, Večer, drugi tisk);
- organiziranje ter sodelovanje na strokovnih seminarjih s področja zdravstva;
- priprava študij in raziskav s področja zdravstva ter pravic bolnikov skupaj z Mednarodnim inštitutom za potrošniške raziskave;
- sodelovanje pri mednarodnih projektih.

Individualno svetovanje uporabnikom zdravstvenih storitev trenutno poteka dvakrat tedensko po dve uri, in sicer po telefonu, pošti, elektronski pošti ter osebno. Poleg individualnega svetovanja posameznikom pa redno objavljamo izobraževalne prispevke oziroma primere iz prakse v zvezi z obravna-