

# Čakalne dobe – pogled družinskega zdravnika

Izr.prof.dr.Tonka Poplas Susič

# Primar: sekundar

*“In general practice,  
patients stay and diseases come and go.*

*In hospitals,  
diseases stay and patients come and go.”*

Heath I. Commentary: the perils of checklist medicine. *BMJ* 1995;**311**:373.

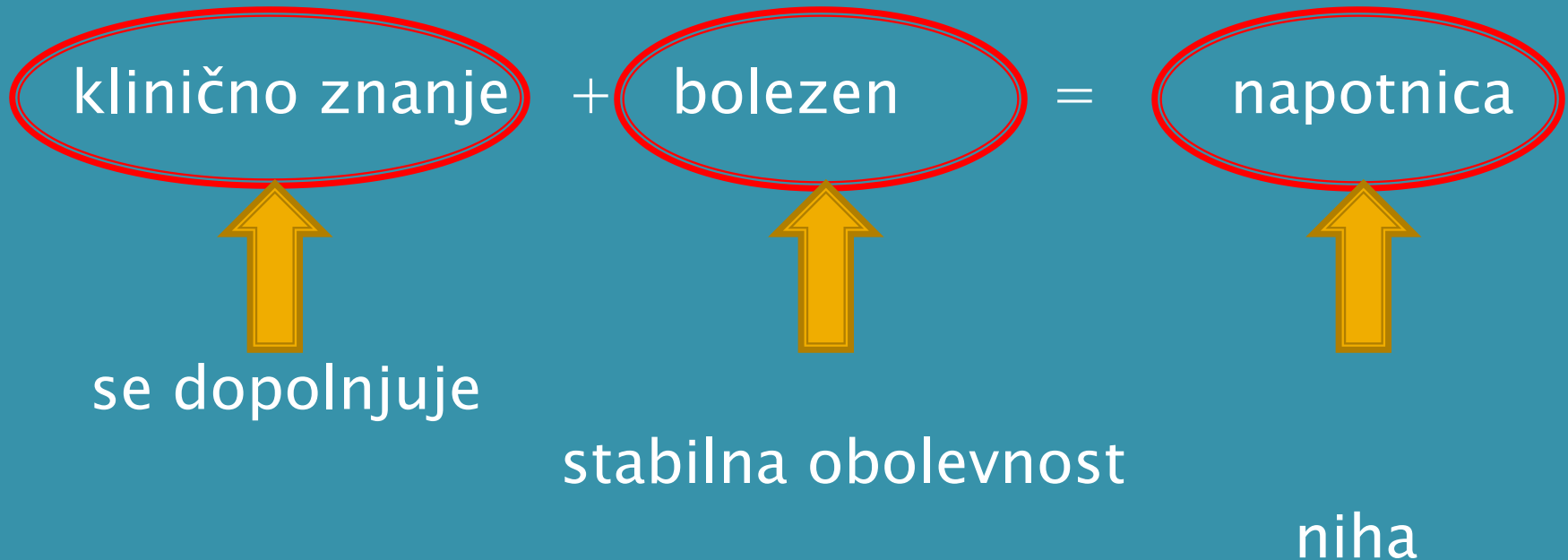
Večina napotitev je v rokah  
družinskih zdravnikov: rešitev  
krajšanja čakalnih dob in  
znižanja stroškov =

Ukinitev zdravnikov družinske medicine!



## II. Vpliv na napotovanje / čakalne dobe

Napotovanje: matematični model



- Rezultat: ČAKALNE DOBE

# Dejavniki, ki vplivajo na napotovanje

1. Bolnik
2. Svojci
3. kolegi na sek/terc. nivoju
4. mediji
5. zakonodaja
6. strokovna priporočila
7. etična načela
8. MEDIKALIZACIJA



# 1. Bolniki

- ▶ osebnost bolnika,
- ▶ komorbidna stanja
- ▶ sodelovanje z bolnikom
- ▶ aktivna vključitev v proces zdravljenja

## 2. Svojci

- ▶ Večinoma izjemna pomoč bolniku in njegovemu zdravniku
- ▶ V nasprotnem primeru: težavnejše sodelovanje kot z bolnikom samim
  - izražanje pretirane skrbi, večinoma zaradi lastnega pomanjkanja časa za svojca
  - Zahtevki po napotovanju (nujno reševanje kroničnih težav)
  - Zahtevki po MTP in različnih simptomatskih zdravilih
  - Zahtevki po parenteralni aplikaciji zdravil

# 3. SPECIALISTI na sekundarnem/terciarnem nivoju

- ▶ V pomoč izbranemu zdravniku pri vodenju zdravljenja
- ▶ Dileme:
  - Naročanje na kontrole brez izražene potrebe (nepotrebno?)
  - svetovanje napotitev h kolegom na dodatne preislave
  - Predlagajo napotitev brez indikacije



# 4. Mediji

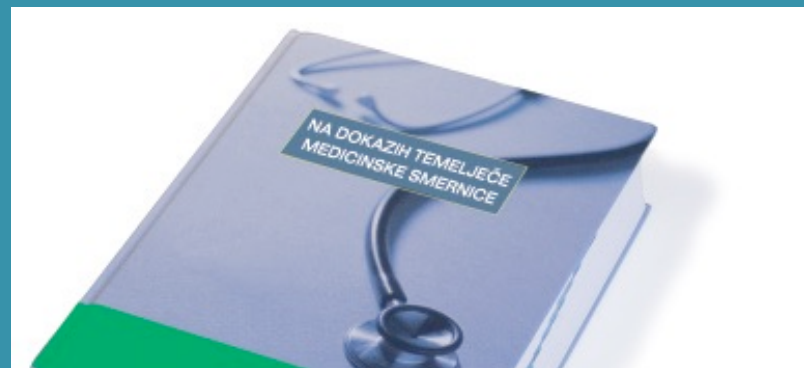
- ▶ S pristranskim poročanjem sejejo nezaupanje med bolniki
- ▶ Zdravniške plače kratijo pravice do specialističnih pregledov
- ▶ V izogib neprijetnostim: ziheraška medicina → napotovanje

# 5. Zakonodaja

- ▶ Zakon o bolnikovih pravicah
- ▶ Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (nespoštovanje pooblastil)

# 6. Strokovna priporočila in smernice

- ▶ Podajajo izhodišča za utemeljeno napotovanje in pomagajo zdravniku, da se odloča pravilno.
- ▶ Priporočila in smernice RSK-jev?
- ▶ Na področju družinske medicine (DM) najpomembnejše “Na dokazih temelječe medicinske smernice” (prevedene v slovenski jezik predstavljajo usklajene in domačemu okolju prilagojene mednarodne smernice za področje družinske medicine):  
**40 kliničnih področij**



# 7. Etična načela

- ▶ DOBRONAMERNOST
- ▶ NEŠKODLJIVOST
- ▶ AVTONOMNOST
- ▶ PRAVIČNOST
- ▶ RESNICO LJUBNOST
- ▶ ZAUPNOST

# 8. Medikalizacija

- ▶ Z diagnostiko in raznoraznimi pregledi želijo ljudje reševati običajne življenjske ali telesne dogodke
- ▶ Potrebno veliko časa za pogovor

# III. Možnosti izboljšav

- Več časa za obravnavo bolnika
- Vsebinsko strukturirana napotnica
- Boljša komunikacija med nivoji
- Napotovanje v skladu s strokovnimi priporočili/smernicami
- Omogočiti direktni kontakt izbranemu zdravniku s specialistom (telef.številka)
- Ustrezna/boljša triaža
- E-komunikacija med kolegi
- Tim: izbrani zdravnik–bolnik–specialist

.....

# IV. Dejavniki za napotovanje

1. Bolnik
2. Svojci
3. kolegi na sek/terc. nivoju
4. mediji
5. zakonodaja
6. strokovna priporočila
7. etična načela
8. MEDIKALIZACIJA



# Kateri dejavnik je odločujoč?

## IZBRANI ZDRAVNIK!

- ▶ čas
- ▶ nova vsebino dela–celovit pristop
- ▶ denar naj sledi bolniku





# KAKO ODLOČA?

delovno  
okolje

kulturno  
okolje

stališča družbe

socio-  
ekonomsko  
okolje

stališče politike



razpoloženje

mediji

domače  
razmere  
bolnika

Rešitev krajšanja čakalnih dob

**Okrepitev primarja!**