

Tudi zdravnica želi biti razumljena

Ko govorimo o humanizaciji v zdravstvu – no, ne govorimo, pa bi morali –, imamo v mislih več spoštovanja, več empatije, več dostojanstva, več avtonomije ... Ne le za bolnike, tudi za zaposlene v zdravstvu. Humanizacija v zdravstvu se namreč začne pri zaposlenih. Tudi zdravnica/medicinska sestra želi biti razumljena, spoštovana, avtonomna ...

Zal se z vprašanjem, v kakšnih razmerah delajo zdravstveni delavci in kako je z njihovimi odnosi, vodstva zdravstvenih ustanov pre malo ukvarjajo. To bi nas moralno skrbeti, saj porušeni odnosi v timu ali v razmerju vodstvo-zaposleni pomembno vplivajo na motivacijo zaposlenih in na koncu tudi na kakovost obravnave bolnikov.

ZA BOLNIKE BO POSKRBLJENO

Odnosi in komuniciranje zaposlenih ter z zaposlenimi v zdravstvu so prepuščeni naključju v prepričanju in pričakovanju, da bo za bolnike v vsakem primeru ustrezno poskrbljeno. Pričakovanja, da bodo zdravniki in njihovi sodelavci zmogli tudi po človeški plati ustrezno poskrbeti za bolnike – in to ne glede na delovne razmere in odnose v delovnem okolju – so nedvomno velika, a preveč optimistična. Preobremenjen, utrujen in nezadovoljen zdravstveni delavec, ki se vsak dan znova utaplja v delu in trpi v slabih odnosih, za množico bolnikov ne more poskrbeti tako, kot sicer zna in zmore. Tega pred bolniki in svojci ni mogoče skriti. Slednji sicer redko vnaprej dvomijo o strokovnosti in ustreznosti zdravljenja. Na strokovnost nekako računajo. Resno pa jih skrbi, s kolikšno izgubo dostojanstva, spoštovanja in upravljaljskih pravic nad lastnim življnjem se bodo morali sprijazniti, ko bodo najbolj ranljivi.



ZATO VSE BOLJ OSTRI ODZIVI BOLNIKOV

Zato se laična javnost na neustrezne odnose in komunikacijske zdrse v zdravstvu vse ostreje odziva. Bolezni in drugo dogajanje okrog nje ni mogoče jemati drugače kot osebno. Zato so in bodo zdravstveni domovi, bolnišnice in druge zdravstvene ustanove vedno pod kritičnim očesom družbe in medijskimi žarometi. Zato so in bodo pričakovanja državljanov do zdravstvenih ustanov in zdravstvenih strokovnjakov vedno večja kot denimo naša pričakovanja do države in političnih odločevalcev. Zato bodo informacije o slabih organiziranih in premajhni učinkovitosti zdravstvenih ustanov, čakalnih dobah, strokovnih napakah in podobno vedno negativno odmevale. In še posebno bodo vsakič znova močno odmevali komu-

če ob usodni diagnozi strokovnjak bolniku ne zmore ponuditi empatičnega odziva na njegovo stisko, slednji to razume kot nečloveško obravnavo, četudi dobi vse informacije o bolezni in zdravljenju. A dokler njegova čustva niso upoštevana, strokovnih informacij tako ali tako ne more sprejeti. Za vse večne čase pa si bo zapomnil, kje in kako mu je zdravnik povedal slabo novo. Če jo je moral sprejeti v družbi drugih bolnikov v bolniški sobi ali na hodniku, bo za okrnjeno človeško dostojanstvo in odvzeto zasebnost krivil zdravnika, ne organizacije dela ali zdravstvenega sistema.

Damjana Pondelek *

nikacijski zapleti in spodrljaji, povezani z odnosi v zdravstvu.

BOLNIKOVA DUŠA JE RAZBELJENA ŽERJAVICA

BOLNIKOVA DUŠA JE RAZBELJENA ŽERJAVICA Bolnik, ki se mu ob nepričakovanim poslabšanju zdravstvenega stanja podira svet, nima razumevanja za organizacijo dela v zdravstvu, časovne pritiske, okrnjene odnose v zdravstvenih timih in druge značilnosti hierarhičnega zdravstvenega sistema. Strokovnjaka, ki mu lahko pomaga, bi rad zase. Ob neosebni komunikaciji, ki je v takšnih razmerah težko drugačna, je osebno prizadet in ranjen. Bolnikova duša je kot razbeljena žerjavica. Ena napačna beseda, pa zagori. Če ob usodni diagnozi strokovnjak bolniku ne zmore ponuditi empatičnega odziva na njegovo stisko, slednji to razume kot nečloveško obravnavo, četudi dobi vse informacije o bolezni in zdravljenju. A dokler njegova čustva niso upoštevana, strokovnih informacij tako ali tako ne more sprejeti. Za vse večne čase pa si bo zapomnil, kje in kako mu je zdravnik povedal slabo novo. Če jo je moral sprejeti v družbi drugih bolnikov v bolniški sobi ali na hodniku, bo za okrnjeno človeško dostojanstvo in odvzeto zasebnost krivil zdravnika, ne organizacije dela ali zdravstvenega sistema.

DOMINO UČINEK

Tudi delodajalec bo, ko se bosta bolečina in razočaranje bolnika ter svojcev razlila v javni prostor, po odgovornosti najprej vprašal zdravnika in želel zagotovilo, da bo odslej drugače. Domine se torej začnejo podirati. A ne bo in ne more biti nič drugače, dokler ne bodo zdravstvene ustanove svojega človeškega obraza pokazale tudi v odnosu do zaposlenih. Preobremenjeni, zapuščeni in degradirani zdravnik, medicinska sestra, tehnik ... neizogibno degradirajo in dehumanizirajo medicino, zdravstveno ustanovo in postavljajo pod vprašaj človeško dostojanstvo bolnika. Samo humanost zdravstvenih ustanov v razmerju do zaposlenih lahko jamči in obenem terja njihovo humanost v razmerju do bolnikov in njihovih svojcev.

POSKRBIKI JE TREBA TUDI ZA ZAPOSLENE

Vsakič, ko zdravnika v stiski puščimo samega, je humanizacije v zdravstvu manj. Zato bi za začetek veljalo razmisljiti o vlogi predstojnikov. Želimo, da se posvečajo številkim ali ljudem? Kaj je treba storiti, da bo večina predstojnikov to tudi v pravem pomenu besede? Da bodo zmogli stati ob zaposlenih v dobrih in slabih časih? Naše dosedanje izkušnje z upravljanjem kriznih dogodkov v zdravstvu kažejo, da se strokovnjak, ki se mu je zgodil varnostni zaplet oziroma je bil soudelezen v kriznem dogodku, zaradi čustvene vpletenosti ne more ustrezno soočati s tistimi, ki terjajo odgovore. Zato vsaj pri medijskih nastopih v kriznih situacijah osebno vedno vztrajam, da morajo namesto strokovnjaka, druge žrtve, nastopiti njegovi nadrejeni in vodstvo. Še zmeraj se je izkazalo, da je to prava pot.

KOMUNICIRANJE NAMESTO ZDRAVNIKA V STISKI

Letos smo komunikacijsko izobraževali prek tisoč zaposlenih v različnih bolnišnicah in ti si želijo, da bi predstojniki stali za njimi tudi, ko je treba stopiti pred bolnike in njihove svojce ter pojasniti neželeni dogodek. Pa ne govorimo o pometanju stvari pod preprogo, temveč o temeljni zaščiti zdravstvenega delavca, druge žrtve, ki se v svoji bolečini in prizadetosti ne more samostojno in racionalno soočiti s čustvi svojcev ali celo z medijskim pritiskom. Komuniciranje je v teh primerih prevelik zalogaj za zdravnika v stiski. Nujno potrebuje komunikacijsko pomoč, strokovno pomoč predstojnika in zaščito vodstva. Prizadeti strokovnjaki, ki takšne pomoči ne dobijo, se množično zatekajo v defenzivno medicino in absentizem. Odnosi se krhajo, zaupanja in pripadnosti je vse manj, vodstva pa javnosti sporočajo, da je za bolnike poskrbljeno. Prosim, ne pozabite poskrbeti tudi za zaposlene.

Komentar izraža avtorjevo osebno mnenje in ne mnenje oddelka ali ustanove, kjer je zaposlen, ali uredništva Medicine danes.