

Tylko nie do szpitala

Na hasło „szpital” i „operacja” większość Polaków reaguje panicznym strachem. Czy to znaczy, że nie ufamy nowoczesnej medycynie, czy też warunki w szpitalach są tak złe, że lepiej je omijać szerokim łukiem?

LUCYNA KRYSIAK

Problem jest złożony, bo mimo że – jak wynika z badania TNS OBOP przeprowadzonego na zlecenie firmy Philips – 83 proc. pacjentów stara się unikać hospitalizacji jak ognia, to w razie poważnych kłopotów ze zdrowiem ponad połowa i tak szuka pomocy w szpitalu. Nie jest więc tak źle z postrzeganiem szpitali w systemie lecznictwa.

Ziółka i pigułka

Tyle że aż 45 proc. pacjentów liczy, że wyzdrowieje bez interwencji chirurga lub innych szpitalnych terapii. Wierzą, że wyleczą się, pijąc ziółka bądź zażywając parafarmaceutyki, a także ogólnie dostępne leki przeciwbólowe, przeciw przeziębieniu i poprawiające trawienie. Popularnością cieszą się zwłaszcza leki ziołowe usprawniające stawy, pamięć i koncentrację oraz środki nasenne i uspokajające. Osoby starsze częściej sięgają po zioła, młodsze wolą parafarmaceutyki w postaci pigułek. 48 proc. badanych jest przekonanych o skuteczności akupunktury i innych niekonwencjonalnych metod leczenia.

Dr Jacek Wasilewski, adiunkt kulturoznawstwa Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej i Dziennikarstwa Uniwersytetu Warszawskiego, uważa, że dzieje się tak, ponieważ wśród Polaków wciąż jest głęboko zakorzenione przeświadczenie, że choroba występuje wtedy, gdy daje o sobie znać poprzez objawy, a nie kiedy można ją wykryć badaniami laboratoryjnymi

lub diagnostyką obrazową. To częściowo tłumaczyłoby niechęć do leczenia szpitalnego. Częściowo, bo aż 93 proc. ankietowanych chciałoby, aby w miejscu ich zamieszkania lub w okolicy był szpital, ponieważ dostępność zamkniętego lecznictwa zwiększa ich poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego. Jak zatem pogodzić niechęć do leczenia szpitalnego z tymi oczekiwaniami?

Powiatowe szpitale bardziej przyjazne

W innym badaniu TNS OBOP, określającym stosunek pacjentów do **szpitali powiatowych** (przeprowadzono je w maju 2011 r. w województwie **dolnośląskim**), 76 proc. ankietowanych oceniło działalność tych placówek pozytywnie. Argumentem na „tak” jest dla nich możliwość uzyskania w nich szybkiej i profesjonalnej pomocy. 21 proc. badanych oceniło je wręcz bardzo dobrze. Prawie 50 proc. badanych zna pracujący w nich personel, 67 proc. ma do niego zaufanie, a 64 proc. wysoko ocenia jego zaangażowanie w pracę i skupienie na potrzebach pacjenta. Wyniki tego badania pokazały więc, jak ważne z punktu widzenia mieszkańców i lokalnych społeczności jest istnienie małych **szpitali powiatowych**.

Szpitala powiatowe to według respondentów miejsca, gdzie przyjmują specjaliści i można liczyć na kompleksową diagnostykę, z której korzystają nie tylko hospitalizowani pacjenci, ale wszyscy mieszkańcy. Najwięcej osób

(87 proc.) uważa, że likwidacja **szpitala powiatowego** utrudniłaby dostęp do lekarzy specjalistów i badań lekarskich. 92 proc. uznało, że zasadne jest inwestowanie w szpitale tego szczebla. Ankietowani mieszkańcy województwa **dolnośląskiego** deklarują, że w razie zachorowania w pierwszej kolejności zgłosiliby się do swojego **szpitala powiatowego**. Inicjator badań – **Konsorcjum Dolnośląskich Szpitali Powiatowych** – zastrzega, że zlecając to badanie, chciało poznać niezależną opinię na ten temat.

Poproszony o ocenę wyników ankiet dr Tomasz Sobierajski, socjolog z Uniwersytetu Warszawskiego, uważa, że **szpitale powiatowe** są blisko ludzi, przez co stają się bardziej przyjazne niż liczące po tysiąc i więcej łóżek molochy. Są więc jednym z elementów budowania więzi w społecznościach lokalnych na poziomie powiatu. Badanie przeprowadzono wśród 300 mieszkańców województwa **dolnośląskiego** w wieku powyżej 18 lat. Daje ono odpowiedź na pytanie, co trzeba zmienić, aby Polacy przestali się bać szpitali. Sugeruje, że należy budować małe szpitale dla lokalnych społeczności, które będą przedłużonym ramieniem POZ. Dzięki temu łatwiej będzie zapewnić kompleksową opiekę medyczną nad pacjentem.

Czego się obawiają

Badanie Health Barometre, przeprowadzane w 2009 r. w sześciu państwach Unii Europejskiej (Niemcy, Francja, Włochy, Wielka Brytania, Szwecja i Polska), nie pozostawia złudzeń – tylko jeden na 10 polskich pacjentów jest zadowolony z opieki medycznej. Większość boi się, że będzie musiała miesiącami czekać na łóżko szpitalne, że zabraknie lekarzy specjalistów, a w szpitalu zostaną czymś zainfekowani. Okazuje się, że obawy te nie są bezpodstawne. Zakażenia szpitalne dotyczą oficjalnie około 5 proc. hospitalizowanych, jednak Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie

Zdrowia uważa, że w rzeczywistości ulega im 10-12 proc., a w niektórych szpitalach nawet blisko 20 proc. wszystkich leczonych.

Jak wynika z badania Health Barometre, rocznie w Polsce odnotowuje się od 2,5 do 3 tys. skarg na błędy w sztuce lekarskiej. To dowód na to, że w czasie hospitalizacji można poważnie zachorować. Szpitale bronią się przed ponoszeniem odpowiedzialności za tego rodzaju zdarzenia. Ich dyrektorzy twierdzą, że pracują w trudnych warunkach, często w mocno okrojonych zespołach, bo wielu lekarzy wyjeżdża za granicę, a kontrakty, które podpisuje z nimi NFZ, to „kontrakty biedy”.

Z danych Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) wynika, że jest w tym wiele racji. Na tysiąc mieszkańców przypada u nas niespełna pięć pielęgniarek, podczas gdy w Europie wskaźnik ten wynosi osiem na tysiąc osób. W wielu szpitalach dramatycznie brakuje anestezjologów, lekarze i pielęgniarki muszą pracować

w warunkach ciągłych niedoborów finansowych. Na Zachodzie roczny budżet szpitala to 300-400 mln euro, u nas 200-250 mln zł. Aby więc pacjenci przestali bać się szpitala, potrzebne są również pieniądze. Tymczasem w Polsce nakłady na ochronę zdrowia oscylują wokół 6 proc. PKB, co plasuje nas nawet za Bułgarią (7,7 proc. PKB) czy Węgrami (7,8 proc. PKB).

Jak na szpital przystało

Jest takie powiedzenie: „Nie ma ludzi zdrowych, są tylko niezdiagnozowani”. Choć to żart, w mentalności Polaków funkcjonuje przeświadczenie, że to prawda. Najlepszym dowodem na to, jaki stosunek mają pacjenci do szpitala i badań diagnostycznych jest fakt, że słabo reagują na zaproszenia na badania profilaktyczne. Wciąż pokutuje w nich przekonanie, że jeśli badania coś wykryją i potrzebna będzie operacja, np. onkologiczna, to stan ich zdrowia może się pogorszyć.

Aby zmienić stosunek społeczeństwa do hospitalizacji i leczenia operacyjnego, trzeba równolegle z inwestowaniem w sprzęt, aparaturę i budynki zająć się edukacją. Jak na dobry szpital przystało, obok lekarzy i pielęgniarek w szpitalu powinni pacjentem zajmować się także psycholodzy, bo wszelkie lęki są trudne do wykorzenia zwykłą perswazją. Powinno się także uczyć lekarzy i pielęgniarki, jak rozmawiać z pacjentami i ich rodzinami, jak informować ich o stanie zdrowia, przebiegu leczenia, rokowaniach, ewentualnych powikłaniach i zagrożeniach.

Badanie TNS OBOP wskazuje, że dla co najmniej 25 proc. hospitalizowanych nawet wkłucie wenflonu czy wykonanie badania USG to ogromny stres. Może więc także lekarz pierwszego kontaktu lub specjalista wystawiający skierowanie do szpitala powinien pacjenta przygotować na tego rodzaju leczenie. ☺