



ZDRUŽENJE ZDRAVNIKOV DRUŽINSKE MEDICINE SZD
STROKOVNI SVET ZA DRUŽINSKO MEDICINO
SI-1000 LJUBLJANA, Dunajska 162, račun 02222-0019518588, davčna številka: 21976562

Predsednik: prim. prof. dr. Janko Kersnik, dr. med., Podpredsednica: doc. dr. Zalika Klemenc-Ketiš, dr. med., Člani: prim. Dean Klančič, dr. med., prim. doc. dr. Davorina Petek, dr. med., doc. dr. Tonka Poplas-Susič, dr. med., prim. doc. dr. Danica Rotar-Pavlič, dr. med., prof. dr. Igor Švab, dr. med., višji svetnik, asist. mag. Rajko Vajd, dr. med., asist. mag. Erika Zelko, dr. med.

Ljubljana, 18. 12. 2014

MNENJE STROKOVNEGA SVETA ZA DRUŽINSKO MEDICINO GLEDE IZVAJANJA PREVENTIVNE DEJAVNOSTI IN OBRAVNAVE BOLNIKOV S KRONIČNIMI BOLEZNIMI NA PRIMARNI RAVNI ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

1. Strokovni svet DM poziva Strokovni svet za javno zdravje SZD, da s konsenzom uskladi področja izvajanja sistematične in priložnostne preventivne dejavnosti na primarni ravni.
2. Strokovni svet zavrača predloge vsebin za delo tima, ki se pojavljajo izven strokovnih teles DM, ali projektne skupine RADM, ali brez soglasja Strokovnega sveta za družinsko medicino SZD, in ki posegajo v način in obliko dela tima ambulante družinske medicine mimo konceptov, ki veljajo v družinski medicini.
3. Strokovni svet zahteva, da je pred vsemi dodatnimi spremembami preventivnih dejavnosti na primarni ravni najprej potrebno okrepiti področje družinske medicine z definiranimi ukrepi (doseganje ciljnega normativa opredeljenih oseb, kot jih predvideva strategija Ministrstva za zdravje, širjenje RADM na vse ambulante družinske medicine in zaposlitev DMS za polni delovni čas, uvedba učnih in ruralnih ambulant družinske medicine ter definiranje področja terciarne dejavnosti), da bo lahko izvajalo delo v skladu z evropsko definicijo družinske medicine.

Kratka obrazložitev

Javno zdravje in družinska medicina sta dve ločeni stroki, katerih delovno področje se dotika in dopolnjuje. Vsebine dela si vsako strokovno področje določa samo, ker gre za suverenost stroke, ki ima svojo specializacijo, metode dela in odgovornost. Zaradi tega je pomembna uskladitev, ki jo je treba doseči s konsenzom. V Sloveniji tega doslej še nismo naredili.

Stroka družinske medicine je v sodelovanju s partnerji razvila projekt referenčnih ambulant družinske medicine (RADM) z dokazano učinkovitostjo na področju preventive. Dopolnitev tega projekta, poleg individualnega svetovanja, ki ga izvaja tim ambulante družinske medicine, je tudi skupinska obravnava v zdravstvenovzgojnih centrih (ZVC), kjer se izvaja dodatna preventivna intervencija, tj. zdravstvenovzgojno skupinsko delo z osebami z dejavniki tveganja in s kroničnimi bolniki, ki so jih odkrili timi ambulante družinske medicine, in se odzovejo na vabilo ZVC. V pripravi so nove vsebine za delo ZVC, ki se bodo preimenovali v centre za zdravje in ki bolj široko definirajo področja delovanja teh centrov, vključujejo številne druge strokovnjake in širijo svojo vsebino.

Vse ukrepe, ki so namenjeni izboljšanju preventive, je treba oblikovati in izvesti tako, da ne bodo nepotrebno podvajali aktivnosti, ki že tečejo v okviru RADM ali jih nadomestili z drugimi. Širjenje kadrovske strukture z uvedbo morebitnih novih profilov (psiholog, kineziolog, nutricionist) ne sme

dodatno obremenjevati mreže zdravstvenih delavcev na primarni ravni, Vse morebitne izpeljave osnov preventivne dejavnosti je potrebno predhodno uskladiti oz. dopolniti s soglasjem pristojnega strokovnega telesa za področje družinske medicine. Distanciramo se od vsebin, ki posegajo v področje dela zdravnika družinske medicine in jih naša stroka ni potrdila. Delo zdravnika družinske medicine je celovito in obsega tako preventivno kot kurativno dejavnost. Metode dela, ki jih zdravnik družinske medicine uporablja pri svojem delu, temeljijo na evropski definiciji družinske medicine¹, kjer je kot ena od temeljnih lastnosti izpostavljen individualni pristop do bolnika.

Z namenom spodbujanja celovitega, pa tudi celostnega pristopa k bolniku v ambulanti družinske medicine, je bil razvit in implementiral projekt RADM². Z vključitvijo diplomirane medicinske sestre (DMS) v delo z bolniki v RADM se je način obravnave bolnika nadgradil v organizacijskem in vsebinskem smislu³. Zadovoljstvo, udeležba in odzivnost bolnikov kažejo, da je tak koncept pravilen⁴.

¹ Allen J et al. The European definition of general practice/family medicine. Wonca Europe; 2011.

² Poplas-Susič T et al. The project of model practices in family medicine in Slovenia. Zdrav Vestn 2013;82(10):635-47.

³ Vodopivec-Jamšek V et al. The protocol of chronic patient management in a family medicine practice. Zdrav Vestn 2013;82:711-7.

⁴ Klemenc-Ketiš Z et al. New tool for patient evaluation of nurse practitioners in primary care settings. J Clin Nurs 2014;23:1323-31.