

Egyszerű megoldás egy összetett kihívásra

„Prevenció és hatékonyság az inkontinencia ellátásban”

2017. május 4-e és 6-a között, a budapesti Margitszigeten zajlott „A vizelettartási zavarok kivizsgálása és ellátása interdiszciplináris kongresszus és továbbképző tanfolyam”. A rendezvényen került sor a „Prevenció és hatékonyság az inkontinencia ellátásban” című kerekasztal megbeszélésre is, ahol a különféle orvos szakmák ezúttal teljes egyetértésben tárgyaltak az EMMI Egészségügyért Felelős Államtitkársága képviselőivel.

Az átmeneti vagy tartós vizeletinkontinencia népbetegség mértékű probléma. Az inkontinens állapottal együttjáró tünetekkel („gyanús” foltok az öltözéken, vizeletszag stb.) szemben a beteg társas környezete teljes mértékben elutasító.

Ez a terület valóban interdiszciplináris jellegű – hiszen urológusok, nőgyógyászok, neurológusok, rehabilitációs szakorvosok, családorvosok egyaránt találkoznak és foglalkoznak vizelettartási panaszokkal jelentkező betegekkel. Ez adta az ötletet, hogy a nőgyógyászokon és urológusokon kívül a többi társszakma képviselőivel közösen rendezzék meg a szervezők a kongresszust.

A konferencia előadásai a vizelettartási problémák teljes palettáját áttekintették, szó esett a női és férfi vizeletinkontinencia mellett a neurogén hólyagról, illetve a gyermekkori vizelettartási zavarokról is. Egy-egy témát az egyes szakterületek képviselőivel közösen, nagy átfogó előadásokban mutatták be, ugyanakkor lehetőség volt speciális, szűkebb szakmai köröket érintő problémák külön szekcióban történő megvitatására is. A kongresszuson a hazai szakemberek mellett több neves külföldi előadó is szerepelt.

A rendezvény részeként került sor a „Prevenció és hatékonyság az inkontinencia ellátásban” című kerekasztal megbeszélésre. A Nemzeti Beteg Fórum meghívására a szakmai megbeszéléseken az Egészségügyi Szakmai Kollégium 4 különböző tagozatának tagjai, a Magyar Kontinencia Társaság vezetősége, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara és a szociális szféra képviselői, valamint az EMMI Egészségügyért Felelős Államtitkárság több képviselője is részt vett.

Az érintett szakmák együttműködésében már elkészült és kihirdetésre került a felnőttkorban előforduló, nem neurogén eredetű vizeletinkontinenciáról szóló egészségügyi szakmai irányelv. Az irányelv megalkotásában résztvevő szakmák és szakértők egyetértettek abban is, hogy a tapasztalatok szerint a jelenlegi gyakorlatban a „megfelelő beavatkozás a megfelelő betegnek” elve egyelőre nem valósul meg hiánytalanul.

Bár az irányelv világosan fogalmaz – „Az alapellátásban történjen meg az első vonalbeli alapvető vizsgálatok elvégzése és a beteg tünetmentesítése, valamint az egyszerű, tiszta, enyhe súlyosságú fokozatú esetek primer ellátása. A szakellátás biztosítsa a komplikált, súlyos, recidív esetek

kivizsgálását, ellátását, progressziójuk követését.” – a megfelelő betegutak kialakítása, és a progresszivitás szerint egymásra épülő kontinencia ellátás megvalósulása még várat magára.

A háziiorvosi praxisok szerepének kapcsán a résztvevők felhívták a figyelmet arra, hogy bár sokszor hajlamosak vagyunk szakorvos vs. háziorvos relációban beszélni, a háziorvos is szakorvos (szakvizsgát tesz!), így igenis megfelelő kompetenciákkal és felhatalmazással kell rendelkeznie.

Az irányelvben lefektetett kétféle ellátás megvalósításához elengedhetetlen a megfelelő segédeszközök háziorvosok általi rendelkezése is! A jelenlévő szakmák egységesek voltak abban, hogy az irányelvben foglaltak egyszerűsítik az ellátást mind az érintett szakmák, mind pedig az érintett betegek (és hozzátartozók) számára.

A háziiorvosi praxisok nagyobb szerepvállalásának szükségességét nagyon szemléletesen érzékeltette például a Szociális Klaszter képviselője, bemutatva azt a nem csekély anyagi és humán ráfordítást, ami ahhoz szükséges, hogy egy szociális otthon, gyakran már önállóan mozgásképtelen lakóját eljuttassák a sokszor több 10 km-re lévő szakrendelésre, csak azért, hogy ismét felírassák neki a szükséges inkontinencia segédeszközöket.

A NEAK kasszában esetleges generálódó többlet-ráfordítás kérdése kapcsán a szakemberek megjegyezték, hogy ha az elvi kiindulás az, hogy minden rászoruló megkapja a megfelelő ellátást, ez esetben csak attól, hogy a háziiorvosi praxisok is rendelési jogot kapnak, még nem fog növekedni a költség.

Mindazonáltal abban is egyetértés volt, hogy fejlesztésre szorul a háziiorvosi praxisok azon képessége, hogy az érintetteket felismerjék, kiszűrjék, illetve az inkontinenciában releváns ellátások jobb megismerése, alkalmazásuk elterjesztése is további támogatásra, oktatásra szorul körükben.

A MESZK képviselői utaltak rá, hogy az orvosi szakmák között is van számtalan olyan, ami megfelelő licencvizsgálással szerezhető meg, így a javasolt szakasszisztensi képzettség is egy szakdolgozói licencvizsgálással lenne leginkább megvalósítható. Az is elhangzott továbbá, hogy a közeljövőben olyan egyetemifőiskolai képzések indulnak, amelyek hosszabb távon biztosítják a háttérrel az egyre növekvő igényekhez.

Az egyik legsürgetőbb feladat tehát olyan képzési rendszerek és tananyagok összeállítása, amelyek segítségével a háziiorvosi praxisok (háziorvos és szakdolgozó egyaránt!) megszerzhetik a szükséges tudást, és azok sikeres teljesítése esetén a praxis speciális szakmai jogosultságot, azaz inkontinencia segédeszköz rendelési jogosítványt is szerezhet.

Ezt követően – mutatott rá az egyik résztvevő – már csak a szigorú finanszírozói ellenőrzésre van szükség, amit a résztvevők kifejezetten kértek is, hiszen csak az mutathatja meg egy szakmai megoldásról, hogy valóban megfelelő, bevál-e.

Munkatársunktól