

**MUDr. Jan Hnízdl**

## **Reformovat zdravotnictví nestačí.**

Od listopadu 89 je docent Heger už devatenáctým ministrem. Všichni nastupovali do úřadu s předsevzetím provést zdravotnickou reformu. Nikdo neuspěl. Nikoliv proto, že by byli všichni hloupí a neschopní. Problém je v tom, že medicínsko-farmaceutický komplex: propojení medicínských špiček, ministerstva, pojišťoven, farmaceutických firem, podnikatelů a politiků je tak obludný a prorostlý korupcí, že se reformovat vůbec nedá. Jeho cílem je zisk. Ten pramení z léčení chorob, nikoliv z uzdravování lidí. Lékaři jsou systémově motivováni k tomu, aby hodně vyšetřovali, předepisovali léky, vykazovali výkony. Kdo rychle a efektivně uzdravuje, podřezává pod sebou větev. Totéž chování ale vrhá systém do stále hlubší krize. Ministerští úředníci a politici nám léta tvrdí, že je způsobená nedostatkem peněz. Všechna vyšetření a léky jsou účelné a přesně indikované. Moderní biologická medicína dokonalá. Jen hodně drahá. Jakmile se přidají peníze, bude prý zase dobře. Nebude. Nedostatek peněz není příčinou zdravotnické krize, nýbrž důsledkem toho, jak se medicína v praxi provádí. V honbě za objektivními nálezy a za zběsilého předepisování léků proti čemukoliv se úplně vytratil informační význam nemoci. Výsledkem je obrovská spousta zbytečných vyšetření, léků a pacientů. Problém je mnohem hlubší. Pouhá změna formy, „*re-forma*“, zdravotnictví, nestačí. Nutná je změna obsahu: vzdělávání, medicínského myšlení a medicínské praxe. Změna paradigmatu.

Krize současné medicíny má čtyři hlavní příčiny: **atomizaci, objektivizaci, medikalizaci a narušení vztahu lékař-pacient.**

**Atomizace:** Lékařská věda oddělila tělesné a duševní pochody. Člověka rozložila na jednotlivé orgány, tkáně a skupiny buněk, aby se sama rozpadla na specialisty dílčích oborů. Díky tomu dosáhla převratných znalostí o stavbě a funkci lidského těla, o nemocech. Tentyž analytický způsob ji ale přivedl do slepé uličky. Z medicíny se vytratila schopnost zasadit detailní a objektivní vědecké informace do souvislostí života jednotlivého pacienta, schopnost komplexního psychosomatického přístupu. Na lékařských fakultách nás naučili rozumět chorobám, ale přestali jsme rozumět lidem. Pacient se pro nás stal „žlučníkem, apendixem, infarktem“. On ale vždy byl, je a bude bezradným člověkem v těžké životní situaci.

**Objektivizace:** Biologická medicína vychází z předpokladu, že každá zdravotní porucha má nějakou objektivní příčinu, kterou lze pomocí vyšetřovací techniky, odběrů, céteček, magnetických rezonancí, odhalit a zásahem zvenčí, léky, operacemi nebo fyzikálním působením, vyléčit. To je zásadní omyl. V roce 2001 zveřejnil časopis British Medical Journal závěry studie, během níž vědci zkoumali zdravotnickou dokumentaci 60 tisíc pacientů za deset let zpětně. Vybrali 361 těch, kteří nejčastěji navštěvovali lékaře, zdravotnický systém stáli nejvíc peněz. Ve studii se poprvé objevil termín „nevysvětlitelné choroby“. Jde o situaci, kdy se do ordinace dostaví člověk s typickým tělesným problémem: bolestí hlavy nebo zad, bušením srdce, svíráním žaludku, únavou, závratěmi, nevolností a řadou dalších obtíží. Je pro tento problém vyšetřován specialisty, za pomocí nejmodernější techniky. U téměř 40 % pacientů se nepodařilo objektivně zjistit, co jim vlastně je. Byli objektivně zdraví, ale stále jim bylo zle. Pro biologicky vzdělaného lékaře je to neřešitelný problém. Takového pacienta považuje za simulanta, hypochondra nebo duševně chorého. On ale není ani jedním z nich. Jeho obtíže jsou totiž somatizací neboli ztělesňováním složité, neřešené životní situace. Pacient je bezradný, žije ve stresu. To, co není schopen zvládnout na vědomé rovině, začne postupem času tělo „řešit“ za něj – nemocí. Ta je informací o tom, jaký člověk je, jakým způsobem a v jakých podmínkách

žije: Informací o tom, že ve svém životě dělá nějakou chybu.

**Medikalizace:** Medicínsko-farmaceutický komplex, ve snaze maximalizovat zisky, soustřeďuje pozornost na lidi v podstatě zdravé a bohaté. U nich vymýšlí nemoci z.přirozených problémů každodenního života, které nemocemi vůbec nejsou. Jestliže moji babičku bolelo koleno, věděla, že si ho namohla. Pár dní si odpočinula, přiložila chladivý zábal a zotavila se. Dnes člověk, s tímtež problémem, pod tlakem zdravotnické propagandy, spěchá k lékaři, je odeslán na rentgen a dozví se, že trpí artrózou. Do kloubu dostane utišující injekci, domů si odnáší balení analgetik. Léky bolest potlačí, pacient pokračuje v námaze, která ji vyvolala a kloub si záhy úplně zničí.. Na to už čekají dodavatelé kloubních náhrad. Největším obchodním trikem jsou bezesporu léky na snižování hladiny cholesterolu. Milióny jinak zdravých lidí na celém světě se podařilo, přesvědčit, že je ohrožuje na životě a je hlavní příčinou kardiovaskulárních chorob. V současné době lidé, mnohem víc než na zvýšený cholesterol, stůňou na léky proti němu.

**Narušení vztahu lékař-pacient:** Moderní medicína se odehrává „mimo“ vztah. V neosobním prostředí velkých nemocnic pacient nezná lékaře, lékař nezná pacienta. Neví nic o jeho povaze, osobnostních zvláštěnostech, způsobu života, starostech a radostech, stavu psychické i fyzické kondice, o tom, jak důležité jsou pro určení správné diagnózy. V rozpacích a nejistotě pacienta odesílá na různá vyšetření „k vyloučení“ objektivní příčiny, ordinuje zbytečné léky. Ne proto, že by to stav pacienta vyžadovalo, ale proto, že jeho stonání nerozumí a chce být za všech okolností „krytý“.. Ignorován přitom je ten nejcennější lék, který existuje: autorita lékaře, v důvěryhodném vztahu využitá k podpoře pacientových samouzdravných schopností. Teprve tehdy, když na zvládnutí nemoci nestačí, mají přijít na řadu léky. Jejich podávání by však mělo být jen krátkodobé, tak, aby pacientovi pomohly odrazit se ode dna a najít síly k.potřebné životní změně.

Zdravotnictví, orientované na zisk, a medicína, orientovaná na chorobu, přímo ohrožují zdraví pacientů. V rámci stávajícího systému nemá tento problém řešení. *„Jestliže nemá problém řešení v rámci systému, přestává být problémem a stává se systémovou vadou. Celý systém se vlastní vahou hrouťí.“*, píše Francis Fukuyama v knize Konec dějin. Právě takového hroucení jsme svědky. Ani ministerstvo, ani politici nás nespasí. Pokud se nechceme dočkat hořkého konce, měli bychom začít pracovat na vytvoření nové formy zdravotnictví a nového obsahu medicíny. Lékařské fakulty by měly mediky vzdělávat nejen v biologických, ale také v psychosociálních oborech. Naučit je komplexnímu, psychotherapeutickému přístupu k pacientovi, umění navázat s ním kvalitní vztah, zasadit zdravotní obtíže do souvislostí jeho životního příběhu. Lékař musí být systémově a finančně motivován k tomu, aby pacienta co nejdřív uzdravil. Předpokladem pro to je změna stávajícího výkonového systému. O kvalitě zdravotnictví nerozhodují superspecializované kliniky. Základem je praktický, osobní, rodinný lékař. Stojí nejbližší pacientova životního prostoru. Bez složitých vyšetření dokáže odhalit skutečnou příčinu obtíží, poradit změnu životního stylu. Většina pacientů se pak obejde bez drahé léčby drahých klinik. Hospitalizovaný pacient potřebuje pro svoje uzdravení především kvalitní stravu, přívětivé zacházení a klidný spánek. Místo utápění miliard v černých dírách nehostinných, nekontrolovatelných a neřiditelných megakomplexech fakultních nemocnic je třeba vytvářet malá zdravotnická zařízení s podmínkami, které budou nejbližší přirozenému rodinnému prostředí pacienta.

Medicínsko-farmaceutický komplex o takové změny nestojí. Novému paradigmatu se zoufale brání. Možnost, že by se pacienti uzdravovali „pouhým“ porozuměním nemoci a změnou chování, bez drahých léků a vyšetření, jej bezprostředně ohrožuje. Ministr zdravotnictví se proto raději pustil do boje proti kouření na veřejných prostranstvích. Je to projev naprosté bezradnosti a signál, že svůj potenciál zcela vyčerpal. Dávám mu ve funkci měsíc, maximálně dva. Devatenáctý pokus by pro nás

měl být dostačující, abychom pochopili, že tudy cesta nevede a převzali zodpovědnost za svoje zdraví do vlastních rukou.

Vyšlo v příloze Lidových novin "*Zdravotnictví (v) budoucnosti*", 19.9.2012