

Mladí lékaři na venkově – pohádka má vždy dobrý konec

David Halata

Mladí lékaři hromadně opouštějí města plná stresu a rychlého života a vyhledávají práci ve venkovských ordinacích obklopených krásnou přírodou, kde jejich děti tráví volný čas uprostřed her v rozlehlých lesích plných hub, borůvek, malin a medvědů, cestou ze školy šplhají po stromech za krásnými jablky a krmí ovce kolem cesty. Lékař se při cestě po návštěvách za pacienty kochá nádhernou krajinou za veršů básní. Venkov jen vzkvétá a všichni jsou šťastní. Krásná filmová pohádka, která k realitě má velmi daleko.

Venkovské praxe – čas na změnu

Nedostatek venkovských praktických lékařů trápí dlouhodobě Evropu i celý svět, demografická data v České republice upozorňují na hrozící nedostatek venkovských praktiků posledních deset let. V následujících 5–10 letech by měla situace v řadě regionů kulminovat. Vzhledem k celkovému neutěšenému stavu celého zdravotnictví to ale může být i dříve.

Na specifika venkovského lékařství na evropské úrovni poukazuje Evropská společnost venkovských a odlehlých praxí (EURIPA) od roku 1996, na světové úrovni je to pak Wonca Working Party on Rural Practice (WWPRP). V České republice vznikla Pracovní skupina venkovského lékařství Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP (PSVL) v roce 2016.

Práce týmu doc. Ludka Šídla z katedry demografie a geodemografie Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy u nás definovala městské a venkovské praxe. Zdravotní pojišťovny tedy mají k dispozici přesná data včetně střednědobého výhledu.

Výzkum ohledně motivačních faktorů (PSVL), které by mladé lékaře přivedly na venkov, v letech 2018 a 2023 opakovaně ukázal na ochotu více než poloviny mladých praktických lékařů na venkově pracovat.

Proč se nám stále nedaří mladé lékaře do venkovských oblastí přitáhnout?

Necílíme správně na témata důležitá pro mladé lékaře! Motivační prvky jsou totiž mimo jiné spojením jiných než zdravotnických politik, kde se výrazně projevuje dlouhodobý dluh venkova. Souvisí s infrastrukturou, podporou regionálního školství a celkové životní úrovně venkovských

obyvatel. Mladé lékaře by na venkov přivedlo, pokud by jim někdo pomohl najít kvalifikovanou práci pro jejich partnera, zajistit kvalitní školu pro jejich děti a dlouhodobě zvýhodnil jejich lékařskou praxi ve venkovském prostředí.

Vzdělávací projekty – efektivnější motivace

Regionálními politiky všeobecně upřednostňované jednorázové finanční dotace pro nové lékaře v regionu se ukázaly jako neefektivní, stejně tak situaci nezachrání stipendia na lékařských fakultách.

Je potřeba mladé lékaře pro venkov postupně vychovávat. Z výše zmíněného výzkumu také vyplynulo, že 80 % studentů lékařských fakult nedostalo během studia dostatek informací

Ilustrační foto. Všechny osoby jsou modelem. Zdroj: iStock



o oboru všeobecné praktické lékařství. O venkovském lékařství slyšelo během výuky na lékařské fakultě méně než 7 % studentů. Jiný výzkum spolku Mladí lékaři přitom popsal největší volební potenciál studentů lékařských fakult ve výběru svého budoucího oboru právě u oboru všeobecné praktické lékařství. Zde je prostor pro intervenční praktických lékařů školitelů, kteří by na lékařských fakultách představovali náš obor se všemi jeho specifiky a zároveň prostor pro podporu školitelů a jejich vzdělávání. Není stejné myslet si, jak mám učit, a učit, a vědět, jak mám učit, a učit. Kvalita vzdělávání je naprosto klíčovým elementem. Osm z deseti studentů by navíc uvítalo možnost stáže ve venkovské praxi během svého studia. V Irsku například studenti medicíny absolvují ve venkovské ordinaci již od druhého ročníku povinné stáže, které trvají desítky týdnů při zavedeném systému vzdělávání školitelů a definování obsahů

stáží a jsou založeny na systému Longitudinal integrated clerkship.

Pilotní projekty PSVL „GO Rural“ a „Staň se praktikem v Královéhradeckém kraji!“, které možnost stáží studentům a mladým lékařům u nás nabízejí a zároveň poskytují vzdělávací a kvalitativní podporu školitelům inspirovanou evropskou organizací EURACT (Evropská akademie učitelů ve všeobecném praktickém lékařství), se setkaly s velkým zájmem ze strany mladší generace. Pro rozšíření projektů na celonárodní úroveň ale zatím chybí centrální podpora státu, odborných společností, místních samospráv či zdravotních pojišťoven.

Vstříbež modernímu praktickému lékařství

V České republice nyní na rozdíl od zbytku Evropy převládají tzv. single handed praxe, kde pracuje jeden lékař

a jedna sestra. Dvě třetiny mladých praktických lékařů ale chtějí do budoucna pracovat v týmu primární péče (sdružené praxe), jen třetina ve zmíněných „single handed“ praxích a méně než 5 % v tzv. sítích mnoha ordinací. Tři čtvrtiny mladých lékařů plánují pracovat v ordinaci všeobecného praktického lékaře na částečný úvazek. Kvůli péči o děti, ale i zájmu kombinovat více medicínských specializací. Na otázku ohledně týmů i částečných úvazků odpovídaly shodně jak ženy, tak i muži.

Moderní všeobecné praktické lékařství klade důraz na pacienta, který je se svými biopsychosociálními potřebami středem péče. Venkovští praktičtí lékaři mají jedinečnou možnost udržovat dlouhodobý vztah s pacientem, mohou nejen pacienta, ale i jeho rodinné příslušníky sledovat kontinuálně po dlouhou dobu, často vědí i to, co by mnohdy vědět ani nemuseli. Musejí poskytovat péči na základě nejnovějších poznatků vědy a výzkumu a vyhnout se trendu převyšetřování, kdy četná vyšetření mohou ve výsledku pacienta poškodit. Roztříštěnost jednotlivých specializací totiž často vede k četnému vyšetřování jednotlivých symptomů, avšak nikoliv k řešení obtíží pacienta, což by všeobecný praktický lékař měl korigovat.

Dále se musejí zdravotničtí pracovníci neustále vzdělávat, ale edukovat také svoji komunitu v jednotlivých zdravotních tématech. Zdravotní gramotnost v České republice oproti jiným zemím totiž zaostává. Velice důležitá je také spolupráce s ostatními poskytovateli péče a zdravotnickými pracovníky různých specializací. V neposlední řadě by se měli praktičtí lékaři věnovat mladým kolegům, podpořit je během jejich rané kariéry, definovat jejich potřeby v předatestační přípravě a podporovat work-life balance v medicíně.

Pokud se dokážeme vzdát určité pohodlnosti a setrvačnosti, sledovat skutečná data a uděláme pár nabízejících se kroků, mohla by venkovská doktorská pohádka mít i u nás šťastný konec. Prvním krokem by mohlo být začít naslouchat mladým lékařům.

MUDr. David Halata

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP
Ústav preventivního lékařství, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova
Ordinace Hošťálková, Zlínský kraj
E-mail: halata.d@gmail.com