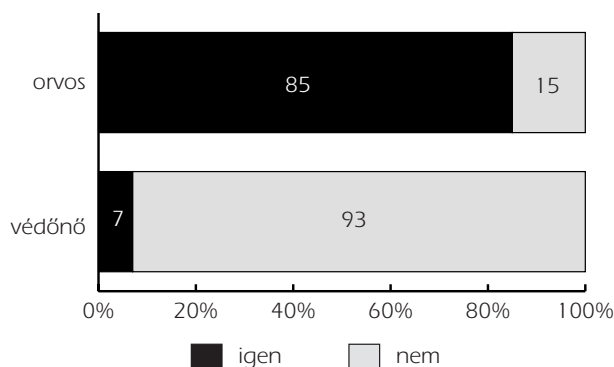


Ehhez kapcsolódóan arra a kérdésre, hogy szeretné-e megválasztani védőnő kollégáját – a gyermekorvosok döntő többsége és a vegyes-ellátók 3/4-e igennel felelt. A védőnők döntő többsége ezzel szemben nem szeretné, ha orvos partnere „választhatná ki” (12. ábra).

Szeretné-e, ha Ön választaná meg a praxis védőnőjét?

– összesített vélemény –

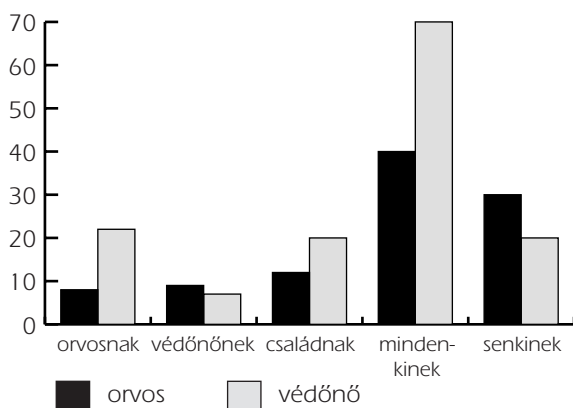


12. ábra

A jelenlegi kapcsolatrendszer előnyeit firtató kérdésünkre a 13. ábra mutatja be a válaszokat: eszerint kétszer annyi védőnő tartja a rendszert orvos-pártinak mint az orvosok, de hasonló, alacsony arányban tartják védőnő-pártinak is. Az is kitűnik, hogy az orvosok kisebb mértékben érzékelik a rendszer általános előnyeit a védőnőknél, sőt 1/3-uk szerint az senkinek nem jó.

Kinek jó a jelenlegi orvos-védőnői kapcsolatrendszer?

– összesített orvos-védőnői vélemény –



13. ábra

Következésképpen a gyermekorvosok 2/3-a, a védőnőknél és vegyes-ellátóknál pedig mintegy 1/3-a változtatna a jelenlegi gyakorlaton (14. ábra), ennek módjairól az alábbi esszé válaszokban kaptunk ötleteket:

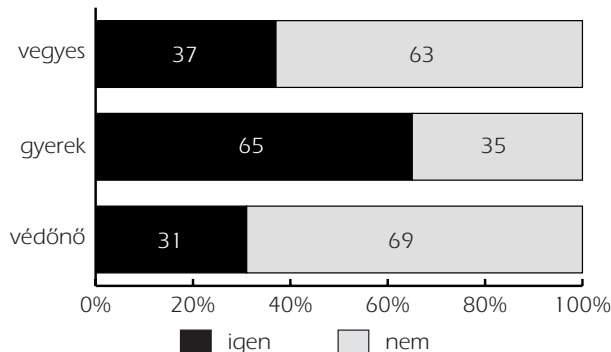
- Elsősorban a vegyes-ellátó, azaz falusi orvosok javasolják a védőnői rendszer privatizációját, amely megítélésük szerint segítené a védőnők

illeszkedését a team-hez és motiválná szélesebb hatáskörű, családgondozói ambíciójukat,

- Faluban, ahol legkevésbé tér el a védőnői és orvosi páciens-lista, a védőnők szorosabban kö-

Változtatna-e a jelenlegi orvos-védőnői rendszeren?

– összesített vélemény –



14. ábra

tódhatnak a háziorvosi team-hez – annál is inkább – mivel felügyeleti rendszerük alig működik: az ÁNTSZ vezető védőnői messze vannak, az önkormányzatnak sem szakembere, sem ambíciója nincs az ellenőrzésükhöz, így a nem eléggé elkötelezettek hajlamosak – függetlenségükre hivatkozva – kitérni bizonyos kötelezettségeik alól, inkább csak dokumentálnak és kevésbé gondoznak(!)

- Mindkét orvos csoportban felmerült, hogy lazítsák a védőnők területi kötelezettségét, ők inkább kövessék az orvosok pácienseit,
- Használjanak közös dokumentációs rendszert, megfelelő adatbiztosítással férjenek hozzá kölcsönösen az ellátottak adataihoz,
- A tanácsadó helyiségek ne különüljenek el térben a rendelőtől, ill. megfelelő feltételek teljesítése esetén engedélyezzék, hogy a rendelőkben tanácsadás is folyhasson,
- Az összevont védőnői tanácsadók, ahová a családokkal együtt messziről járnak, az orvosok „vendég”-nek érzik magukat, ellátói biztonságérzetüket zavarja, hogy működési engedélyük oda nem szól, hiányzik adatbázisuk, dokumentációjuk: e tanácsadók tehát nem számíthatnak jó, jövőbe vezető megoldásnak

Megbeszélés és következtetések

Szervezeti oldalról indulva úgy tűnik, hogy a szabad orvosválasztással létrejött, a védőnői és orvosi páciens-listák szétválása keltette helyzet a mai napig ható feszültségforrás a párhuzamos kötelezettségű csecsemő- és gyermekgondozás terén. Döntő többségében ez az állapot plusz terhet jelent mindkét ellátó fél számára és