



PRIOPĆENJE ZA JAVNOST

S obzirom na akciju #prekinimošutnju, Hrvatska komora primalja smatra svojom moralnom obvezom iznijeti svoj stav.

Za početak izražavamo izrazitu empatiju prema ženama koje su imale loša i traumatična iskustva u različitim medicinskim postupcima iz područja skrbi za reproduktivno zdravlje. Smatramo pokret #prekinimošutnju dobrodošlim jer je svakako dobro da se o temama takve vrste razgovara, a ne zataškava, i da se glas žena čuje jer svi kroz to učimo i uz adekvatnu komunikaciju možemo ovakve ružne priče izbjeći. Najčešće zdravstveni djelatnici nemaju povratnu informaciju o tome kako se žena u određenom trenutku osjećala, no neophodno je osigurati način da žene ne trpe bol, osim u slučaju odabira fiziološkog prirodnog porođaja bez medikamenata kada bol ima svoju svrhu.

Već nakon prve akcije #prekinimošutnju, Ministarstvo zdravstva obećalo je poraditi na edukaciji o komunikaciji te su se i održali poneki tečajevi, no s obzirom na ponovljeni pokret, očigledno se nije puno toga promijenilo. Rješenje problema nisu povremene edukacije ili tečajevi o komunikacijskim vještinama koje rijetko baš svi zdravstveni djelatnici prođu. Rješenje nisu niti inspekcije Ministarstva zdravstva, u kojima je izuzet primaljski kadar, i koje najčešće otkriju da je "sve u redu" jer ono što nije u redu ne bilježi se u dokumentaciju. Adekvatna komunikacija, empatija i slično, ne bilježi se medicinsku dokumentaciju, a to je ono na što se žene najviše žale.

Apsolutno je veliki problem nedostatak kadra, kako liječnika, tako i primalja i ostalih zdravstvenih djelatnika. U Hrvatskoj kronično nedostaje primaljskog kadra, potražnja je velika te se konstantno raspisuju natječaji, no međutim primalja nema. Već godinama ukazujemo na taj problem i lobiramo u ministarstvu nadležnom za obrazovanje i raznim obrazovnim institucijama koje bi mogle educirati primaljski kadar. Međutim, u glavnom gradu Hrvatske (u kojem radi trećina primalja) ne postoji studij primaljstva te primalje srednje stručne spreme koje žele steći višu stručnu spremu moraju putovati u Split ili Rijeku (gdje jedino u Hrvatskoj postoje otvoreni studiji primaljstva), a primalje koje žele steći visoku stručnu spremu primaljskog usmjerenja to ne mogu u Republici Hrvatskoj. Diplomski studij primaljstva neophodan je za edukaciju daljnjeg primaljskog kadra; ukazujemo na to već dugi niz godina, no nadležni za to nemaju sluha. Primalja nema dovoljno, međutim oni koji bi trebali pomoći pri otvaranju novih studija, to ne čine.

Svaki medicinski postupak je potrebno bilježiti, no primalje za to nemaju adekvatnu primaljsku dokumentaciju što dovodi i do poteškoća u organiziranju samog rada. Naime, svaki postupak treba zabilježiti, a primalje, unatoč tome što je Zakonom o primaljstvu navedeno da sadržaj i obrazac primaljske liste na prijedlog Hrvatske komore primalja propisuje ministar nadležan za zdravstvo, sve postupke bilježe u sestrinsku dokumentaciju koja je u potpunosti neadekvatna za postupke primaljske skrbi. Hrvatska komora primalja je još 2014. godine izradila konačni prijedlog primaljskih lista te su prijedlog tada deklarativno podržali i nadležno ministarstvo i HZZO, no unatoč zamolbama i čitavom nizu požurnica za propisivanje sadržaja i obrasca primaljskih lista, od strane nadležnog ministarstva još uvijek nije ništa napravljeno po tom pitanju. Ministarstvo zdravstva treba donijeti pravilnik kojim će propisati sadržaj i obrazac primaljske liste, te objaviti iste u Narodnim novinama, međutim iako ima zakonsku obvezu to učiniti, za njih nema nikakvih sankcija te po tom pitanju ništa ne čine već godinama.

Ministarstvo zdravstva potiče i podržava pilot projekt „Rodilište prijatelj majki i djece“, što je apsolutno hvale vrijedno, međutim u isto vrijeme ne osiguravaju osnovne uvjete za rad primalja. Pored toga, unatoč prigovorima Hrvatske komore primalja, na mjesto glavnih primalja (koje su voditelji primaljskih timova) ne zapošljavaju se prvostupnice primaljstva već druge struke. Voditelj tima u primaljstvu mora biti primalja kako bi znala adekvatno organizirati rad, međutim nažalost to nije tako, a Ministarstvo zdravstva okreće glavu na sve naše upite po tom pitanju.

U razvijenim zemljama primaljskog kadra ima toliko da je odnos primalja i žena organiziran na način da je jedna primalja na jednu ženu te primalje tako imaju vremena razgovarati sa ženama i ostvariti međusobno povjerenje. Kada bi u Hrvatskoj bile takve mogućnosti, tada se ovakve situacije i akcije ne bi dešavale.

Liječnici su ionako preopterećeni i bave se patološkim promjenama u trudnoći, porođaju i puerperiju, a primaljama treba omogućiti da rade svoj posao, zajamčen zakonom. Kada bi se ovi kriteriji ostvarili, sasvim smo sigurni da bi ovakvih priča bilo puno manje.

Primalje već godinama nude rješenje, međutim nadležni ne uviđaju važnost primaljske struke i potrebu da se u istu ulaže, niti su spremni na komunikaciju i suradnju.

Ovakva (ne)organizacija dovodi do pokreta kao što je akcija #prekinimošutnju, jer ženama je dosta šutnje, one trebaju adekvatne partnere i dobru komunikaciju, bez straha, u svim situacijama u kojima se nađu.

Međunarodna konfederacija primalja donijela je Povelju o pravima žena i primalja kojom poziva vlade diljem svijeta da priznaju i podržavaju dostupnu i efikasnu primaljsku skrb kao osnovno ljudsko pravo za sve žene, svu djecu i sve primalje te navodi i osnovna ljudska prava žena i primalja koja bi trebalo priznati diljem svijeta.

Dakle, Hrvatska komora primalja ne zagovara ništa osim razine i standarda kakvi su u razvijenim zemljama već uspostavljeni i kojima se teži. Ne smijemo se pomiriti s trenutnom situacijom, trebamo težiti boljem kako bi došlo do promjena, a svjesni smo da su promjene prijeko potrebne i neminovne. U mnogim pitanjima Hrvatska teži zapadu i razvijenim europskim zemljama, a Hrvatska komora primalja neće posustati u težnji da se takva praksa ostvari i po pitanju primaljstva i primaljske skrbi za sve žene.

Pozivamo Ministarstvo zdravstva i Vladu Republike Hrvatske da hitno nađu način kako spojiti sve zainteresirane dionike (predstavnike ministarstva nadležnog za zdravstvo, liječnike, primalje, nevladine organizacije...), te da omoguće istima da u realnom roku naprave "Akcijski plan za zaštitu i očuvanje reproduktivnog zdravlja žena" koji je u našoj zemlji neophodan.