

Prevence aneb Jak ji dostat pod kůži

21.10.2024 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Metaforické vyjádření vystihuje zkušenost většiny odborníků, kteří mají co do činění se zdravím populace - lékařů, sester, ekonomů i pracovníků zdravotních pojišťoven. Proto se také ona zkušenost táhla jako červená nit přes příspěvky účastníků mezinárodní konference, jež pod názvem Ekonomika prevence proběhla v Praze. Organizátoři ze Zdravotnického deníku na ni sezvali reprezentační sestavu, která se snažila nevynechat žádný z aspektů prevence.

Ten nejméně potěšitelný ilustroval v samotném úvodu akce ministr zdravotnictví prof. Vlastimil Válek taktéž metaforicky: „**Své auto většina lidí myje, leští a pečuje o jeho údržbu. Pečlivě také zvažují, kde nabrat palivo nejenom z hlediska ceny, ale také kvality. O údržbu sebe samých však často nepečují a žijí z pomyslných nekvalitních pohonných hmot, což se podobně jako u aut projeví až časem.**“ A jak posléze dodal, přitom „nikdo pro své zdraví nemůže udělat víc než člověk sám, daleko víc než celý systém“.

Informace ... ale jaké?

Jak to tedy udělat, aby se prevence stala pro každého člověka samozřejmou součástí jeho života? Především se mu musí dostávat nepřetržitého toku informací o veškerých možnostech prevence i jejich inovacích. Podle státního tajemníka slovenského ministerstva zdravotnictví Ladislava Slobodníka by informací mělo proudit více než v současnosti.

Podle něj je však problém ještě jinde. K nejvlivnějším zdrojům informací patří internet a sociální sítě, kde lidé mohou vzájemně komunikovat. Na jedné straně je to pozitivní, na straně druhé jsou tyto kanály plné hoaxů a zcela nepodložených informací, což negativně dopadá především na očkování a preventivní kampaně s ním spojené.

Proto, uvedl dr. Slobodník, „už mi nějakou dobu leží v hlavě jeden nápad. **Co kdyby se otázky prevence a zdraví začaly objevovat v televizních seriálech, především v těch z nemocničního prostředí? Byl by to nejen účinný způsob edukace, ale byla by to také hráz proti dezinformacím.**“ „Určitě, vždyť v TV seriálech vidíme vždy jen lékaře, ale nikdy screening,“ podpořil myšlenku ministr Válek.

Oba pak zmínili příklad hudebníka Pavola Habery a jeho manželky, modelky Daniely Peštové, kteří na sociálních sítích zveřejnili svoji účast na kolorektálním screeningu. Když se objevili i v TV zprávách, okamžitě stoupla účast na tomto vyšetření.

Poté dal moderátor Tomáš Cikrt slovo reprezentantovi pohybu, další opory zdravotní prevence: „Zaráží mě, že lidé dnes o víkendu místo pobytu venku a v přírodě raději hromadně míří do nákupních center,“ řekl Jan Koller, nejlepší střelec české fotbalové reprezentace. On sám se hýbe i po padesátce, přičemž nejraději hraje s kamarády hokej, který ho „na rozdíl od fotbalu nebolí“. Ke sportu je podle něj blíž na vesnici, kde on sám vyrůstal a kde lidé žijí komunitně a pravidelně se k pohybovým aktivitám scházejí. „Základ je od dětství, kdy největšími vzory jsou pro děti rodiče,“ dodal.

Jan Koller se svým příspěvkem dotkl nejhlubší vrstvy zdravotní prevence z pohledu pacienta. **Starost o zdraví, informace, pohyb a vzory dokáže propojit do jednoho celku jedině motivace. Tu**

však nikdy nevyživuje pouze rozum, ale vždycky také emoce.

Motivace je zapeklitá záležitost

Na příkladu to demonstroval Ing. Matej Fekete, místopředseda představenstva Všeobecné zdravotnej poisťovne SR: „Před nějakou dobou každý, kdo u nás chodil řádně na zubní prevenci, dostával bonus v podobě zvýhodněné ústní hygieny. Poté, co jej všechny slovenské zdravotní pojišťovny z ryze účetních důvodů zrušily, docházka na prevenci rapidně poklesla.“ Ziskový podnět provázený pocitem radosti, jak vidno, funguje.

Jenže ne vždy je situace tak jednoduchá. **„Kdo se vůči vlastnímu zdraví chová zodpovědně, má být bonifikován. Nezodpovědný by měl naopak pocítit nějaké limity,“** prohlásil kardiolog z pražské Nemocnice Na Homolce prof. Petr Neužil a vzápětí svá slova upřesnil: **„Když se na mém oddělení octne pacient s třetím infarktem, přičemž stále kouří dvacet třicet cigaret denně, není v pořádku, aby platil stejné pojistné jako ten, kdo žije zdravě.“**

Právě u kouření vystupují na povrch další složitosti. Podle experta na drogovou problematiku Jindřicha Vobořila stát i zdravotní systém vnímají závislost na tabáku jako nejméně rizikovou. Důvodem je skutečnost, že na rozdíl od alkoholismu a závislosti na drogách nemá zdaleka takové sociální dopady. **„Jenže z pohledu zdraví je právě tabák ten největší zabiják,“** zdůraznil Mgr. Vobořil.

Prof. Neužil jeho tvrzení podepřel poznámkou, že **když ve Švédsku klesla spotřeba cigaret na 5 %, klesly rapidně také statistiky výskytu rakoviny plic, srdečních chorob a předčasných úmrtí na zmíněná onemocnění.** Z hlediska prevence je však podstatné, co se za švédským ústupem od cigaret skrývá. Nešlo o skoncování se zlovykem, nýbrž o přesun k méně rizikovým alternativám tabáku.

V další diskusi se všichni účastníci konference shodli, že motivovat pacienta právě cestou **„harm reduction“ čili snižování rizik je tím nejperspektivnějším přístupem.** Zákazy nebo tlak na náhlé skoncování se zlovyky plus hrozby, co všechno kouření, alkohol, drogy, workoholismus či přejídání způsobují, budí v pacientovi úzkostné pocity a psychicky často „jde do odporu“. Avšak nabídka z úst lékaře: „Zkuste to omezovat, cesty jsou takové a takové, zlepší se vám to a to,“ je pro pacienta komfortní a skutečně motivující.

Jeden z důvodů pro podporu harm reduction lze podle Mgr. Vobořila najít v psychologii a etologii, vědě o chování: „Každý z nás v sobě nese potenciál nějaké závislosti, bez něj bychom jako lidský druh ani neexistovali.“ „Také proto spousta lidí není schopna se nějakého nezdravého návyku úplně vzdát,“ doplnil jej doc. Jiří Votruba, plicní specialista z pražské Všeobecné fakultní nemocnice.

Čeho je však schopen každý, je omezování. Dejme tomu, že kuřák přejde na alternativu například v podobě ohřívaného tabáku, že člověk holdující alkoholu omezí spotřebu a nahradí tvrdý alkohol či kvanta piva sklenkou vína. Oběma zůstane uvolňující požitek, k němuž se přidává prožitek úspěchu z výkonu a doprovodná radost. Což se ve výsledku rovná emocemi i rozumem motivované prevenci.

A je zde ještě jeden argument pro prevenci v podobě pozvolné cesty postupných kroků. Právě ona se pro svou vstřícnost může stát nejvhodnějším odrazovým můstkem k úplnému skoncování s tím či oním zlovykem a tím i ke zdravému životnímu stylu.

Motivovat a zase motivovat

Propojení informací a motivace se nejviditelněji projevuje reakcí populace na nabídku. Z pohledu

zdravotních pojišťoven jde především o benefity. VZP je poskytuje v rámci fondu prevence a jejich celková finanční hodnota letos vystoupala na dvě miliardy korun. „Zájem klientů je velký ... největší meziroční nárůst evidujeme u příspěvků na rehabilitační aktivity, u podpory duševního zdraví, u dentální hygieny a u pohybových aktivit,“ uvedl Ivan Duškov, náměstek ředitele VZP pro služby klientům.

Bohužel reakce na nabídku zdravotního systému, což jsou především screeningové programy, důvody k optimismu zatím neskýtá, třebaže se programová nabídka průběžně rozšiřuje. „Proto **zvažujeme zavedení bonifikačního systému, podobného, jaký poskytují svým zákazníkům supermarketům. Bude-li pacient na preventivní prohlídky v určených termínech chodit, za body, jež tak získá, bude nějakým způsobem zvýhodněn,**“ sdělil ministr Vlastimil Válek. **Poté dodal, že motivační program ministerstvo připravuje i pro praktické lékaře, neboť jsou to oni, kdo pacienty mohou pro účast na screeningu získávat. Obecně tak lze říci, že budoucnost českého zdravotnictví má jméno „motivace“.**

Ovšem tím se vracíme na začátek konference, kdy byla řeč o informacích. Pacienti by určitě měli vědět, co jim na poli screeningu zdravotní systém nabízí a jakou nabídku chystá pro budoucnost. To však bude tématem zvláštního článku.

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/prevence-aneb-jak-ji-dostat-pod-kuzi>