

# Přála bych lidem, ať jsou vnitřně spokojeni a šťastní

**TŘEBÍČ (ap)** - Jak žít s vážnou nemocí aneb Rozhovory o péči a podpoře. To je téma novinářského projektu, který jsme se rozhodli rozvíjet na stránkách Horáckých novin. Především geriatr a primář domácího hospice sv. Zdislavy v Třebíči MUDr. Ladislav Kabelka, Ph.D. v něm vede rozhovory se zdravotníky, pacienty či pozůstalými, kteří pečovali o své blízké v závěru jejich života, a o svůj prožitek a životní zkušenost jsou ochotni se podílit se čtenáři Horáckých novin.

Snahou MUDr. Kabelky je změna českého zdravotně-sociálního systému ve prospěch zásadního zlepšení organizace a kvality péče o závažně chronicky nemocné v naší republice. I proto v oblasti Třebíče rozvíjí v ČR dosud ojedinělý projekt, propojující domácí i nemocniční léčbu a péči o nevléčitelně nemocné pacienty. Třetím osloveným, souhlasícím s rozhovorem pro Horácké noviny, je Ing. Eva Tomášová, která v trebičské nemocnici působila v letech 1995 - 2009 v různých ekonomických funkcích. Poté pracovala na odboru zdravotnictví na Krajském úřadu Kraje Vysočina a od roku 2014 je ředitelkou Nemocnice Třebíč.

Máte za sebou historii poměrně dlouhého působení ve zdravotnictví a konkrétně v trebičské nemocnici. A vnímám to tak, že než jste nastoupila do pozice ředitelky, tak jste tu nemocnici poznala tak říkajíc zespodu, což je nepochybně dobře. A navíc jste byla poměrně dlouhou dobu na krajském úřadě a koncipovala krajské zdravotnictví. Takže moje první otázka vychází z těchto souvislostí. Za posledních asi 25 let se poměrně hodně změnila medicína. Jak tu změnu jako ředitelka nemocnice vnímáte vy, coby člověk vzdělaný v ekonomickém směru?

Začnu lidmi, jak se říká lidským faktorem. Přístup mnohých zdravotníků k pacientům byl „někde jinde“. Ze zdravotníků se stali profesionálové nejen v medicínské ošetrovatelské rovině, ale i v rovině lidské a komunikační.

## Opravdu to tak vnímáte?

Ano a vnímám to tak, že hlavně pro pacienta je zlepšení úrovně komunikační a lidské ještě důležitější než medicínská. Běžný pacient bez vzdělání v lékařském či ošetrovatelském oboru samozřejmě nezná veškeré souvislosti medicíny. Ale to, jak se k němu daný zdravotník chová, to v něm zůstává. I prostředí nemocnic se výrazně změnilo. Ještě před dvanácti lety, když jsem se do trebičské nemocnice vrátila, tak zde stál onen panelák, kde jsem se až styděla za to, v jakých podmínkách jsou naši pacienti hospitalizováni. A myslím si, že dnešní úroveň nemocnice je diametrálně někde jinde, tedy výrazně lepší.

Vzhledem k tomu, jak všichni postupujeme a rosté životní úroveň všech lidí, tak samozřejmě i člověk jako pacient očekává, že se o něj nejen dobře postarají, ale i to, že nemocniční prostředí bude příjemné. Musím říci, že prostředí toho bývalého paneláku určitě příjemné nebylo. A po této stránce se v trebičské nemocnici udělalo hrozně moc.

Mohu to také potvrdit. Když jsem skončil svá studia na lékařské fakultě, tak jsem si



Ředitelka Nemocnice Třebíč Ing. Eva Tomášová byla třetí oslovenou osobností, se kterou MUDr. Ladislav Kabelka, Ph.D. v rámci projektu Horáckých novin hovořil na téma Jak žít s vážnou nemocí aneb Rozhovory o péči a podpoře.

nedovedl představit, že bych šel jako lékař pracovat do trebičské nemocnice. Především jsem si jako geriatr nedokázal představit své uplatnění v tomto regionu. Ale protože jsem se před šesti lety vrátil do trebičského regionu jako doktor i jako člověk a začal pracovat v domácím hospici i v nemocnici, s chutí motivuji dnešní mladé lékaře, aby sem šli. Domnívám se, že zde z hlediska své odbornosti a kariéry dostanou paradoxně víc než třeba v prostředí fakultní nemocnice.

Vidím to také tak. A lékaři jsou v dobrém slova smyslu i více vytiženi, protože tady u nás poskytujeme medicínu širokého spektra. Je to také podle věku velká množina pacientů od těch malíčkových, kteří se u nás rodí, až po ty umírající.

## Čeho si vy sama z pohledu své životní profesní zkušenosti nejvíce vážíte na zdravotnictví?

Pro mě by měl být zdravotník člověkem, pro kterého je ta práce posláním. Bohužel ji právě takto smýšlející zdravotníci vykonávají i na úkor svého vlastního soukromí.

Je to součást té práce, to je pravda. A mně přijde, a to vám nechci nějak lichotit, svoji práci děláte vlastně stejně. Myslíte si, že je co zlepšovat na současné situaci trebičské nemocnice?

Pane doktore, vždycky je co zlepšovat, sám to velmi dobře víte. Navíc situace, kterou zažíváme více než dva roky s covidem, narušila, i když jinde utužila vztahy mezi lidmi. My na té lepší variantě vztahů samozřejmě u nás v nemocnici pracujeme v rámci vzdělávání zdravotníků, organizujeme semináře a školení v komunikaci a v mezioborové spolupráci. Opravdu se tomu věnujeme a při různých našich setkáních vždycky zdůrazňuji, že my jsme tu pro pacienta a ne pro nás samotné. Prostě když se k pacientovi nedobře chováme tak, jak bychom měli, tedy na profesionální úrovni, tak nám sem už příště pacient nepříjde. A nemocnice ztratí své místo na slunci, když to tak řeknu známým přirovnáním.

Co vy sama očekáváte od zdravotníka, když za ním přijdete se svým problémem a sdělíte mu něco poměrně intimního ze svého osobního života? Vlastně si s tím problémem nevíte rady a jeho žádáte o radu nebo o pomoc. Co od něho očekáváte?

Že mě nejprve pozorně vyslechne a společně najdeme příčinu a cestu k řešení toho problému. Nikdy ta záležitost není o jedné straně, ale vždy je to o těch dvou, co právě sedí proti sobě. Vyžaduje to samozřejmě vzájemnou důvěru.

Když byste mohla mít nějaké přání pro trebičskou nemocnici, co byste si přála pro její budoucnost v nejbližších čtyřech či pěti letech?

Moje velká touha a velké přání, pokud mám mluvit o li-dech-zdravotnicích, protože ti jsou nejdůležitější, je to, abychom měli opravdu dost zdravotníků na profesionální a lidské úrovni. Bohužel, tato doba k tomu není zrovna příznivá napříč téměř všemi lékařskými obory. To znamená, že již pociťujeme třeba nedostatek všeobecných sester a sester se specializací. Je to velká bolestka dnešní doby. Pokud by se tuto situaci podařilo přeleknout, aniž by tím utrpěl pacient a rozsah poskytované péče, to by pro mě byla velká satisfakce.

Jak do toho všeho promlouvá současná situace na Ukrajině? Oba dva kraje, Kraj Vysočina i Jihomoravský kraj, zpracovávají postupy, jak zvládat uprchlickou vlnu lidí z Ukrajiny. Jednou z oblastí je snaha o komplexnější a pokud možno dlouhodobou některých z nich. Mám na mysli případy, kdy někdo z nich je zdravotník a měl by zájem ve svém oboru u nás pracovat. U nás jsme přišli s myšlenkou projektu Paliare Ukrajina, v jehož rámci bychom začlenili ukrajinské zdravotníky přímo do paliativní péče. Je to něco, co vás jako ředitelku trebičské nemocnice také zajímá, myslím tato skupina cizojazyčně mluvících zdravotníků?

S ukrajinskými zdravotníky nepracujeme jen v tuto chvíli. Už zde z minulých let ně-

kolik lékařů-Ukrajinců máme. Mají hotové všechny potřebné zkoušky. Samozřejmě ještě před několika lety byla u některých primářů obava z toho, aby tady pracoval cizojazyčně mluvící, tedy především občan jiné národnosti než je česká nebo slovenská. Ale myslím si, že právě díky výše zmíněné personální krizi, se vnímání situace posunulo a my, jako vedení nemocnice, s možností zaměstnávání Ukrajinců pracujeme. Chceme nejen zaměstnat daného člena ukrajinské rodiny, který je zdravotníkem, ale integrovat do naší společnosti i jeho rodinu.

To je vlastně přesně i záměr našeho projektu Paliare Ukrajina. V těchto dnech hledáme třeba dva lékaře pro hospicovou práci. Takže by nemocnice vlastně mohla jít stejnou cestou jako Domácí hospic svatě Zdislavy, fungující pod hlavičkou Charity.

Tahle myšlenka začlenění ukrajinských zdravotníků a jejich rodin do naší společnosti, je po všech stránkách smysluplná.

Zaměříme se nyní na oblast, která se stala zdrojem novinářského projektu a rozhovorů Horáckých novin o péči a podpoře. Třeba oblast geriatry není v současné medicíně doceněná, i když v trebičské nemocnici máme na tuto oblast štěstí. Jak vnímáte roli následné péče, vedené panem primářem Ahmadiem?

Je to nedílná součást naší nemocnice. Já si bez této odbornosti neumím v současné době už fungování nemocnice ani představit. Už jen proto, že věk dožití lidí se v naší populaci se neustále prodlužuje.

Tento stav ukazuje na velký rozdíl mezi akutní medicínou a chronickou, tedy dlouhodobou medicínou, která se zaměřuje na nevléčitelná onemocnění, s nimiž se dlouhodobě žije v LDN. Dnes přibývají statisíce obyvatel České republiky s chronickými nemocemi a smysl naší práce vidím v tom, pracovat s nimi koncepčně.

Přiznávám, že v tuto chvíli potřebné plány na úrovni naší

nemocnice zpracovány nejsou už proto, že v minulých, a bohužel i současných letech, jsme měli a máme problém s lékařským obsazením základních oborů. Přiznám se, že ráda dělám plány, ale reálné. Budu velmi ráda, když se vůbec podaří přesunout veškerá lůžka následné péče, včetně zřízení několika lůžek paliativní péče, sem do Třebíče z Moravských Budějovic. Má to logiku a myslím si, že by to mohlo pacientům velmi pomoci.

Jako lékař vidím, že ta léčebna je komplexní pracoviště, protože následnou péči potřebují pacienti s nejrůznějšími potřebami.

Přesně tak, mnohdy to vyžaduje dobrou přístupnost i akutní péče a konzultací lékařů mnoha odborností. V Moravských Budějovicích je to pro tamní lékaře velmi obtížné zorganizovat.

Já sám se teď posledních pět let hodně věnuji péči v terénu, když jde o celodenní dohled nad vážně nemocnými. Na Třebíčsku je tento způsob zdravotních a sociálních terénních služeb rozvinutý asi nejvíce v rámci celé České republiky. Jak tyto služby vnímáte coby vedení nemocnice, jakou roli byste si přála, aby měly?

Myslím, že je to nezbytná součást systému péče o člověka. Je to vlastně postupné spojování nebo přibližování se zdravotní a sociální péče. Spousta pacientů tady u nás v nemocnici zůstává déle než musí, a nebo než by se jim chtělo jenom proto, že je prostě v daný čas není zatím možné z jejich lůžka propustit. Chybí často zajištění navazujících zdravotních a sociálních služeb.

Hledáme cestu, aby tím pojitkem mezi zdravotní a sociální péčí nebyla jen záchranka, že?

Přesně tak. Tato záležitost mi nepřipadá jako úkol zdravotnické záchranné služby. Proto jsem také uvítala možnost přítomnosti paliativní péče v nemocnici, aby pacienti, kteří cítí blízkost ke konci svého života a nechtějí umřít v nemocnici, aby o ně bylo řádně postará-

no tam, kde prožili svůj život a bylo jim v mezích lidských možností doma dobře. Role našich zdravotníků je v takových případech důležitá. Pokud totiž nebudou vnímat přání toho člověka a budou mít neustále snahu ho léčit, i když už je nemocný nevléčitelně, tak tomu člověku nepomohou. Pomoci mu mohou lidsky, pokud se umírající člověk může dostat tam, kam většinou chce, tedy k sobě domů. Tedy po konzultaci s paliatrem a paliativním týmem.

Jak hodnotíte současnou spolupráci s Domácím hospicem svatě Zdislavy?

Ze všech stran slyším pozitivní zpětnou vazbu.

Žijeme stále ještě v době covidové. Co nám přinesla?

Covid nám přinesl nové zkušenosti a trochu i také experimentování, protože nikdo ho neznal, nikdo nevěděl, jaký bude jeho dopad, jak se bude šířit. Takže jsme se v podstatě všichni učili za pochodu a snažili se s největším vědomím a svědomím. A nastavovat veškeré postupy tak, aby to bylo ku prospěchu pacienta a na ochranu našich zaměstnanců. Provázel to všechno samozřejmě i strach. A také samozřejmě únava, která pořád přetrvává. Lidé jsou vyčerpaní a pořád už chtějí vidět světlo na konci tunelu. A třeba lékaři, ale i zdravotní sestry a ostatní ošetrovatelský personál už chtějí dělat tu svoji medicínu, na kterou byli zvyklí a která jim chybí. Ale covid je pořád tady a v takovém rozsahu, že určité typy péčí musí být kvůli němu utlumeny.

Sama pro sebe si říkám, že snad to jarní teplo covid trochu utlumí, aby si měli všichni možnost odpočinout. Ale obávám se, že na podzim budeme v boji s covidem pokračovat. Tím, že si řekneme, že už ho nechceme, že jsme unavení, vyčerpaní, otrávení, tím to neskončí.

Co dobrého doba covidu přinesla nemocnici? Je něco takového?

Myslím, že se utužily mnohé vztahy. Začalo se více spolupracovat mezioborově a velice rychle i podle traumatologického plánu. A musím říct - bohužel - podle něj jedeme s přestávkami i nadále.

Jak se vás dotýká situace na Ukrajině?

Obecně nemám ráda, když se dějí negativní věci, kdy musí bezdůvodně umírat nevinní lidé. Já sama už jsem teď psychicky ve fázi, že ty zlé zprávy už ani nemohu poslouchat. Mě to všechno strašně zraňuje.

Co děláte, jak relaxujete, když máte chvíli volného času a chcete dělat něco, co máte ráda?

Když to jde, tak se nejraději věnuji svým vnučátkům. Ráda také chodím na turistické pochody. A když mi zbude nějaký čas, kterého mám opravdu málo, tak jdu na zahradu.

Co byste popřála sama za sebe lidem, mezi kterými žijete? Myslím těm sto tisícům obyvatel Třebíčska?

Já bych jim přála především hodně zdraví a ať jsou vnitřně spokojeni a šťastní. To si myslím, že je důležité, aby pak člověk dokázal pomoci a chtít pomoci i lidem kolem sebe. Když je člověk ve vnitřní rovnováze, spokojený a šťastný, tak umí mít i rád.

Foto HoN: Arnošt Pacola