



Številka: 14/2020
Datum: 11.06.2020

MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Štefanova 5
1000 LJUBLJANA

Zadeva: Zapisnik 14. seje – korespondenčna RSK za MDPŠ, z dne 11. 06.2020

Povabljeni k sodelovanju: prim. prof. dr. Marjan Bilban, izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, izr. prof. dr. Alenka Franko, asist. dr. Alenka Škerjanc, dr. Tihomir Ratkajec

Predlagani dnevni red:

Predlog projekta Pilotna raziskava o individualizirani celostni rehabilitaciji bolnic z rakom dojke 2019-2020

RSK za medicino dela, prometa in športa je na svoji seji 11. 06. 2020 sprejel naslednji sklep:

Pričujoči predlog projekta Pilotna raziskava o individualizirani celostni rehabilitaciji bolnic z rakom dojke 2019-2020 po našem mnenju:

- ne vključuje poklicne rehabilitacije, pač pa jo le omenja
- izpeljava poklicne rehabilitacije je kompleksna (ključni del celovite rehabilitacije) in zahteva v dokumentu vsaj toliko pozornosti kot npr. bolečina ali depresija.

Predlagamo:

- naj se že v procesu zdravljenja pri bolnici poizve, kakšen je njen interes, da se vrača na svoje delovno mesto ali na drugo delovno mesto, ali če se sploh želi vrniti. Posebno pozornost je potrebno posvetiti pomenu poklicne rehabilitacije, ki lahko predstavlja tudi terapijo. Dosedanje izkušnje kažejo, da se v veliki meri daje prednost bolniški odsotnosti in bolnica verjame, da je to, da ostane doma, najboljše zanje, kljub temu, da dolgotrajna odsotnost z dela predstavlja dodatno travmo pri ponovnem vključevanju v delovni proces.
- V primeru, da je bolničin interes hitro vračanje na delo in ji to zdravstveno stanje omogoča, je najboljše, da ji je omogočen čimprejšnji kontakt s izvajalcem medicine dela njenega delodajalca. Ta pozna njo, pozna njeno delovno mesto in pozna organizacijo samo. Proces pacientkinega vračanja na delo, dogovarjanja z delodajalcem in iskanja drugega ali prilagajanja njenega delovnega mesta lahko začne že med bolničino zdravstveno (medicinsko, socialno in psihološko) rehabilitacijo.
- Specialist medicine dela bo po dobljeni dokumentaciji in pogovoru z bolnico presodil, ali naj bolnica dela npr. v skrajšanem delovnem času (najverjetneje ne bo začela s polnim delovnim časom). Glede na izpostavljenost na delovnem mestu bo tudi presodil, ali je njeno delovno mesto ustrezno ali naj išče novega (npr. bolnica, ki je

pred boleznijo bila izpostavljena strojnim oljem, ne bo smela več delati na istem delovnem mestu, pač pa je smiselno takoj poiskati drugo ustrezno mesto... Enako bolnica, ki je delala na repetitivnih normiranih delih in pri delu uporabljala fini prijem, ima pa limfedem, ne bo zmogla več tega dela,...). Pri oblikovanju novega delovnega okolja, ki bo ustrezalo preostali funkcionalni zmogljivosti delavke je ključna vloga izvajalca medicine dela. Premestitev je lahko napoved trajne premestitve ali je le začasna...

- Specialist medicine dela, prometa in športa lahko presodi, da bo pri bolnici potrebna poklicna prekvalifikacija ali dokvalifikacija. To pomeni, da se proces vračanja na delo pospeši.

Eventualna se lahko do- ali prekvalifikacija pa se začne prej.

Vse to so torej ključne naloge specialista medicine dela, ki bi jih bilo v projektu natančno osvetliti in oblikovati smernice za ustrezne klinične poti.

Predsednik RSK
prim. prof. dr. Marjan Bilban dr. med
spec. MDPŠ

