

Całkiem inna bajka, czyli jak leczą w Danii

Żółta karta



fot. Uffe Kongsted/courtesy.com/forum

Duński system ochrony zdrowia finansowany jest z powszechnych podatków, nie ma natomiast odrębnej składki zdrowotnej ani instytucji pośredniczącej w dystrybucji pieniędzy i określającej liczbę procedur wykonywanych przez daną jednostkę.

Dokumentem uprawniającym i wystarczającym do korzystania z usług służby zdrowia jest tzw. żółta karta o wymiarach karty bankomatowej. Na niej umieszczone są dane pacjenta (imię, nazwisko i adres zamieszkania), jego CPR (numer w centralnym rejestrze

ludności, który pełni równocześnie funkcję PESEL i NIP), a także nazwisko, numer telefonu i adres lekarza pierwszego kontaktu. Karta ta wymagana jest we wszelkich kontaktach z władzami i instytucjami państwowymi i świadczy o tym, że jej posiadacz zalegalizował pobyt w Danii.

Pierwszy kontakt

Każdy Duńczyk wybiera (tzw. wolny wybór) swojego lekarza pierwszego kontaktu, który leczy, udziela porad, a także – gdy zachodzi taka konieczność – kieruje pacjenta na badania specjalistyczne

lub hospitalizację. Wizytę u lekarza umawia się telefonicznie – w wypadku bardzo złego samopoczucia lekarz przyjmuje pacjenta jeszcze tego samego dnia. Społeczeństwo duńskie jest prawie w 100 proc. zinformowane, dlatego obieg informacji oraz dokumentacji medycznej odbywa się drogą elektroniczną i nie trzeba biegać po wyniki czy opisy zdjęć na drugi koniec miasta. Lekarz widzi wszystko na ekranie swojego komputera, a niektóre badania (np. spirometria) wykonywane są bezpośrednio w gabinecie. Recepty są czytelne, gdyż wypisywane przy użyciu komputera.

Test

Tak się złożyło, iż po prawie czterech latach płacenia w Danii – niemałych przecież – podatków przyszło mi na własnej skórze przetestować duńską służbę zdrowia. Wyładowałem w szpitalu przywieziony przez ambulans (wezwana za pośrednictwem numeru alarmowego 112 żółta karetka pojawiła się w moim domu bardzo szybko – nie wiem, czy minęły 3 minuty, a dwóch ratowników medycznych, z których jeden był kierowcą, zajęło się mną w pełni profesjonalnie). Mój stan był na tyle poważny, że niezwłocznie zabrano mnie do szpitala. Przez radio poinformowano najbliższą placówkę (Gentofte Hospital) o zdarzeniu i po kilku minutach wieziono mnie już szpitalnym korytarzem do izby przyjęć, która zajmowała siedem pomieszczeń na parterze.

„ Obowiązującą w Danii zasadę finansowania służby zdrowia z podatków powszechnych należy uznać za godną naśladowania „

Zaskoczyły mnie cisza, spokój i brak kolejek. W gabinecie, do którego trafiłem, czekała uśmiechnięta pielęgniarka. Przywitała się, podała swoje imię i nazwisko i poinformowała, co dalej będzie się ze mną działo. Z takim powitaniem w państwowym zakładzie służby zdrowia spotkałem się po raz pierwszy w swoim ponad 50-letnim żywocie.

Obsługa pielęgniarska

Kolejny pozytywny szok przeżyłem przy wykonywaniu EKG – drzwi na korytarz zostały zamknięte, a do badania użyto elektrod jednorazowych. Gdy w trakcie dalszych badań zaszła konieczność pobrania krwi z tętnicy promieniowej, pojawiła się nowa pielęgniarka, która też przywitała się ze mną i... przeprosiła, że znalezienie właściwego miejsca wkłucia w tętnicę nie jest

Tak się dzieje w państwie duńskim

Przyjeżdżając do pracy lub planując dłuższy pobyt w Danii, koniecznie trzeba się zaopatrzyć w żółtą kartę (*sygesikringsbevis*). Jej posiadanie jest dowodem, że przebywa się w tym kraju legalnie, zawiera ona informacje o miejscu zamieszkania i – co najważniejsze – świadczy o tym, iż mamy prawo do korzystania ze świadczeń duńskiej służby zdrowia. Aby otrzymać kartę, trzeba mieć zgodę na pracę i pobyt, czyli *opholds- og arbejdstilladelse*, umowę o pracę, a także numer CPR, który uzyskuje się w urzędzie imigracyjnym właściwym dla miejsca pracy po złożeniu wniosku wypełnionego przez pracodawcę. Mając te wszystkie dokumenty, należy z paszportem lub dowodem osobistym udać się do *Folkeregistret* (Biuro Ewidencji Ludności) właściwego dla swojego miejsca zamieszkania i wypełnić wniosek o wydanie żółtej karty. Urząd wysyła ją na adres zamieszkania podany we wniosku (od 7 do 10 dni od złożenia wniosku).

Żółta karta służy nie tylko do kontaktów z instytucjami ochrony zdrowia. Dzięki niej można w bibliotekach korzystać bezpłatnie z internetu, zamontować telefon



w domu, korzystać z usług telefonii komórkowej czy wypożyczyć samochód. Należy ją mieć zawsze przy sobie, bo w wielu instytucjach jej okazanie jest warunkiem *sine qua non* załatwienia sprawy.

Wypełniając wniosek o żółtą kartę, mamy możliwość wyboru lekarza. Najczęściej wybiera się lekarza, którego gabinet znajduje się blisko naszego miejsca zamieszkania. Lekarza można zmieniać, ale za każdym razem kosztuje to 150 koron. Gdy zmienia się miejsce zamieszkania, nowa żółta karta wydawana jest bezpłatnie.

„ Społeczeństwo duńskie jest prawie w 100 proc. z informatyzowane, dlatego obieg informacji i dokumentacji medycznej odbywa się drogą elektroniczną „

łatwe, a samo wklucie może trochę zboleć. Czulem się, jakbym był jedynym i najważniejszym pacjentem, dla którego wszyscy mają czas i z przyjemnością i oddaniem niosą pomoc nawet o tak późnej porze (do szpitala trafiłem około godziny 23.00). Po kilku godzinach spędzonych w izbie zapadła – po zasięgnięciu opinii lekarza konsultanta – decyzja o hospitalizacji w celu wykonania kolejnych niezbędnych badań. Przyjąłem ją z pokorą i spokojem – choć wolałbym wrócić do domu i do pracy – nie mając zielonego pojęcia o czekających

„ Dokumentem uprawniającym i wystarczającym do korzystania z usług służby zdrowia jest tzw. żółta karta o wymiarach karty bankomatowej „

mnie niespodziankach. Po krótkiej chwili zostałem „ometkowany” – na ręce pojawiła się opaska z imieniem, nazwiskiem, numerem CPR z kodem kreskowym i nazwą szpitala. W podobny sposób oznaczona została moja odzież. Była jeszcze noc, gdy na tym samym łóżku, na którym leżałem w izbie przyjęć, zostałem przewieziony na oddział szpitalny. Trafiłem do 4-osobowej sali (sale są maksymalnie 4-osobowe), gdzie każdy pacjent oddzielony był od pozostałych kotarami. Po kilku minutach na salę weszła Anette i witając się ze mną tak, jak wcześniej uczyniły to jej koleżanki, zmierzyła mi temperaturę (w uchu) i wręczyła ulotkę z informacją o przysługujących mi prawach, terminach posiłków, organizacji dnia itp. Zapytała mnie także, co chciałbym dostać na śniadanie. Na badanie RTG płuc wieziono mnie na łóżku – podziemnym korytarzem do jednego z sąsiednich budynków. Przy obiedzie obsłużyłem się sam, gdyż mogłem chodzić. Na korytarzu stał sporych

rozmiarów przewoźny bufet i mogłem dowolnie skomponować zestaw obiadowy, wskazując salowej wybrane składniki (chorzy leżący zamawiają posiłki u pielęgniarki). W innym miejscu korytarza stoją pojemniki z napojami (woda, soki z cukrem i bez cukru), z których można korzystać do woli. Naczynia i sztucce są jednorazowe.

Badanie

Przyszła kolej na szczegółowy wywiad i badanie. Przy moim łóżku pojawił się lekarz w towarzystwie młodego człowieka – studenta medycyny. Po przedstawieniu się Martin – tak miał na imię badający i „przesłuchujący” mnie lekarz – zapytał, czy wyrażam zgodę, aby w badaniu i wywiadzie uczestniczył student. Rozmowa, podobnie jak wszystkie od początku mojego pobytu w szpitalu, odbywała się w języku angielskim (trzeba podkreślić, iż znajomość języka angielskiego jest w Danii obowiązkowa wśród lekarzy i personelu medycznego). Późnym popołudniem przewieziono mnie na pododdział izolacyjny, a przyczynę przeprowadzki szczegółowo wyjaśniono – wyniki wszystkich badań nie były jeszcze znane, a objawy mojej choroby były bardzo podobne do tych, które stały się powodem ogłoszenia niedawno przez WHO pandemii. Zostałem na oddziale sam. W szafce znalazłem przybory do golenia i kilka innych drobiazgów, których nie zdążyłem zabrać z domu. Dzięki Bogu mogła odwiedzić mnie żona i przywieźć polską prasę oraz kilka niezbędnych rzeczy. Ciągłe nie wiedziałem, jak długo pozostanę pod opieką tych życzliwych i uśmiechniętych pielęgniarek. Choć czulem się o wiele lepiej niż w chwili przyjęcia, nie do mnie należała decyzja o powrocie do domu. Wreszcie trzeciego dnia po śniadaniu ponownie odwiedził mnie Martin – lekarz – i informując jeszcze raz o przyczynie przenosin do izolatki, powiedział, iż zostanę wypisany. Zapytał, w jakim języku życzę sobie kartę informacyjną – po duńsku czy po angielsku. Wybrałem oczywiście język angielski. Pielęgniarka przyniosła mi leki na najbliższe 10 dni i wyjaśniła, jak je zażywać. Dostałem także spirometr do pomiaru wydolności oddechowej płuc z tabelą do zapisywania wyników. Spakowałem się i czekałem. Wreszcie lekarz przyniósł mi wypis, życzył miłego dnia i wszystkiego dobrego. Pielęgniarka zamówiła mi taksówkę i wróciłem do domu.

Od mojego wyjścia ze szpitala upłynęło trochę czasu, a nadal mam przed oczyma uśmiechnięte, serdeczne pielęgniarki i te wszystkie miłe niespodzianki, które spotkały mnie w Gentofte Hospital. Obowiązującą w Danii zasadę finansowania służby zdrowia z podatków powszechnych, a nie z odrębnej – ciągle ponoć niewystarczającej na pokrycie wszystkich potrzeb – składki za pośrednictwem funduszu należy uznać za godną naśladowania.

Krzysztof Kozik,
Kopenhaga