

AKTIVNO ZDRAVSTVENO VARSTVO ŠPORTNIKOV IN REKREATIVCEV

Tatjana Šilc

UDK/UDC 616-057: 796

ACTIVE HEALTH CARE OF PROFESSIONAL AND AMATEUR SPORTSMEN

DESKRIPTORJI: športna medicina; športi; rekreacija; medicina dela

DESCRIPTORS: sports medicine; sports; recreation; occupational medicine

IZVLEČEK – Opisana je strokovna doktrina in zakonodaja aktivnega zdravstvenega varstva športnikov in rekreativcev. To se izvaja v okviru osnovnega zdravstvenega varstva in v univerzitetnih zdravstvenih organizacijah. Zdravstveni delavci morajo biti dodatno usposobljeni in poznati psihofizične obremenitve, škodljivosti in možnosti poškodb navedene populacije. Posebej so opredeljene naloge Centra za športno medicino in rekreacijo pri Univerzitetnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa, dispanzerjev za medicino dela, prometa in športa ter obratnih ambulant. Sklepni del nakazuje aktualne naloge za izboljšanje dostopnosti in učinkovitosti zdravstvenih storitev na tem področju.

ABSTRACT – The paper deals with the medical doctrine and legislation of active health protection of professional and amateur sportsmen. This care is provided within the primary care services and the university medical institutions. Health workers engaged in these services should take special training to become familiar with psychophysical loads, exposures and risk of injuries in this population. The functions practised by the Centre for Sports Medicine and Recreation, University Institute of Occupational, Traffic and Sports Medicine and occupational health clinics are defined separately. Finally, the paper points to the main tasks which have to be completed to improve the accessibility to health services and increase their efficiency.

Uvod

Telesnokulturna dejavnost je postala nenadomestljiv del življenja sodobnega človeka. Na sedanji stopnji družbenega razvoja zasledimo tri pojavnne oblike telesnokulturne aktivnosti:

- **množičnost udeležencev** v športnih aktivnostih kaže na pozitivne spremembe v telesnokulturni zavesti delovnih ljudi in občanov;
- **vrhunski dosežki športnikov** so odraz dolgoročno načrtovanih procesov športnega treniranja;
- **telesna vzgoja**, ki je temeljna podlaga obema, saj se trdne telesnokulturne navade in potrebe oblikujejo predvsem v zgodnji mladosti.

Za organiziranje in izvajanje telesnokulturne, pa tudi zdravstvene dejavnosti je včasih celo boljši generacijski pristop, ki loči naslednja področja:

- telesnokulturne aktivnosti in šport otrok in mladine (šport mladih);
- športna rekreacija;
- vrhunski šport v ožjem pomenu besede.

Področje dela telesne kulture je (in mora biti) po svoji naravi izrazito preventivna dejavnost, zato posega tudi na druga področja družbenih dejavnosti pa tudi v ak-

tivnosti mnogih drugih organizacij (otroško zdravstveno varstvo, izobraževanje, znanstvenoraziskovalna dejavnost, SLO in DS, JLA, itd.). Vez med zdravstveno in telesnokulturno dejavnostjo torej ni naključna, ampak je nastala predvsem zaradi skupnih preventivnih teženj: varovanje življenja, zdravja in delovne zmogljivosti, razvijanje pozitivnega zdravja.

Strokovna doktrina in zakonodaja

Prvo petletno obdobje po sprejetju Zakona o zdravstvenem varstvu (Ur. list SRS, št. 1/80), ki je priključil medicino športa k dejavnosti in stroki medicine dela in prometa, je potekalo še vedno v razreševanju osnovnih razvojnih težav. Organizirala se je dejavnost, oblikovali so se novi kadri, dopolnjevala se je oprema. Sprejeli smo kadrovske normative in standarde opreme, ki smo jih poenotili v vsej službi medicine dela, prometa in športa. Zatika pa se pri izvajanju same dejavnosti športne medicine, ker je neurejeno financiranje dela in razvoja. Zato se zavzemamo za samoupravni sporazum med Telesnokulturno in Zdravstveno skupnostjo Slovenije, ki bi opredeljeval skupne cilje, najpomembnejše naloge pri izvajanju aktivnega zdravstvenega varstva športnikov in rekreativcev, delitev dela in način financiranja. Predstavljal bi osnovni in prvi dokument, ki bi se stvarno lotil tega problema, hkrati pa bi to tudi bilo gradivo za organizacijo službe športne medicine. Poleg tega pripravljamo tudi pravilnik o načinu in postopku za opravljanje preventivnih zdravstvenih pregledov športnikov in rekreativcev. S tem bomo zapolnili dosedanjo praznino na strokovnem področju, ki je bila verjetno pogosto vzrok neenotnemu in nestrokovnemu delu. Univerzitetni inštitut za medicino dela, prometa in športa je sicer v tem obdobju organiziral dva seminarja iz aktivnega zdravstvenega varstva športnikov in rekreativcev (gradivo je bilo objavljeno v dveh knjižicah – Šport I, II), na katerih so bile podane zasnove razvoja službe in stroke, vendar je treba posamezna področja še dopolniti in zakonsko opredeliti.

Razčlenitev uporabnikov

Aktivne udeležence na področju telesne kulture lahko glede na psihofizične obremenitve, škodljivosti in možnosti poškodb ter glede na dosežene rezultate delimo v naslednje skupine:

1. vrhunski in potencialno vrhunski športniki,
2. športniki in rekreativci športnih panog z večjim rizikom poškodb,
3. športniki vseh starostnih skupin, ki so vključeni v organizirane tekmovalne sisteme,
4. trenerji in sodniki,
5. rekreativci.

Delitev dela in sodelovanje (izvajalci)

Kompleksno zdravstveno varstvo, posebej še aktivno zdravstveno varstvo športnikov morajo izvajati usposobljeni zdravstveni delavci na naslednjih področjih:

1. Osnovno zdravstveno varstvo izvajajo:

a) *ambulante* (zdravstvene postaje) s področja splošne medicine; delo opravljajo zdravniki splošne medicine, namenjene pa so občanom, rekreativcem, ki niso zajeti v enotah medicine dela;

b) *enote šolske medicine* (dispanzerji za šolsko medicino); opravljajo specialisti šolske medicine, ki so dodatno usposobljeni iz športne medicine; namenjene so učencem in dijakom, ki se v procesu rednega šolanja (telesna vzgoja) ali zunajšolske dejavnosti ukvarjajo s športnimi aktivnostmi (šolska športna društva);

c) *enote medicine dela, prometa in športa* (dispanzerji na ravni občine in obratne ambulante – ZP I in ZP II); delo opravljajo specialisti medicine dela, prometa in športa, namenjene pa so vsem športnikom in rekreativcem, pa tudi trenerjem in sodnikom, razen vrhunskim športnikom.

Razvoj, potrebe in smotrna delitev dela predvsem v večjih mestnih središčih so oblikovali tudi nastanek dispanzerja za športno medicino in rekreacijo na medobčinski oziroma regionalni ravni. Ti dispanzerji opravljajo vse osnovne storitve, hkrati pa tudi ambulantno-specialistično svetovalno dejavnost. Na tej ravni je smiselno organizirati konziliarno službo najpotrebnejših specialistov drugih vej medicine (kardiolog, travmatolog, ortoped), usmerjenih v športno medicino.

2. Zdravstvena dejavnost univerzitetnih zdravstvenih organizacij:

Izvajajo jo Center za športno medicino in rekreacijo pri Univerzitetnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa v sodelovanju s Fakulteto za telesno kulturo in drugimi enotami Univerzitetnega kliničnega centra ter Medicinsko fakulteto. Delo opravljajo specialisti medicine dela, prometa in športa. Izvajajo preventivne preglede vrhunskih športnikov, pri katerih je potreben timski interdisciplinarni pristop. Poleg tega center opravlja še naloge republiškega pomena.

Praksa in dolgoletne izkušnje pri spremljanju izvajanja dejavnosti zdravstvenega varstva športnikov in rekreativcev kažejo na slabo dediščino in neorganizirane oblike dejavnosti. Leta nazaj se je kazala potreba po urejenem zdravstvenem varstvu, ni pa obstajala organizirana zdravstvena služba. Zato so različni strokovno neusposobljeni zdravniki opravljali preventivne preglede, največkrat sicer dobro namerno, vendar neupravičeno. Še sedaj iz prakse poznamo primere podpisovanja pozitivnega zdravstvenega mnenja v tekmovalne knjižice brez pregleda, kar vsekakor razvrednoti delo zdravnika, poleg tega pa zadeva tudi moralno in kazensko odgovornost.

Dejavnost, naloge in storitve (stopenjska delitev)

1. Center za športno medicino in rekreacijo pri Univerzitetnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa opravlja:

- pedagoško delo,
- naloge republiškega pomena: razvojno, strokovnometodološko in znanstvenoraziskovalno delo,
- oblikuje, posreduje in preverja strokovno doktrino (za vsa tri pojavna področja telesne kulture),
- mersko analizo in zdravstveno oceno stopenj obremenitev, zdravstvenih škodljivosti in možnosti poškodb pri panogah telesnokulturnih dejavnosti in specifičnih delovnih mestih (trener, sodnik),
- preventivne zdravstvene preglede vrhunskih športnikov,
- strokovnoinštrukcijski nadzor,

- sodeluje s samoupravnimi interesnimi skupnostmi in institucijami na vseh ravneh,
- timsko delo v trenažnem procesu vrhunskih športnikov.



Foto: Arhiv ZDMSS

2. **Dispanzerji medicine dela, prometa in športa** (ali dispanzerji športne medicine in rekreacije) opravljajo naslednje naloge:

- preventivne zdravstvene preglede (z oceno zdravstvenega stanja in stopnje treniranosti posameznika, ogled treninga in poročilo);
- analize zdravstvenega stanja skupin na podlagi preventivnih zdravstvenih pregledov in kazalcev negativnega zdravja (poškodbe in bolezni v zvezi s športom, invalidnost, specifična umrljivost);

- organizirajo, kontrolirajo in izvajajo prvo pomoč ter zdravstveno pomoč (dežurstvo);
- izvajajo zdravljenje in rehabilitacijo poškodovanih in obolelih;
- izvajajo zdravstveno prosveto in vzgojo v klubih, društvih in delovnih organizacijah;
- organizirajo konziliarne službe drugih medicinskih strok;
- posebno skrb namenjajo skupinam z zmanjšano telesno zmogljivostjo (otroci, mladina, starejši, invalidi);
- sodelujejo v timskem delu (zdravniki, trener, psiholog) trenažnega procesa;
- sodelujejo pri strokovnem oblikovanju in vodenju športnorekreativne dejavnosti v vseh oblikah (aktivni odmor, aktivni oddih, vsakodnevne športne in tekmovalne aktivnosti);
- ugotavljajo higiensko–sanitarno stanje športnih objektov in naprav;
- sodelujejo s telesnokulturnimi dejavniki v klubih, društvih in delovnih organizacijah;
- sodelujejo s samoupravnimi interesnimi skupnostmi na občinski oziroma regionalni ravni.

3. Obratne ambulante (ZP I in ZP II):

- v okviru že obstoječe preventivne dejavnosti se opravljajo še dodatni pregledi tistih, ki se ukvarjajo s športnorekreativnimi dejavnostmi,
- na podlagi poznavanja delovnih procesov, obremenitev in škodljivosti delovnih mest (analize delovnega mesta) sodelujejo pri programiranju in spremljanju aktivnih odmorov, športnorekreativne dejavnosti in oddiha delavcev (timsko delo),
- spremljajo pozitivne učinke vseh oblik športne rekreacije delavcev,
- telesnokulturno osveščajo delavce.

Financiranje dela in razvoja

Financiranje je šibka točka celotnega programa dela in razvoja službe športne medicine in glavni zaviralni dejavnik. Razmere so po posameznih področjih različne, v glavnem pa nezadovoljive. Tam, kjer so razmere vsaj deloma urejene, so se razvili večji dispanzerji za športno medicino (Ljubljana, Celje, Maribor), vendar pa tudi v teh regijah financiranje ni enotno. Predvsem se razlikuje delež sredstev, ki jih namenjata občinska oziroma mestna zdravstvena in telesnokulturna skupnost. Del sredstev prihaja tudi z neposredno svobodno menjavo dela oziroma s samoplačniki.

Sistemske rešitve na področju financiranja lahko pričakujemo šele s podpisom samoupravnega sporazuma med Zdravstveno in Telesnokulturno skupnostjo Slovenije, ki sicer prepušča delitev sredstev občinskim skupnostim, vendar pa točno razmejuje delež obeh skupnosti glede na obseg in vsebino dela. Po pričakovanju bo morala zdravstvena skupnost zagotoviti sredstva za preventivne zdravstvene preglede, telesnokulturna skupnost pa za vso dejavnost v smislu preverjanja telesne zmogljivosti in treniranja. Sredstva se bodo v sedanji fazi zbirala le za športnike, ne pa tudi za rekreativce. Le-ti bodo morali preventivne preglede plačevati sami ali pa jih bodo v primeru organizirane športnorekreativne dejavnosti delavcev krile delovne organizacije iz materialnih stroškov (ukrep posebnega zdravstvenega varstva).

Seveda ne moremo pričakovati, da bodo stvari tudi po sprejetju republiškega samoupravnega sporazuma gladko stekle. Sedanja gospodarska situacija, stabilizacijski ukrepi, ponekod celo krčenje programov, gotovo niso spodbudni dejavniki za razvoj mlade stroke, ki bo s svojo preventivno dejavnostjo pokazala pozitivne rezultate šele čez daljši čas.

Sklep

Večina enot medicine dela, prometa in športa ni še nikdar načrtovala dela na področju izvajanja zdravstvenega varstva športnikov in rekreativcev. Dosedanja praksa temelji predvsem na ponudbi in povpraševanju ter enostavnih ekonomskih odnosih neposredne menjave dela. Zdravstvene enote ne poznajo svoje populacije niti potreb aktivnih udeležencev v športnih panogah. To dokazujejo tudi strokovno-instrukcijski nadzori, ki ugotavljajo zanemarjanje tega področja. Dejstvo, da je to področje dohodkovno neurejeno, še zdaleč tudi ne pomeni, da je nepomembno. Zdravstveni delavci bi morali poznati obremenitve, škodljivosti in stopnjo tveganja poškodb, s tem pa ogroženost življenja in zdravja ne le delavcev, temveč tudi športnikov, predvsem vrhunskih. Zato se moramo zavzemati za dosledno izvajanje preventivne dejavnosti tudi pri športnikih in rekreativcih, hkrati pa koristiti športne aktivnosti za utrjevanje in ohranjanje zdravja. Naša naloga je, da izboljšamo dostopnost in učinkovitost storitev aktivnega zdravstvenega varstva športnikov in rekreativcev, razširimo dispanzerske metode dela in zmanjšamo razlike teritorialnih ravni na podlagi smotrne delitve dela in boljšega sodelovanja ter pospešenega izobraževanja in usposabljanja kadrov.

LITERATURA

1. Šilc T. Aktivno zdravstveno vrstvo športnikov in rekreativcev. Šport II. Seminar. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, TOZD Univerzitetni inštitut za medicino dela, prometa in športa, 1984: 27-35.
2. Zdravstveno varstvo – zakon s pojasnili in komentarjem prim. dr. Antona Fazarinca, Ljubljana: Časopisni zavod Uradni list SR Slovenije, 1980.
3. Dogovor o vsebini in obsegu zdravstvenega varstva aktivnih udeležencev v telesni kulturi ter o medsebojnem sodelovanju zdravstvenih in telesnokulturnih skupnosti na območju SR Slovenije. Delovni osnutek. Ljubljana, 1984.

ZDRAVSTVENI OBZORNIK JE POMEMBEN DOKUMENT S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE, ŠIRI IN UTRJUJE STROKOVNO ZNANJE MEDICINSKIH SESTER, ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV IN DRUGIH ZDRAVSTVENIH DELAVCEV.

POKAŽITE GA ŠE DRUGIM, MORDA SE TUDI ONI NAROČIJO NANJ!

SPOSOBNOST BREZ VPLIVNOSTI JE PRAV TAKO NEMOČNA KOT VPLIVNOST BREZ SPOSOBNOSTI.