

Azken ikerketa soziologikoen arabera, Osakidetza da Araba, Bizkai eta Gipuzkoa-ko biztanleen kezka nagusieta-koa. Itxaron zerrenda amaiga-beak, zitatik zitarako mediku aldaketak, norbere hizkun-tzan artatua izan ezina... ez da kezkatzeko motiborik falta. Gainera, aldez edo moldez de-noi eragiten digu: «Denok egongo gara gaixo momentu-ren batean; gu geu edo geure ingurukoak».

Osakidetzaren bilakaera ulertu eta irtenbideak pentsa-tzeko asmoz, Ruth Salaberria (Zumaia, 1986) larrialdietako medikuarekin egon gara.

Gaur egun ia denek onartzen dute Osakidetzaren egoera okertu dela. Askotan pande-mia jotzen da mugarritzat, baina aurretik nolakoa zen egoera?

Aurretik justu genbiltzan. Osa-sun langileok oso prekario geunden: kontratu oso preka-rioekin, lan baldintza eskase-kin... Adibidez, nik 2016an bu-katu nuen “erresidentzia”, sei urteko karreraren eta bost ur-teko espezialitatearen ostean, eta kalera joan nintzen, inten-tsiboetan ez zegoelako lanik garai hartan. Eta ni bezala, ni-re aurreko jende asko, eta nire ondorengoak ere bai.

Gero larrialdietan bi hilabe-teko kontratua eskaini zida-ten, eta hor hasi nintzen la-nean. Baina nik neure espezialitatean ez dut inoiz la-nik egin, ez didate inoiz kon-traturik eskaini. Beraz, presta-tu naute zerbaitetarako, baina gero ez didate uzten jakintza hori erabiltzen.

Orain harritu egiten gara: «Mediku falta dago...». Ez, au-

«Hala moduz atera ginen pandemiatik, eta berdin jarraitzen dugu»

RUTH SALABERRIA UDABE

LARRIALDIETAKO MEDIKUA

Osasuna «eskubide» bezala ulertuta, «osasungintza publiko eta kalitatezkoa» du helburu. ESK sindikatuko eta Zumaia-ko Osasungintza Publikoaren Aldeko Plataformako kidea da, besteak beste.

Mikel URDANGARIN IRASTORZA

rreikuspen falta dago. Kudea-keta txar baten ondorio da hau guztia.

Eta bat-batean pandemia eto-rrri zen.

Pandemia iritsi zenerako mi-nimoetan geunden. Guri au-rreko urtean eman ziguten kurtso bat gaixotasun emer-gente horiei guztiei buruz, eta esan ziguten halako gaixota-sun bat etortzeko aukera oso handia zegoela. Hori orduan bagenekien, eta badakigu be-rriz ere gerta daitekeela

Baina ez geunden prestatu-ta. Donostiako ospitalean gela bakarra prestatu zuten. Otsail horretan eman ziguten kurtso txiki bat nola jarri EPIak eta abar, baina hilaren oso bukae-ran. Horrela, sartu zen pande-mia, gainera etorri zen sekula-ko olatua, eta gu oraindik prestatu gabe geunden: ez ge-nuen nahikoa musuko eta be-rrerabili egiten genituen, za-kar poltsekin hasi ginen lanean, arrantzale jantziak erosi genituen geure kabuz... super-prekarioa izan zen.

Langile bezala eromena, ezta?

Bai, martxoaren 16an sartu gintuzten etxean eta ni 19an gaixotu egin nintzen. Eta segi-tuan bata bestearen atzetik gaixotu ginen. Nik banekien gaixotuko nintzela, baliabide-rik ez nuela ikusten nuen eta.

Pandemian funtsezkotzat jo zintuzteten, eta txalo egin zi-tzaizuen, baita instituzioeta-tik ere. Gerora hartu dira har-tu beharreko neurriak?

Ez. Pandemia bat jasan dugu, hala moduz atera ginen hor-tik, eta berdin jarraitzen dugu. Gobernuak ez zuen autokriti-karik egin, planteatuz nondik gentozen eta zer neurri hartu beharko liratekeen hobetzeko.

Hori egin beharrean, atzera-kada bat izan zen: «Jada diru pila gastatu dugu honetan, gehiago ez dugu gastatuko». Uste dut hori izan zela be-raien politika.

Gainera, pandemian hartu-tako neurri askorekin jarraitu egin zuten. Adibidez, gure he-rrian, Zumaian, pandemia au-rretik anbulatorioa irekita egoten zen larunbat goizetan. Pandemian itxi egin zuten eta gehiago ez da ireki. Edo, adibi-dez, pandemia garaian agian aukera ona izan zen gehiena arreta telefonikoa izatea, bai-na gero, askotan, ez da buelta-tu presentzialera. Eta hor ikusi da izugarrizko zuloa dagoela osasungintzan.

Zuloari dagokionez, langi-leak falta direla esaten da as-kotan.

Ez dira langileak falta: baldin-tza onak behar dira. Nik beti esaten dut: nik ez dut dirurik nahi, nik baldintza duinak izan nahi ditut. Ez da posible osasun sistema publiko ba-tean ordutako edo egunkako kontratuak eskaintzea. Edo egun berean erizain bat bi planta erabat ezberdinetan ibiltzea.

Gehienok emakumeak gara, gainera. Lan eta familiarekin kontziliazio bat izan behar du-gu. Amak gara, haur txikiak di-tugu... ezin da egun batetik bestera deitu eta «bihar gauez etorri» jakinarazi.

Hori bukatu egin behar da, kudeaketa askoz hobea behar da. Ikusi behar da zer behar dauden, eta horren arabera dimentsio egoki bat eman sistemari.

Gizartea nola, beharrak ere aldatzen ari dira, ezta?

Piramidea aldatu egin da, gero eta jende adindun gehiago

daukagu, eta horrek behar gehiago eskatzen ditu. Hortaz, zuk kudeaketa guztiz aldatu behar duzu: zaintza sistema bat sortu behar duzu, publikoa, paziente horien kudeaketa osasungintzatik egin beharrean zaintzatik egin... Hori dena kudeatu behar duzu eta sekulako analisia egin behar duzu. Izan ere, 5-10 urte barru *babby boom* horiek jubilatu egingo dira, eta zer gertatuko da horiekin?

Jubilatuko direnetako asko medikuak dira, gainera. Hala ere, medikuntzako graduatuen kopurua Europako batez bestekotik behera dago.

Horri ere heldu beharko zaio. Ikasle garaitik guk ikusten genuen medikuntza ikasten ari ginen ikasleak gutxi ginela jubilatu behar zuten guztiak ordezkatzeko. Beraz, hori kudeaketa txarra! Badakigu 5-10 urte barru nortzuk jubilatuko diren, eta ez duzu ikasle kopurua gehitzen? Eta gainera, ikasle askok kanpora joan behar izan dute ikastera, nota oso altua eskatzen delako.

Kudeaketa horrek herritar eta paziente gisa ere eragingo zizun.

Bai, nik beti esaten dut egun batean alde batean eta beste egun batean beste aldean egongo naizela.

Adibidez, Zumaian beste herri askotan gertatu dena gertatu zitzaigun. Zortzi mediku izatetik, momentu batean, bi medikurekin bakarrik egotera pasatu ginen, eta mediku bakoitzak 4.000 pertsona artatzen zituen. Eta pediatriarekin ere berdin: bi izatetik batera pasatu ginen, eta gainera, horrek baja hartu zuen, eta pediatria gabe egon gara denbora luzean.



Jagoba MANTEROLA | FOKU

Eta orduan esan genuen herri mailan mugitu behar genuela. Izan ere, ikusten ari naiz, herritar bezala ez bagara mugitzen, anbulatorioa ixteko arriskua ere badagoela. Esango dute «moldatzen bazarete anbulatorio bat izanda, adibidez, Zarautzen, guk hau itxi egingo dugu». Beraz, guk mugitu behar dugu herritar bezala, geure eskubideen alde. Ez bagara gu mugitzen, goikoak ez dira mugituko.

Osasun Mahaia eratu du La-kuak. Zure ustez, zeintzuk dira hartu beharko liratekeen neurriak?

Aurrena diagnostiko on bat egin beharko litzateke. Osakidetza %100 publikoa izan behar du, eta horretan egin behar dugu borroka. Azpikontratatu edo pribatura desbideratuz gero, hori negozioa baita. Argi eta garbi eduki behar dugu osasuna ez dela negozioa, eta publikoa izan behar duela, unibertsala, denei iritsi behar zaien zer bait.

Eta herritar guztiei berdin iritsi behar zaie, ekitatiboki. Ezin da onartu Donostian Antiguan bizi zarelako arreta bat edukitzea, eta Legazpin edo Zerainen bizi zarelako, beste bat.

Hortik hasita, analisi bat egin beharko da: hemendik 5-10 urtera zein herritar eta patologia izango ditugun... Tartean, lehen arretan zer egin, izkina batean batean utzi baitugu eta ez baikara konturatzen garrantzitsuena dela. Piramidearen oinarria da. Zergatik? Pazienteak eza gutzen dituzulako, eta prebentzio lan garrantzitsua egin dezakezulako.

Beraz, analisi bat egin behar da, eta horri kasu egin, eta ez goian daudenen poltsikoari.