

Í pistlunum Úr penna stjórnarmanna Lí birta þeir eigin skoðanir en ekki félagsins.

Sóttarsögur

Salóme Ásta Arnardóttir

Formaður Félags íslenskra heimilislækna
salome@hglagmul.is



Haustið 1952 varð móðir mín 17 ára. Hún var efnilegur píanónemandi og var að búa sig undir lokapróf frá Tónlistarskólanum í Reykjavík þegar hún mætti manni í strætó sem heilsaði henni með handabandi og spurði fréttu af hennar fólki. Hún talaði við hann kurteislega og kvaddi þegar hún fór úr vagninum. Nokkrum dögum seinna fréttist að maður þessi hefði lagst veikur með mænu sótt. Unga stúlkan hafði smitast, hún veiktist, lamaðist og lá heima þar sem amma mín, sem var hjúrunarkona og hafði lifað af spönsku veikina á sínum unglingsárum, annaðist hana í heilt ár. Ekkert varð af framhaldsnámi í útlöndum. Hún var heppin, gekk staflaus eftir mikla sjúkraþjálfun, þó vinstri fóturinn væri alltaf lakari en sá hægri.

Þessi sóttarsaga er ein af mörgum í minni fjölskyldu og líklega eiga allar fjölskyldur sínar sögur af smitsjúkdómum sem breyttu gangi sögu þeirra. Síðar tók við langt farsóttahlé en nú höfum við aftur fengið heimsókn smitsjúkdóms, sjúkdóms sem við kunnum ekkert á í byrjun árs, en erum hægt og rólega að kynnst. Þessi nýja sótt býr til sínar sögur, hún breytir lífi einstaklinga og fjölskyldna. Á stofum heimilislækna um allt land er rými fyrir þessar sögur og allar aðrar. Þar kemur fólk með opið leyfi til að ræða hvað sem þad lystir. Það er ekki fyrirfram ákveðið að sagan sem sögd er þurfi að fjalla um vandamál, sálarójafnvægi eða líkamleg óþægindi.

Þegar samband læknis og skjólstaðings þróast myndast rými fyrir sögurnar sem breyttu lífinu og tækifæri gefast jafnvel til að velta fyrir sér sambandi líkama og sálar. Í lífi fólks verður heimilislæknir og starfsfólk á heilsugæslunum oft fólkið

sem má hafa samband við þegar á þarf að halda.

Þegar kórónuveiran kom í vor breyttist vinna allra í heilbrigðiskerfinu. Við umturnuðum öllu á nokkrum dögum. Heimilislæknar þurftu að rifja upp hvernig maður umgengst smitvarnarbúninga, breyta samtölum á stofu í símtöl, bílastæðum í sýnatökusvæði, biðstofum í hrein og óhrein svæði, vitjanabílum í búningsherbergi áður en farið var inn til smitaðra einstaklinga. Við snerum öllu á hvolf á nokkrum dögum.

Í mars COVID-göngudeildin opnuð og í maí heyrði ég smitsjúkdómalækni segja frá þeirri uppgötvun að merkilegasta meðferðin hafi verið persónuleg þjónusta á göngudeild sem fylgdist með veikum og mat ástand þeirra eins oft og þurfa þótti. Persónuleg þjónusta sem minnkaði kvíða og angist, stoppaði flæði fávækra inn á sjúkrahús og í júlí birti *Journal of Internal Medicine* grein um árangur COVID-göngudeildarinnar.

Aðgengi og umhyggja er eitt grundvallarhlutverk allrar góðrar heilbrigðisþjónustu, auk þess að veita viðeigandi meðferð og eftirlit. Vel rekin og vel fjármöggnuð heilsugæsla virkar einmitt þannig, persónuleg þjónusta opin fyrir hverskonar heilsuvanda. Það er líka löngu vitað að heilsugæslan fyrirbyggir veikindi og dauða á sama hátt og sýnt var fram á að COVID-göngudeildin gerði.

Saga móður sem rifjar upp þegar hún hljóp með barnið sitt blánandi af barnaveiki upp á Landakot þar sem lífi þess var bjargað með barkaskurði, sorg móður sem missti barnið sitt í ævilangt fóstur til góðs fólks vegna hennar eigin berklaveiki eru kunnuglegar farsóttar-

sögur. Nú bætast við sögur af COVID, ættmóður sem dó ein, eldri hjón sem veiktust en vissu það ekki fyrr en síðar því mjaðmabrotið var mikilvægara, konunni sem ekki batnaði þó fjölskyldan sem veiktist með henni væri löngu orðin frísk. Sögunum fjölgar enn, því miður. Afleiðingarnar sjáum við ekki enn fyrir en þökkum fyrir að vera minnt á áhrifamátt aðgengis, umhyggju og hlustunar.



Stjórn Læknafélags Íslands

Reynir Arngrímsson formaður

FAL	FSL
Guðrún Ása Björnsdóttir	María I.
Ýmir Óskarsson	Gunnbjörnsdóttir
	Gunnar Mýrdal
FÍH	LR
Salóme Ásta Arnardóttir	Þórarinn Guðnason
Jörundur Kristinsson	Alma Gunnarsdóttir