



Gunnar Þór Geirsson
heimilislæknir

Aðgerðahópur heimilislækna

Hvaða kollegi kannast ekki við það að andvarpa yfir vinnuáðstæðum sínum og þeim verkefnum dagsins sem bíða. Sjaldnast eru það sjúklingarnir sjálfir sem ýfa upp neikvæðar tilfinningar þótt vissulega geti þeir verið krefjandi á köflum. Það eru hins vegar óraunhæfar kröfur um afköst, mikil óþarfa skriffinnska og önnur verkefni sem hafa lítið sem ekkert að gera með þau fræði sem við höfum lagt stund á stóran hluta ævi okkar.

Nýleg könnun meðal heimilislækna sýndi að 59% höfðu upplifað einkenni kulnunar stundum, oft eða mjög oft undanfarna 12 mánuði. Þar af 35% oft eða mjög oft og 22% höfðu íhugað alvarlega að fara í veikindaleyfi vegna kulnunareinkenna. Þegar spurt var um ástæður var í flestum tilfellum minnst á of mikið álag og þá oft og tíðum vegna óhóflęgrar pappírsvinnu.

Má þar meðal annars nefna ýmis vottorð fyrir Tryggingastofnun, lífeyrissjóði, lögfræðinga og tryggingafélög; endurhæfingaráætlanir fyrir Tryggingastofnun, tilvísanir til barnalækna, skilaboðafloð á Heilsuveru og margt fleira sem efast má um að þurfi aðkomu heimilislækna.

Öll þessi verkefni taka tíma frá sjúklingamótöku sem aftur veldur lengri biðtíma og seinkun á greiningum og meðferð. Bið eftir tíma hjá heimilislækni er oft og tíðum vikur eða jafnvel mánuðir, sem er augljóslega óásættanlegt.

Það virðast lítil takmörk vera fyrir því hvaða verkefni má færa til heilsugæslunnar og sjaldnast eru heimilislæknar spurðir að því hvort þeim þyki þau verkefni vera á sínu verksviði.

Við í stjórn Félags íslenskra heimilislækna (FÍH) höfum markvisst reynt að hafa áhrif á ofangreinda þætti á undanförunum árum. Skrifað ótal ályktarnir og tillögur og áframsent á viðeigandi stofnanir. Einnig sótt fjölda funda sem flestir hafa því miður litlu breytt. Greinilegt er að samtal og ábendingar koma litlu til leiðar. Því var farið að hugsa aðrar

leiðir til að ná fram þeim breytingum sem við viljum sjá í vinnuumhverfi okkar.

Á haustfundi FÍH í Stykkishólmi 2023 var fundargestum skipt í hópa með mismunandi áherslum. Einn hópurinn fékk það verkefni að koma með tillögur að aðgerðum til að bæta vinnuáðstæður heimilislækna og grisja frá tilgangslítill verkefni. Þetta var fyrsta skrefið í stofnun aðgerðahóps heimilislækna sem hóf störf í byrjun janúar 2024.

Hópurinn sammæltist um að fyrsta aðgerðin væri að stöðva tilvísanaskyldu heimilislækna til barnalækna og sérgreinalækna sem sinna börnum. Flestar þessar tilvísanir eru gerðar án þess að heimilislæknir komi nokkuð að þeim málum sem um ræðir og því gott dæmi um algjörlega tilgangslausa pappírsvinnu. Einnig er hætta á að raunverulegar tilvísanir tynist í óþarfa pappírslóðinu.

Yfirlýsing var send út 1. febrúar síðastliðinn þar sem stjórn FÍH gaf út tilmæli þess efnis að heimilislæknar myndu ekki gera slíkar tilvísanir nema þeir hefðu sannarlega komið að meðferð viðkomandi barns. Tilmæli þessi tóku gildi þann 15. febrúar og verða vonandi til þess að þessar tilvísanir líði undir lok, öllum til heilla.

Þetta er þó einungis fyrsta skrefið af mörgum. Nóg er af tímaþjófum og tilgangslitlum verkefnum sem þarf að bægra frá. Forgangsraða þarf tíma lækna svo þeir geti sinnt sjúklingum, kenngu og rannsóknum. En það gerir þetta enginn fyrir okkur. Hvorki fyrir heimilislækna né aðra lækna. Það þarf að berjast fyrir þessu eins og öllu öðru sem er einhvers virði.

Forgangsraða þarf tíma lækna svo þeir geti sinnt sjúklingum, kenngu og rannsóknum. En það gerir þetta enginn fyrir okkur. Hvorki fyrir heimilislækna né aðra lækna. Það þarf að berjast fyrir þessu eins og öllu öðru sem er einhvers virði.

General Practitioners
Activist Group

Gunnar Thor Geirsson MD
General practitioner

doi 10.17992/ibl.2024.03.782