

# Heilbrigðisyfirvöld hafa enga stefnu

## Barátta heimilislækna snýst um réttindi



**Þórir B.  
Kolbeinsson**

Undanfarna mánuði hefur staðið yfir hörð réttinda-barátta heimilislækna eins og efalaust allir læknar hafa orðið varir við. Þó þessi barátta hafi í raun staðið í mörg ár færðist hún á nýtt stig þegar Heilbrigðisráðuneytið reyndi að svipta heilsugæslulækna greiðslum fyrir vottorð um síðustu áramót. Tel ég að áframhaldandi greiðslum fyrir vottorð heilsugæslulækna hafi aðeins verið bjargað í höfn vegna harðra viðbragða heimilislækna með fulltingi Læknafélags Íslands. Þessi framkoma ráðuneytisins þjappaði heimilislæknum sem verið höfðu óánægðir enn betur saman og margir sem áður höfðu verið hikandi ákváðu að láta ekki bjóða sér slíka framkomu og sögðu upp. Stærsti hópurinn eru læknar á Suðurnesjum og í Hafnarfirði en fleiri hafa gripið til sömu aðgerða.

Fundur í Félagi íslenskra heimilislækna 16. apríl síðastliðinn ályktaði „að breyta verði starfsumhverfi heimilislækna tafarlaust þannig að leyfðir verði gjaldskrársamningar til samræmis við aðra sérfræðinga og þannig skapaður traustur grundvöllur fyrir þróun heimilislækninga á Íslandi.“ Í framhaldi af þessu áttu sér stað viðræður milli ráðuneytisins og stjórnar FÍH um möguleika á starfsemi heimilislækna byggða á gjaldskrársamningum Tryggingastofnunar ríkisins við aðra sérfræðinga. FÍH gekk frá þeim viðræðum í júní með þann skilning að frekari viðræður væru háðar því að heilbrigðisráðherra ákvæði hvort slík starfsemi yrði heimilud en því miður hafa ekki borist önnur svör úr ráðuneytinu en óbein skilaboð í fjölmiðlum. Að óbreyttu stefnir því í harðnandi átök og baráttu hjá heimilislæknum.

Í september 2002 voru kynntar tvær stjórnsýsluúttektir Ríkisendurskoðunar. Annars vegar úttekt á samningum TR og sérfræðilækna og hins vegar úttekt á rekstri Heilsugæslunnar í Reykjavík. Báðar skýrslurnar bera keim af því að reynt hefur verið að gera úttekt á starfsumhverfi heimilislækna með augum tölfræðinnar en dýpri skilning á starfsemi heilbrigðiskerfisins og lækna vantar og ályktanir eru dregnar á röngum forsendum. Í skýrslunni um heilsugæsluna eru þó tíunduð ýmis athyglisverð atriði um forsendur og starfsemi frumþjónustu heilbrigðiskerfisins sem heimilislæknar hafa margoft bent stjórnvöldum á þegar rætt hefur verið um starfsemi heilsugæslunnar og heimilislækna en mætt litlum skilningi. Sumar hugmyndir og ábendingar sýna þó skilningsleysi á eðli samskipta sjúklings og heimilislækna og því starfi sem heimilislæknir sinna og eru sprotnar af tilraunum til að yfirfæra vísindi viðskipta- og bók-

haldsfræða Ríkisendurskoðunar yfir á heilbrigðisþjónustuna.

Ein þýðingarmesta ábending Ríkisendurskoðunar er að „heilbrigðisyfirvöld þurfi að móta skýrari stefnu um verkaskiptingu innan heilbrigðiskerfisins og stöðu og hlutverk heilsugæslunnar innan þess.“ Hérlandis hefur vantað pólitískar skilgreiningar á þeirri starfsemi sem heilsugæslan og frumheilbrigðisþjónustan í landinu á að annast. Ekki vantar að í gildandi lagarömmum er verkefnum heilsugæslunnar lýst og á háttíðum ræða ráðamenn fjálglega um störf heilsugæslunnar en útfærsla þessara laga og hugmynda hefur verið önnur í verki. Nauðsynlegt er að ráðuneytið kveði skýrt á um verkaskiptingu og uppbyggingu frumþjónustunnar og tryggi fjármagn til þeirrar starfsemi. Til þess að aðrir hlutar heilbrigðiskerfisins geti starfað eðlilega þarf undirstaðan, frumþjónustan, að vera í lagi.

Vandamál heilsugæslunnar eru ekki hin sömu og vandamál heimilislækna þó miklir hagsmunir fari þar saman og er þessu þráfaldlega blandað saman, meira að segja af fagráðuneytinu. Heilsugæslunni er ætlað að veita ákveðna þjónustu og er skipulag og mótun þeirrar þjónustu í höndum stjórnvalda. Heilsugæslulæknar eru aðeins einn hópur starfsmanna heilsugæslunnar og heilsugæsla verður ekki rekin ef þann hóp vantar. Sömu reglur gilda um heilsugæslu ríkisins og önnur fyrirtæki, þau þurfa að ráða til sín starfsmenn og gera starfið eftirsóknarvert bæði kjaralega og faglega og þar hefur heilbrigðisráðuneytinu gjörsamlega mistekist starfsmannapólitíkin. Þannig hefur hvorki tekist að laða að heimilislækna né halda þeim sem fyrir eru. Venjuleg fyrirtæki þurfa að bregðast við þessum vanda með því að skilgreina vandamálið og koma með lausnir í samvinnu við starfsmenn. Því miður hafa viðbrögð þeirra aðila sem ættu að hafa mestan skilning og yfirsýn í heilbrigðismálum ekki gefið vonir um að Heilbrigðisráðuneytið telji sig þurfa að lúta slíkum markaðslögmálum.

Í útvarpsviðtali við Elsu B. Friðfinnsdóttur aðstoðarmann heilbrigðisráðherra þann 6. september síðastliðinn kom fram ótrúleg vanþekking á störfum og eðli starfs íslenskra heimilislækna og tillögur þær sem stjórnendur Heilsugæslunnar í Reykjavík kynntu nú í september í þá veru að allir gætu fengið þjónustu heimilislækna samdægurs, eru byggðar á loforðum um vinnuframlag lækna sem nú er skortur á. Ekkert tillit er tekið til þess að kjarni vandans er að skortur er á heimilislæknum og núverandi barátta heimilis-

Höfundur er formaður Félags íslenskra heimilislækna og á sæti í stjórn Læknafélags Íslands.

Sjónarmið þau er fram koma í pistlunum **Af sjónarhóli stjórnar** eru höfundar hverju sinni og ber ekki að taka sem samþykktir stjórnar LÍ.

lækna er réttindabarátta. Hér þarf dýpri skilning á starfsemi heimilislækna og pólitískt hugrekki til að koma með varanlegar og viðunandi úrlausnir.

Heimilislæknar hafa margoft bent á þá staðreynd að forsendur starfsemi heimilislækna í heilsugæslu hafa breyst síðan lög um heilsugæslu voru sett 1973. Það ár kom fyrsti sérfræðingurinn í heimilislækna-stétt til starfa en í dag eru meira en 80% heimilislækna með sérfræðingsmenntun. Nýliðun meðal heimilislækna byggist á sérmenntuðum heimilislæknum sem eru fulltrúar hinnar faglegu hliðar heimilislækninga og frumkvöðlar þróunar. Starfsréttindi og launakjör sérfræðinga í heimilislækningum verða að vera hin sömu og annarra sérfræðinga í lækna-stétt annars fara unglæknar ekki í þetta nám og starfandi heimilislæknar munu hverfa til annarra verkefna eins og gerst hefur hérlandis. Við þetta bætist að margir læknar vilja hafa meira að segja um stjórnun og vinnubrögð en í núverandi rekstrarskipulagi heilsugæslustöðva er lækningin aðeins einn stólpinn af þremur sem þar kemur að stjórnun. Það er eðlilegt að læknar vilji brjótast úr þessum viðjum og takast á við stjórnun en slíkt kallar á kerfisbreytingar þar sem sjálfstæður rekstur virðist eðlilegastur. Þar með er ekki sagt að leggja eigi niður heilsugæslustöðvar en valkosturinn á vinnu í öðru kerfi þarf að vera fyrir hendi fyrir þá sem þess óska.

Forvitnilegt er að skoða þróun mála heimilislækna erlendis. Helstu samanburðarlönd okkar þar eru Norðurlöndin. Finnland og Svíþjóð hafa byggt á kerfi heilsugæslustöðva og standa nú frammi fyrir miklum vanda í mönnum heimilislæknisstarfa sem nú er reynt að setja fjármagn í að leysa. Danir hafa hins vegar í

fjölda ára byggt á öflugri heilsugæslu sem heimilislæknar hafa borið uppi með einkarekstri og ríkir þar sátt meðal lækna og ánægja skjólstaðinga. Aðstæður í Noregi líkjast um margt kringumstaðum á Íslandi. Lengi höfðu ríkt vandamál með mönnum lækna í heilsugæslu í Noregi og fóru vaxandi. Svar heilbrigðisfyrivalda þar var að taka höndum saman við sam-tök lækna og greina vandamálið. Niðurstaðan var að koma á fót tilraunaverkefni sem kallað er fastlækna-kerfi og árangur þess var það góður að árið 2001 var þetta fyrirkomulag tekið upp almennt. Þetta kerfi er sjúklingalistunarkerfi sem er á ábyrgð sveitarfélaganna og læknar reka sínar eigin móttökur. Læknar hafa verið ánægðir með þetta fyrirkomulag og mönnum breyst til batnaðar.

Á nýafstöðnu þingi Norrænna heimilislækna var ánægjulegt að finna hvernig nýir vindar blása meðal norsku læknanna. Þar sem áður var vansæld og óánægja er nú mikil fagleg uppbygging í gangi með áherslu á gæðamál, símenntun og faglega umræðu. Þetta er í sama farvegi og hjá dönskum heimilislæknum sem hafa unnið mikla vinnu í þessum málum og meðal annars komið upp rannsóknar- og fræðslumiðstöðvum til að efla faglega vinnu. Í Svíþjóð hefur einnig verið komið upp miðstöð fræða í frumþjónustu til að efla heilsugæsluna. Íslenskir og finnskir heimilislæknar standa hins vegar enn í baráttu fyrir réttindum og kjörum. Almennt voru menn sammála á þessu þingi um að heilbrigðiskerfi Norðurlandanna væri sérstakt og heilsugæsla til fyrirmyndar. Því miður virðist afstaða stjórnvalda á Íslandi í garð heimilislækna ekki bera þess merki að þau hafi fylgst með þeirri þróun.



Gerðu svo vel læknir,  
sjúklingurinn getur talað  
við þig núna.