

Meðferðaráætlun fyrir evrópska lækna með geðsjúkdóma og/eða fíkilshögðun



Katrín Fjeldsted

SAMTÖK EVRÓPSKRA LÆKNA (CPME) hafa samþykkt eftirfarandi stefnumótun í málefnum lækna með geðsjúkdóma og/eða fíkilshögðun (www.cpme.be).

Á 20. öld varð réttur til heilbrigðis að veruleika í flestum Evrópulöndum og smám saman hafa menn farið að telja ávana- og fíkniefnavanda til sjúkdóma. Þar með dró verulega úr fordómum sem ríktu í garð þeirra sem glíma við vandann. Það er þessum breytingum að þakka að geðheilbrigðisþjónusta hefur samlagast almennri heilbrigðisþjónustu og réttur til heilbrigðis auk almenns aðgangs að heilbrigðisþjónustu hefur náð til hvers landsins á fætur öðru í Evrópu. En jafnvel þótt svo sé hefur það sýnt sig að lækna og annað heilbrigðisstarfsfólk nýtur lakari heilbrigðisþjónustu en aðrir.

Á seinni árum hefur komið í ljós að oftast haga heilbrigðisstarfsmenn, og þá einkum lækna, sér ekki eins og venjulegir sjúklingar þegar þeir eru veikir. Þar að auki hafa geðsjúkdómar og fíkilshögðun enn neikvæðan stimpil, jafnvel meðal starfssystkina, því vaninn er að leita sér ekki hjálpar; starfsfélagar gætu litið á sjúkdóminn sem veikleikamerki.

Margt af því fólk sem er frá vinnu vegna veikinda, fatlað á einhvern hátt eða óvinnufært hefur lent í þessu og verið haldið veikindum sem hægt hefði verið að lækna. Hvað heilbrigðisstarfsfólk varðar, sérstaklega lækna með vandamál af þessu tagi, leikur óttinn við að félagarnir komist að hinu sanna stórt hlutverk, hindrar þá í að biðja um hjálp og leita heilbrigðisþjónustu. Í þessum tilvikum er tilhneigingin sú að hafa samviskubit yfir sjúkdóminum, breiða yfir hann og fela, fresta því að leita hjálpar og gera batahorfur þar með verri. Þetta er ekki eingöngu mál einstaklingsins heldur snertir einnig lýðheilsu þar sem ástandið getur verið áhættusamt fyrir heilsu þeirra sem þessir lækna sinna.

Yfirlit

Margar kannanir hafa sýnt að samband lækna og sjúklings eða lækna og meðferðaraðila lýtur ekki sömu meginreglum og gilda fyrir aðra, og það tekst ekki að koma á fót raunverulegu sambandi milli lækna og sjúklings. Þessu til viðbótar fela þessir sjúklingar vanda sinn sem best þeir geta, ekki síst ef um geðsjúkdóm eða ávana/fíkn er að ræða. Þeir leita ekki hjálpar og reyna að halda áfram að vinna eins og ekkert hafi í skorist. Það gæti verið vegna fordóma sem enn eru fyrir hendi í garð sjúkdómanna og

sjúklinganna sem þjást af þeim, kannski eru þeir hræddir um að upp komist, að þeir missi faglegt traust sjúklinga sinna, virðingu kolleganna og jafnvel vinnuna.

Allt þetta hefur gríðarleg áhrif á fjölskylduna og andrúmsloft á vinnustað, veldur vanrækslu, gerir starfið slakara og veldur áhættu fyrir þann hóp fólks sem sinna á. Klögumálum fjölga, sjúklingar láta sig hverfa og deilur koma upp á vinnustaðnum. Þetta er því lýðheilsuvandamál sem hefur víðtæk áhrif og þarf því að reyna að koma í veg fyrir eftir fremsta megni.

Þegar svona er komið finnst þessum sjúklingum erfitt að neyta réttar síns til heilbrigði því þeir nota hina almennu heilbrigðisþjónustu venjulega ekki í veikindum og því mynda þeir, þótt fáránlegt megi teljast, einn af þeim sjúklingahópum sem verst er sinnt heilsufarslega. Úr því svona er komið teljum við fyrst af öllu nauðsynlegt að koma á eftirliti af hálfu fagfólks svo að tryggja megi víðeigandi hjálp í slíkum tilvikum án þess að valda hættu fyrir þá sem lækarnir þjóna. Í öðru lagi ættum við að tryggja það að trúnaður geti ríkt svo aðgangur að sérfræðiþjónustu verði greiðari.

Það að trúnaður ríki og beitt sé aðferðum til að tryggja gott faglegt starf eru tvö lykilatriði ef hægt á að vera að ná tveimur helstu markmiðum þessa verkefnis: Í fyrsta lagi að sinna þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem eru haldnir geðsjúkdómi eða ávana/fíkn með því að nota sértæka og sérhæfða þjónustu í því skyni og í öðru lagi að fullvissa almenning um að heilbrigðisstarfsmenn séu hæfir til að sinna fagi sínu.

Læknafélög og/eða þeir aðilar sem hafa faglegt eftirlit með læknum eru best til þess fallin að tryggja veikum læknum aðgang að meðferðarþróuninni í samræmi við siðareglur og faglegar kröfur. Fyllsta trúnaðar verði gætt og þeim tryggt að þeir fái endurhæfingu svo þeir geti snúið aftur til starfs síns.

Þeir sem stjórna lýðheilsu í hverju landi bera ábyrgð á heilsu almennings, og sérstaklega á heilbrigðisþjónustu fyrir þá lækna sem vinna í þágu hins opinbera, og ættu því að fjármagna flest meðferðarúrræðin í samstarfi við samtök lækna, bæði stéttarfélög og fagfélög.

Vitandi um þetta lýðheilsuvandamál, svo og stöðuga framför í gæðum heilbrigðisþjónustu, og með það í huga að bæta heilsu íbúanna, lítur fastanefnd CPME, svo á að samræma og þróa þurfi samræmd viðbrögð og meðferðarúrræði í öllum löndum Evrópusambandsins og löndum þeim tengdum. CPME

telur að ein leið til þess sé að beita eftirfarandi meginreglum:

1. Heilbrigðisþjónusta verður að tryggja starfsmönnum sínum sama aðgang að heilbrigðiskerfinu og almenningi.
2. Öllum sjúklingum þurfa á meðferð að halda er trúnaður mikilvægur, en sérstaklega þarf að huga að trúnaði gagnvart heilbrigðisstarfsfólki sem nýtur meðferðar, einkum þegar um geðsjúkdóma er að ræða eða ávana/fíkn því þeim fylgja enn fordómar.
3. Koma þarf á fót nægri þjónustu bæði á sérhæfðum göngudeildum og inni á sjúkrahúsum til þess að fagfólk fái viðeigandi meðferð undir réttum kringumstæðum og njóti algjörs trúnaðar, sérhæfðrar sálfræðiþjónustu og læknisþjónustu, stutt sé við velferð fjölskyldunnar, séð fyrir iðjuþjálfun og lögfræðiaðstoð til þess að þeir geti þjálfað sig aftur í fagi sínu með aðstoð, eftirliti og mati á frammistöðu.
4. Læknafélögin svo og önnur samtök lækna eða annars fagfólks í heilbrigðisþjónustu ættu að leika lykilhlutverk í því að skipuleggja, reka og stýra gæðum þeirra meðferðarþrogramma sem sett verða af stað.
5. Það er nauðsynlegt að grípa til þessara úrræða til að bæta heilsu lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna, en einnig til að auka gæði heilbrigðisþjónustu og sér í lagi að verja heilsu almennings.

6. Vegna þess að markmiðið er að auka gæði heilbrigðisþjónustu og verja heilsu almennings er eðlileg að verkefnið sé fjármagnað af opinberum aðilum.
7. Prógrömmun þurfa að stuðla að forvörnum og leitast við að skapa öllum heilbrigðisstarfsmönnum, hvort sem þeir eru veikir eða ekki, ákjósanlegar aðstæður til að takast á við vandamálín svo greina megi þau eins snemma og kostur er og á sem áhrifaríkastan hátt.
8. Próa verður rannsóknastarf, sérstaklega viðvirkandi geðheilsu lækna og starfsaðstöðu þeirra.
9. Sinna þarf heilsu lækna bæði á einstaklingsgrunni og gegnum samtök þeirra, og leggja sérstaka áherslu á geðheilsu.
10. Til að ná ofangreindum markmiðum þarf að setja á stofn nefnd til þess að hjálpa veikum læknum, fela henni að starfa stöðugt og í samræmi við gildandi siðareglur.

Stefna Samtaka evrópskra lækna í málefnum lækna með geðræn vandamál og/eða ávana- og fíkniefnavanda var samþykkt á fundi í Brussel 30. ágúst sl. fyrir tilstilli danska læknafélagsins. Ég vil hér með hvetja stjórn Læknafélags Íslands til að gera stefnu samtakanna að sinni og leita leiða til að rétta íslensku heilbrigðisstarfsfólki sem býr við umræddan vanda hjálparhönd í samstarfi við landlækni og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið.

Ráðstefna á aldarafmæli Jóns Steffensen

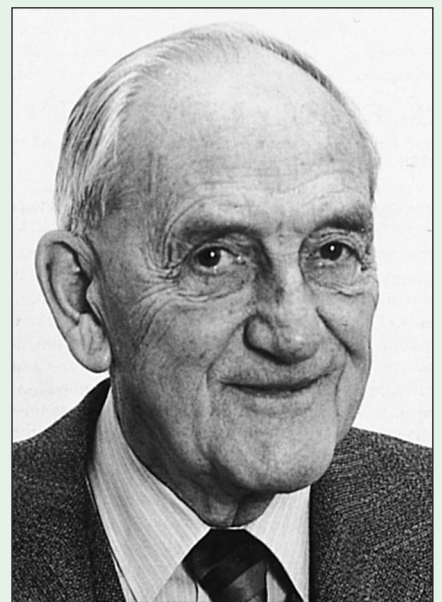
EFTIR RÚMT ÁR, eða þann 15. febrúar 2005, verða liðin eitt hundrað ár frá fæðingu Jóns Steffensen læknis og fyrrum prófessors við læknadeild Háskóla Íslands. Jón var afkastamikill fræðimaður á mörgum sviðum og lét eftir sig merk ritverk um heilbrigðismál, sögu læknisfræðinnar, upphaf landnáms á Íslandi, mannfræði Íslands og íslensk fornrit, svo fátt eitt sé nefnt. Jón ánaðnaði Háskólabókasafni og Þjóðminjasafni eignir sínar, bækur og handrit í því skyni að auðvelda rannsóknir á þeim sviðum sem áhugi hans hafði beinst að.

Það þykir því við hæfi að efna til ráðstefnu í minningu hans og verður hún haldin 18. og 19. febrúar 2005. Að ráðstefnunni standa læknasamtökin, Þjóðar-

bókhlaða, Þjóðminjasafn, Hollvinasamtök læknadeildar, læknadeild og mannfræði- og þjóðfræðiskor Háskóla Íslands. Ætlunin er að hún endurspegli fjölbreytnina í rannsóknum Jóns og verða því haldin mörg stutt erindi um þau viðfangsefni sem honum voru hugleikin. Verða þau síðan gefin út á prenti.

Í Þjóðdeild Landsbókasafns Íslands-Háskólabókasafns í kjallara Þjóðarboðhlöðu eru bækur Jóns, tímarit, bréf, handrit og fleiri munir varðveittir í sérsafni sem við hann er kennt. Hefur verið unnið að því að gera safn hans aðgengilegt fræðimönnum og almenningi og verður nánar greint frá því hér í blaðinu eftir áramót.

Þeir læknar sem hafa hug á að flytja



erindi á ráðstefnunni eru beðnir að senda titil og stuttan útdrátt (um það bil 100 orð) til Tómasar Zoëga, Viðjugerði 8, 108 Reykjavík fyrir 15. janúar 2004.