

Kreppa og kostir



**Elínborg
Bárðardóttir**

formaður Félags íslenskra
heimilislækna

elinborg@simnet.is

Það er kannski að bera í bakkafullan lækinn að tala um kreppuna og afleiðingar hennar fyrir heilbrigðisþjónustuna. Sparnaðarkrafa upp á 6,7 milljarða eru engir smáaurar og erfitt að sjá hvar sparnaðartækifærin liggja. Veruleiki undanfarinna ára hefur líka snúist um stöðuga hagræðingar- og sparnaðarumræðu eins og sjá má á rekstrartölum Landspítala og heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins en þær hafa á undanförmum árum hækkað tiltölulega lítið. Á sama tíma fjölgar þjóðinni, öldruðum fjölgar, komum í heilsugæslu, á göngudeildir og bráðamóttökur fjölgar en stöðugildin standa í stað og rekstrarframlög hækka lítið.

Það er erfitt að sjá að í þessari stöðu verði hægt að lækka rekstrarkostnað enn frekar án þess að þjónustan skerðist eða gæði þjónustunnar minnki. Það er vissulega áhyggjuefni að í slíkum sparnaðaraðgerðum geti óvæntum atvikum og mistökum fjölgað með öllum þeim hliðarverkunum sem af því hlýst. Það er einnig slæmt ef við verðum ekki í stakk búin til að taka upp nýjungar í lækniþætti eða að tæki og tól úreldist vegna ónógrar endurnýjunar. Einnig er áhyggjuefni að yngri læknar búsettir erlendis sjái sér ekki hag í að flytja „heim“ og aðrir sjá sér hag í að fara erlendis en sumar greinar lækniþættinnar mega ekki við að missa einn einasta lækni til útlanda eða annað.

Mér finnst slæmt að við bárum ekki gæfu til í góðari síðastliðinna ára að drífa upp nýtt háskólasjúkrahús. Sýnu verra finnst mér að við notuðum ekki tækifærið og vörðum tíma og fé í að koma upp vel nothæfri og samræmdri rafrænni sjúkraskrá. Ég óttast að í kreppu næstu ára verði ekkert úr byggingaráformum nýs sjúkrahúss og að það líði alltof mörg ár áður en við getum séð allar nauðsynlegar upplýsingar um sjúklinga okkar í rafrænni sjúkraskrá. Það sorglega er að ef við þróumst ekki, byggjum ekki nýtt sjúkrahús og klárum rafræna sjúkraskrá, glötum við í raun tækifærinu til að búa betur að sjúklingum og starfsmönnum, sem og að hætta þeim tvíverknaði sem viðgengist hefur meðal annars við pöntun blóðrannsóknna. Neyðumst sem sagt til að halda úti óhagkvæmara húsnæði og vinnubrögðum.

Góð samræmd sjúkraskrá væri ekki síst kærkomin núna í peningaleysinu til að reyna að gera sér grein fyrir vinnubrögðum okkar og nota tækifærið til sjálfsgagnrýni. Það verður að

viðurkennast að það er býsna margt sem við vitum ekki um vinnu okkar og hvað til dæmis borgar sig að gera og hvað ekki. Erlendar tölur sýna að líklega eru aðeins um 12% allra lækniþættanna vel sannreyndar og aðrar 22% líklegar til að koma að gagni. Um rest er ekki vitað eða beinlínis talið ólíklegt að þær komi að gagni. Ekki síst núna ættum við því að reyna að leggja vinnu í að finna leiðir til að skoða þjónustuna og hvernig fjármunum okkar er best varið. Það er ekki auðvelt verk og hugsanlega óvinnandi en þó er ýmislegt sem við getum velt upp. Veitum við til dæmis þjónustu á réttum stöðum, á fyrsta stigi þjónustunnar, það er í heilsugæslunni, og hvaða verkefni getum við fært til heilsugæslunnar og jafnvel frá? Á sumt sem við gerum í heilsuverndinni betur heima í skólunum og jafnvel í höndum annarra en lækna en þó í umsjón þeirra? Getum við forðast tvíverknað og óþarfa rannsóknir og notað tímann meira til að hjálpa okkur við ákvarðanir, það er að segja bíða lengur og forðast þannig sumar dýrar rannsóknir eða jafnvel aðgerðir? Reynum við að standa á móti því sem kallað er „fragmentation of care“ eða bútalækningar og sundurslitin þjónusta? Gefum við öllum landsmönnum kost á sínum eigin lækni sem getur haldið utan um allar upplýsingar og veitt samfellda heildræna þjónustu? Að mörgu er að hyggja og engin stofnun innan heilbrigðisþjónustunnar ætti að vera undanskilin gagnrýni og skoðun, ekki frekar en stofur lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna.

Þjóðin þarf einnig að líta sér nær og læra að nota þjónustuna á eðlilegan hátt, fara til dæmis ekki á bráðamóttökur með margra vikna vandamál. Það ætti að vera sjálfsagt mál og eðlilegt að leita fyrst til heilsugæslunnar sem á að geta sinnt langflestum vandamálum fólks eða leiðbeint á hagkvæman máta. Heimilislæknar á Íslandi eru vel til þessarar vinnu fallnir en einnig margir aðrir læknar. Það þarf að að mínu mati að efla almennar lækningar, þar á meðal heilsugæsluna í gegnum menntakerfið og kjör lækna sem þar starfa. Það myndi án efa styrkja almennar lækningar og laða að unga lækna og þannig draga úr fyrirsjáanlegum skorti á heimilislæknum í nánustu framtíð. Einnig velti ég því fyrir mér hvort læknar í sumum fjölmennum sérgreinum hefðu ekki áhuga á að endurmennta sig og skipta yfir í heimilislækningar, næg eru verkefni og verðug.

Stjórn Lí

Birna Jónsdóttir,
formaður

Pórarinn Guðnason,
varaformaður

Sigurveig Pétursdóttir,
gjaldkeri

Sigríður Ó. Haraldsdóttir,
ritari

Elínborg Bárðardóttir
Hjördís Þórey Þorgeirsdóttir
Kristján G. Guðmundsson
Sigurður Böðvarsson
Valgerður Rúnarsdóttir

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