

# Brýnasta verkefni lækna

## Arna Guðmundsdóttir

innkirtlalæknir á Landspítala og formaður Læknafélags Reykjavíkur



arnagu@landspitali.is

Íslensk þjóð virðist einhuga um að brýnasta verkefni næstu missera og ára sé endurreisn heilbrigðiskerfisins. Í þeim efnum skiptir Landspítalinn miklu máli – en langt í frá öllu. Styrking hans í húsnæði, tækjabúnaði, mannafla, vísindastörfum og kennslu er afar mikilvæg og verðskuldar allt það kastljós sem nauðsynlegt er til að knýja á um breytingar. En gríðarleg tækifæri eru jafnframt fólgin í breyttu rekstrarfyrirkomulagi og stórauðinni þjónustu heilsugæslunnar, eflingu smærri sjúkrahúsa og auknu framlagi einkarekinnar þjónustu sérfræðilækna.

Fráflæðisvandi spítalans hefur verið mikið til umræðu að undanförunu. Engum dylst mikilvægi þess bæði fyrir spítalann og skjólstaðinga hans að sjúkrarúmin séu ekki upptekin vegna fólks sem ekki er lengur bráðveikt. Hin hliðin á peningnum, það er aðflæðið, fær minni athygli. Þeim megin má þó ef til vill finna rót vandans eða að minnsta kosti leiðir til að draga verulega úr honum. Það er full ástæða til að skoða það vandlega hvernig draga megi úr innlögnum á Landspítalann, heimsóknum á bráðamóttöku hans og eftirspurn eftir þjónustu á göngudeildum. Ekki er ólíklegt að leysa megi talsverðan hluta fráflæðisvandans með minnkandi aðflæði og ekki er heldur ólíklegt að með því gætu sparast umtalsverðir fjármunir. Það dæmi þarf að reikna til enda.

Efling heilsugæslunnar er augljós valkostur. Fjölgun heimilislækna og aukið svigrúm þeirra til þess að þjóna skjólstaðingum sínum gæti í þessum efnum

skipt miklu máli. Önnur þjónusta á heilsugæslu, svo sem barnalækna og annarra sérfræðilækna, sálfræðinga og fleiri, gæti dregið úr álagi á spítalann og sama gildir að sjálfsögðu ef starfsemi minni sjúkrahúsa, sem svo mjög hefur verið tónuð niður eða jafnvel lögð af á undanförunum árum, verður eflað á nýjan leik. Sömuleiðis er enginn vafi á því að aukin verkefni sjálfstætt starfandi sérfræðilækna gæti létt talsvert á álaginu. Með stöðlun gæða og eðlilegu gæðaeftirliti verkkaupans, það er ríkisins, er engum vandkvæðum bundið að tryggja afburða þjónustu hvar sem hún er innt af hendi.

Lokun á nýliðun lækna á rammasamning við Sjúkratryggingar Íslands skýtur því skökku við á þessum tímum þegar ástandið er eins og að ofan er lýst. Eðlilegra hefði talist að Embætti landlæknis sinnti lögbundnu hlutverki sínu með hraði til að teyja ekki fyrir nauðsynlegri nýliðun og að Sjúkratryggingar myndu að sama skapi fjölga sérfræðilæknum á samningi þar sem þörfin fyrir þjónustu er mest og biðlistar jafnvel svo mánuðum skiptir. Nærtækt er að nefna bið eftir tíma hjá innkirtlalækni sem nú er um fjórir mánuðir og það jafnvel þó lokað hafi verið fyrir tímabókanir án tilvísunar frá öðrum læknum fyrir mörgum árum síðan. Þessi bið endurspeglar ánægju almennings með þjónustuna enda er þriðjungur af öllum komum til lækna á Íslandi í dag sinnt af sérfræðilæknum á stofu, 1900 læknisheimsóknir á hverjum virkum degi.

Fyrsta skrefið til að bregðast hratt við bráðum vanda er að eyða tortryggni í garð einkareksturs og um leið að eyða þeim misskilningi að hann sé undanfari einhverskonar einkavæðingar innan heilbrigðiskerfisins. Íslendingar vilja byggja heilbrigðisþjónustu sína á félagslegum grunni rétt eins og Norðurlandþjóðirnar. Læknar eru þar engin undantekning. Svo kallaðir stofulæknar í einkarekstri eru það ekki heldur. Þeir vilja áfram sinna störfum sínum innan rammasamningsins við ríkisvaldið og leggja þannig sitt af mörkum til hagræðingar í heilbrigðiskerfinu annars

vegar og jafns aðgengis landsmanna að fyrsta flokks lækniþjónustu hins vegar.

Einkavæðing með sjúkratryggingum að vali hvers og eins (til dæmis í Bandaríkjunum) eða með skyldutryggingum (til dæmis í Pýskalandi og Hollandi) er allt annað kerfi en það sem við kjósum okkur. Einkavæðing er líka allt annað hugtak en einkarekstur enda þótt fjölmargir, og þá ekki síst ákveðinn hópur stjórnmálamanna, kjósi að rugla þessu tvennu saman.

Læknar geta ekki lengur vikið sér undan því að taka sem heild þátt í umræðum og verkefnum um þróun heilbrigðisþjónustunnar. Með yfirlýsingunni sem stjórnvöld og Læknafélag Íslands undirrituðu í tengslum við gerð nýrra kjarasamninga fyrir ári síðan sneru aðilar bókum saman og lýstu yfir eindregnum vilja til samstarfs um framfarir í heilbrigðiskerfinu. Í kjölfarið skipaði velferðarráðuneytið verkefnisstjórn undir forystu Björns Zoëga til að skila tillögum um betri heilbrigðisþjónustu. Höfundur þessara lína tók þátt í því starfi sem fulltrúi lækna. Nefndin skilaði tillögum sínum um miðjan desember síðastliðinn og vonandi verða einhverjar þeirra að veruleika í nágrenni framtíð.

Baráttu lækna fyrir fyrsta flokks heilbrigðisþjónustu á Íslandi lýkur aldrei. Þar verða læknar sem ein heild að leggja sitt af mörkum með margvíslegri þátttöku og hvatningu. Þeir gera mest gagn og láta best af sér leiða sem öflug lífsheild og óþreytandi málsvavar endurheimtar alþjóðlegrar samkeppnishæfni heilbrigðiskerfisins. Þar reynir á forystusveitina en einnig á samstöðu og úthald baklandsins. Þarna liggur brýnasta verkefni okkar á næstu árum.

Our biggest challenge ahead

Arna Guðmundsdóttir, MD  
Consulting Physician  
Department of Endocrinology & Metabolism  
Landspítali - University Hospital