

# Um Kafka og straumlínustjórnun

## Pórarinn Ingólfsson

heilsugæslulæknir  
í Efra-Breiðholti og  
formaður Félags  
íslenskra heimilislækna



thorarinn.ingolfsson@heilsugaeslan.is

Faglegt sjálfræði lækna er skert frá því sem áður var, um það geta flestir verið sammála. Menn greinir hins vegar á um hvort það er gott eða slæmt, fyrir sjúklingana okkar eða fyrir okkur læknana sjálfa. Mest áhrif hefur upplýsingabyltingin haft. Flest er orðið aðgengilegt sjúklingum okkar sem eru svo oft í vandræðum með að túlka upplýsingarnar sem engu að síður gefa þeim völd og auka sjálfræði þeirra á kostnað læknisins. Aukið sjálfræði sjúklinganna okkar kemur þeim til góða auðvitað en það er margt annað sem þrengir faglegan stakk okkar læknanna í því að praktisera fagið sem við höfum lagt svo mikið á okkur að öðlast færni í. Heilbrigðisyfirvöld eru iðin við að leggja okkur lífsreglurnar, okkur er uppálagt að votta fyrir yfirvöldum hvað við gerum og rökstyðja ákvarðanir. Krafan um skráningu á starfi okkar er mikil og fer vaxandi og reistar eru hindranir ef um dýra meðferð er að ræða. Krafa okkar sjálfra um sannreynda læknisfræði og meðfylgjandi klínískar leiðbeiningar takmarka frelsi og setja skorður. Þetta byrjaði allt saman árið 1814 þegar Rene Laennec kunnir ekki við að leggja vanga að brjósti barmfagurs sjúklings og rúllaði upp pappírsörk og hlustaði gegnum hana. Stetoskopið kom fram og markaði upphafið að hinum hlutlæga lækni sem notfærði sér tækni til að meta ástand sjúklingsins. Með vaxandi sérhæfingu og tækni, fjarlægningum, internet-lækningum og „app-lækningum“ þynnist læknislistin út að miklu leyti.

Við trúum því meira að segja sjálf að tæknin geti komið í stað læknisviðtalsins og tökum mörg hver þátt í þessari þróun af fullum þunga og gjaldfellum nærveru læknisins án þess að blikka auga. Þó eru raddir sem vara við þessari þróun. Heimilislæknar hafa látið sig málið varða. Við heimilislæknar höfum ekkert sérhæft síló til að halda okkur í. Lífið hjá okkur er stanslaus göngudeild, endalaus læknisviðtöl, oft við fólk við þekkjum vel og eru orðnir vinir okkar. Við erum ennþá lág-tæknilæknar þó að það hafi breyst mikið og við séum komnir með segulómtækin í fangið eins og aðrir. Ennþá tölum við samt öll um læknislistina. Að fagið læknisfræði sé blanda af vísindum og list. Við þekkjum öll úr starfi okkar hvað samskipti okkar við sjúklingana skipta þá (og okkur) miklu máli. Hversu mikilvæg nærvera læknisins og hlýja er. Að læknisviðtalið hafi sinn eigin lækningamátt. Að mínu mati liggur lausnin á heilbrigðisvandamálum framtíðarinnar einmitt í því að skoða kjarnann í faginu læknisfræði, fara til fortíðar og hefja til virðingar aftur læknisviðtalið sjálft og nálægðina fremur en að reida okkur á oftast gagnslausa gæðavísa og öpp.

Straumlínustjórnun er það nýjasta sem innleiða á í lækningum. Rykið hefur verið dustað af hugmyndum verksmiðjuframléiðslu. Nú skal iðnvæða læknisfræðina enn frekar. Ekkert má fara til spillis. Engum tíma skal sóað. Engum peningum skal sóað. Hvert einasta skref í lækningum skal skoðað, metið og fjarlægt ef það hefur ekki „verðmæti“. Samkvæmt hugmyndafræði straumlínustjórnunar skal skilgreina verðmæti í lækningum. Allt sem ekki skapar verðmæti skal fjarlægt. En hvernig er sú skilgreining? Er sú skilgreining á forsendum sjúklinganna, læknanna eða bara þeirra sem fjármagna þjónustuna, það er heilbrigðisyfirvalda? Læknunum er reyndar hægt og hljótt ýtt til hliðar í ákvarðanatöku og læknisnámið sem krefst meira vinnuframlags en nokkurt annað háskólanám er ekki nóg lengur. Nú þarf læknir helst að að vera með stjórnunarmenntun eða MBA eða viðskipta-

fræðingur eða eitthvað þess háttar í viðbót við læknismentun sína til þess að fá að komast að stjórnborðinu. Til þess að hafa áhrif á ákvarðanir um eigin störf. Læknir er ekki einu sinni orðinn læknir þegar háskólanámi lýkur. Við tekur starfsþjálfun og sérmenntun sem tekur mörg ár áður en hann getur talið sig jafningja meðal lækna. Skortur á áhrifum á störf sín og vanmáttur gagnvart öllu því sem læknirinn getur ekki stjórnað leiðir til óánægju. Ekkert gengur meira nærri þér sem lækni en ef einhver traðkar á þinni faglegu ráðvendingu. Ráðskast með þig, hvort sem það er sjúklingur eða yfirboðari. Til lengri tíma verður slíkt skaðlegt heilsu læknisins, leiðir til óánægju, vanmáttar og að lokum útbruna.

Í smásögu sinni „Sveitalæknirinn“ frá 1917 lýsir Franz Kafka upplifun læknis á aðstæðum sem hann ræður ekki við og ríða honum að lokum að fullu. Frásögnin er draumkennd og sýrrealistísk og skelfileg. Læknirinn sinnir heilagri skyldu sinni að hjálpa sjúklingi í neyð og á sama tíma fórnar hann sínum nánustu og stofnar þeim í hættu og að lokum sinni eigin heilsu. Hann verður aldrei samur á eftir. Að launum fyrir viðleitni sína fær hann skammir og vanþakklæti sjúklings og aðstandenda og ærandi hnegg risastórri hesta ofan í hálsmálið við sjúkrabeðið. Að lokum er hann afklæddur og lagður í rúmið við hlið sjúklingsins.

## Stjórn Lí

Porbjörn Jónsson, *formaður*  
Orri Þór Ormarsson, *varaformaður*  
Björn Gunnarsson, *gjaldkeri*  
Magdalena Ásgeirsdóttir *ritari*  
Arna Guðmundsdóttir  
Hildur Svavarsdóttir  
Magnús Baldvinsson  
Tinna Harper Arnardóttir  
Pórarinn Ingólfsson

Í pistlunum *Úr þenna stjórnarmanna*  
LÍ birta þeir sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.