

Vangaveltur frá Bandaríkjunum á tímum COVID-19

Björg Þorsteinsdóttir

Dósent í lyflækningum og lífsiðfræði á lyflækningadeild, læknadeild og líknarmeðferð á Mayo Clinic, Rochester, Minnesota.

thorsteinsdottir.bjorg@mayo.edu



Hafi COVID-19 heimsfaraldurinn kennt okkur eitthvað, þá er það mikilvægi ríkisrekens heilbrigðiskerfis til að takast á við slíkan vágast. Síðustu mánuði hefur verið erfitt að vera íslenskur læknir hér í Bandaríkjunum Norður-Ameríku. Ég nýt þó þeirra forréttinda að vinna sem sérfræðingur í almennum lyflækningum og líknarmeðferð á besta spítala Bandaríkjanna,¹ Mayo Clinic, þar sem velferð sjúklinga er ávallt höfð að leiðarljósi og ötullegra er unnið að smitvörnum og leit að virkum meðferðarúræðum fyrir COVID-19.

Á meðan viðbrögð „heilagrar þrenningar“ við drepsóttinni heima á Fróni voru tímanleg, vel yfirveguð og afgerandi, ríkti andvaraleysi hér í Bandaríkjunum. Þegar menn vöknudu upp við vandan draum voru viðbrögðin handahófskennd og nú er áætlað að COVID-19 hafi kostað um 200.000 manns lífið og ekkert lát er á smitum og dauðsföllum af völdum drepsóttarinnar.^{2,3}

Síðbúin viðbrögð hérlendis gerðu það að verkum að veiran varð útbreidd áður en gripið var til aðgerða. Á meðan Íslendingar sendu einstaklinga með mögulegt COVIDsmit í gám utan við bráðamóttökuna og settu heilbrigðisstarfsfólk sem kom frá áhættusvæðum í sóttkví, gátu sjúklingar í Bandaríkjunum með COVID-19 einkenni gengið beint inn á bráðamóttöku án skimunar og smitað aðra. Læknar og hjúkrunarfræðingar gátu líka komið beint frá áhættusvæðum inn á spítala án nokkurrar skimunar til að sinna sjúklingum. Þetta ástand skapaði töluverða hræðslu meðal heilbrigðisstarfsfólks sem reyndi að verja sig með notkun hlífðarbúnaðar en fljótlega varð ljóst að ekki var til nóg til að mæta bráðri þörf.

Þegar fyrirsjáanlegur skortur varð á hlífðarbúnaði voru leiðbeiningar um smitvarnir á sjúkrahúsum oftar en ekki sniðnar eftir birgðastöðu frekar en bestu þekkingu. Heilbrigðisstarfsfólk sem mætti

með eigin grímur til að verja sig var oft ávitt og bannað að nota grímurnar sínar og dæmi um að grímur hafi verið rifnar af fólki. Þeir sem gengu skrefi lengra og börðust fyrir aðgangi samstarfsfólks að hlífðarfatnaði gátu átt von á brottrekstri úr starfi.⁴

Þegar greining á COVID-19 fór loks af stað var forgangsröðun í skimanir miðuð að því að takmarka aðgang annarra en þeirra sem voru í mestri hættu. Þrátt fyrir vitneskju erlendis frá um að einkennalausir gætu smitað var lengi vel gerð krafa um bæði einkenni og nánd við smitaðan einstakling til að fá aðgang að prófi. Tryggingafélög neituðu síðan oft að borga fyrir COVID-19-próf og hafa margir þurft að ganga frá Heródesi til Pílatúsar til að fá endurgreiddan kostnað vegna greininga.⁵ Á meðan hafa sjúkratryggingarfélögin grætt á tá og fingri vegna takmarkana á kostnaðarsömum valaðgerðum.⁶

Það hefur verið sérstaklega erfitt að horfa upp á hvernig heilbrigðisstofnanir hafa oft og tíðum fórnað öryggi starfsfólks og þar með sjúklinga til að tryggja afkomu sína á þessum erfiðu tímum. Fjöldi heilbrigðisstarfsfólks hefur nú þegar látið lífið vegna faraldursins og enn er víða pottur brotinn í smitgát og vinnuvernd. Persónuverndarreglugerðir hafa verið misnotaðar sem réttlætning fyrir því að upplýsa ekki einstaklinga um nánd við smitaðan einstakling og mögulegt smit⁷ þrátt fyrir lagalegan grunn fyrir því að persónuvernd víki fyrir almannahag þegar um hættulegan smitsjúkdóm er að ræða.⁸ Vinnuverndarstofnun Bandaríkjanna, OSHA (Occupational Safety and Health Administration), sinnir ekki hlutverki sínu og hefur vísað frá þúsundum kvartana frá heilbrigðisstarfsfólki um skort á smitgát.⁹

Það sem faraldurinn hefur sýnt svart á hvítu er hversu illa búið bandarískt heilbrigðiskerfi er til að stuðla að góðri lýðheilsu, enda er heilbrigðiskerfið hér

ekki byggt til að þjóna öllum.¹⁰ Þegar heilbrigðiskerfið og sjúkratryggingakerfið þjóna mismunandi herrum er erfitt að virkja þann samtakamátt sem ríkisrekið heilbrigðiskerfi eins og hið íslenska hefur yfir að ráða.

Ég vona að Íslendingar beri gæfu til að standa vörð um heilbrigðiskerfið okkar til að tryggja áframhaldandi heilsu og velferð þjóðarinnar allrar. Ég er stolt af frammistöðu Íslendinga í baráttunni við drepsóttina og vona að framhaldið gangi jafn vel.

Heimildir

1. US News and World report. [health.usnews.com/best-hospitals](https://www.health.usnews.com/best-hospitals) – ágúst 2020.
2. Lu D. New York Times. The True Coronavirus Toll in the U.S. Has Already Surpassed 200,000 By. [Inytimes.com/interactive/2020/08/12/us/covid-deaths-us.html](https://www.nytimes.com/interactive/2020/08/12/us/covid-deaths-us.html) – ágúst 2020.
3. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering at Johns Hopkins. coronavirus.jhu.edu/map.html – ágúst 2020.
4. Persónulegar sögur frá Facebook-hópnum: Physician Moms Group.
5. Farmer B. Insurers May Only Pay For Coronavirus Tests When They're 'Medically Necessary'. [npr.org/sections/health-shots/2020/06/19/880543755/insurers-may-only-pay-for-coronavirus-tests-when-theyre-medically-necessary](https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/06/19/880543755/insurers-may-only-pay-for-coronavirus-tests-when-theyre-medically-necessary) – ágúst 2020.
6. Abelson R. Major U.S. Health Insurers Report Big Profits, Benefiting From the Pandemic. [nytimes.com/2020/08/05/health/covid-insurance-profits.html](https://www.nytimes.com/2020/08/05/health/covid-insurance-profits.html) – ágúst 2020.
7. Gold J, Hawryluk M, Kaiser, Health Nems. Covid in the cafeteria: hospitals leave workers in the dark over exposures. [theguardian.com/us-news/2020/may/13/coronavirus-healthcare-workers-hospitals](https://www.theguardian.com/us-news/2020/may/13/coronavirus-healthcare-workers-hospitals) – ágúst 2020.
8. Parmet WE, Sinha MS. Covid-19 – The Law and Limits of Quarantine. [N Engl J Med 2020; 382: e28](https://www.n Engl J Med 2020; 382: e28).
9. Jewett C, Luthra S, Baily M. Workers Filed More Than 4,100 Complaints About Protective Gear. Some Still Died. [khn.org/news/osha-investigations-workers-filed-nearly-4000-complaints-about-protective-gear-some-still-died/](https://www.khn.org/news/osha-investigations-workers-filed-nearly-4000-complaints-about-protective-gear-some-still-died/) – ágúst 2020.
10. Bradley EH, Sipsma H, Taylor LA. American health care paradox: high spending on health care and poor health. [JAMA 2017; 110: 61-5](https://www.jama.com/2017/11/06/1-110-61-5).