

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

Steinunn Þórðardóttir

öldrunarlæknir og
formaður Læknafélagsins



Framtíð læknisþjónustu á Íslandi

Eitt af skilyrðum samninganefndar Læknafélags Íslands (LÍ) fyrir undirritun kjarasamnings milli LÍ og ríkisins fyrr á árinu var að settur yrði á fót starfshópur innan vébanda heilbrigðisráðuneytisins með það hlutverk að meta hversu marga lækna þurfi til að sinna þeirri læknisþjónustu sem opinbera heilbrigðiskerfinu er ætlað að veita, að teknu tilliti til eðlilegs vinnuálags og lögbundinnar vinnuverndar. Ráðuneytið mun leiða hópinn, en auk þess skipa hann fulltrúar LÍ og Embættis landlæknis. Gert er ráð fyrir að hópurinn skili mati á núverandi mönnunarstöðu um næstu áramót svo unnt verði að horfa til þeirrar greiningar sem vinnan skilar í næstu kjaraviðræðum. Vinnunni mun þó ekki ljúka þar heldur verður unnið að áframhaldandi mati á stöðunni og nauðsynlegum aðgerðum til framtíðar. Þetta er eftir því sem best er vitað í fyrsta sinn sem heilbrigðisráðuneytið hefur ráðist í verkefni af þessu tagi. Á Willum Þór Þórsson heilbrigðisráðherra hrós skilið fyrir að veita því brautargengi. Ólafur Baldursson læknir hefur verið fenginn til starfa hjá ráðuneytinu gagngert til að leiða þetta mikilvæga verkefni og var rætt við hann um málið í síðasta tölublaði *Læknablaðsins*.

Það er engum blöðum um það að fletta að álag á íslenskt heilbrigðiskerfi er mikið og fer hratt vaxandi, meðal annars vegna skorts á læknum og öðru heilbrigðisstarfsfólki, auk hraðrar fjölgunar íbúa, öldrunar þjóðarinnar og mikils ferðamannafjölda sem þenur innviði til hins ítrasta.

Þessi hraði vöxtur veldur því að eitt helsta bjargráð íslensks samfélags hingað til, „þetta reddast“–hugmyndafræðin, sem byggir á meðvirkni einstaklinga með kerfinu, dugir ekki lengur til. Ekki verður lengur við það búíð að gögn um mönnun og álag á lækna séu ekki til staðar eða ófullnægjandi og að aðgerðir

til að mæta álaginu séu fáar og ómarkvissar. Eins þarf að bæta úr þeim misbresti að árangur slíkra aðgerða sé ekki metinn hlutlægt og aðgerðirnar endurskoðaðar út frá því.

Sumar lausnir, eins og skilaboðakerfið í Heilsuveru, sem ætlað var að draga úr komum og símtölum á heilsugæslu, hafa beinlínis aukið álagið á lækna og reynst hrein viðbót við þá þjónustu sem fyrir er. Þessi staðreynd blasir við en lausnin hefur þó ekki verið endurskoðuð.

Eins eru mörg dæmi um augljósa sóun á starfskröftum lækna sem ekki er brugðist nægilega hratt við. Hérlendis er mikill fjöldi lyfja á undanþágu þar sem litlir hvatar eru fyrir markaðsleyfishafa að markaðssetja ýmis algeng, ódýr og gamalreynd lyf á jafn litlum markaði og Ísland er. Í grein í síðasta tölublaði *Læknablaðsins* kom fram að árið 2021 voru samþykktar 49.161 undanþágulyfjamsóknir frá læknum hérlendis á meðan undanþágulyfjamsóknir í Svíþjóð voru 38.458. Þar sem íbúar Svíþjóðar eru 28 sinnum fleiri en íbúar á Íslandi hefðu sænskir lækna þurft að senda inn rúmlega milljón undanþágulyfjamsóknir til að vera á sama stað og íslenskir kollegar þeirra. Ég efast um að þeir hefðu tekið því þegjandi. Mikill fjöldi vinnustunda lækna, sem betur væri varið í aðra þjónustu við sjúklinga, fer í að fylla út undanþáguumsóknir vegna algengra lyfja. Þá leggja lyfjalög sérstaka og aukna ábyrgð á lækna gagnvart sjúklingi, meðal annars tekur læknirinn á sig sérstaka ábyrgð gagnvart sjúklingi um upplýsingagjöf um notkun lyfsins, til dæmis milliverkanir og aukaverkanir. Það hlýtur að vera algjört forgangsmál að draga úr þeirri miklu sóun á tíma og kröftum lækna sem hlýst af þessari stöðu mála á lyfjamarkaði hérlendis.

Í september var alþjóðlegur dagur öryggis sjúklinga. Öryggi sjúklinga og

góður árangur heilbrigðiskerfisins í að fyrirbyggja og meðhöndla sjúkdóma, lækna og líkna, hlýtur að vera eini rétti mælikvarðinn á gott heilbrigðiskerfi. Að nýta krafta lækna rétt og markvisst og leyfa fagþekkingu þeirra og leiðtoga-hæfileikum að njóta sín er lykilatriði í því að mæta áskorunum framtíðarinnar og tryggja árangur og öryggi heilbrigðiskerfisins. Hluti af þessu er að tryggja fullnægjandi mönnun, gott starfsumhverfi og eðlilega hvíld og endurheimt. Til að svo megi verða þarf að kortleggja stöðuna á þessum þáttum um land allt, forgangsraða lykilþjónustu lækna, draga úr sóun og bregðast hratt og örugglega við þar sem skórin krepur.

Ýmis héruð landsins eru í hættu á að verða læknilaus innan fárra ára ef ekki verður gripið strax í taumana, auk þess sem ýmsar sérgreinar eru í útrýmingarhættu. Starfshópurinn kemur ekki degi of snemma og bindur LÍ miklar vonir við að sú vinna og þær tillögur að aðgerðum sem frá henni koma verði settar í algjöran forgang hjá stjórnvöldum með það að markmiði að bæta hag sjúklinga og stöðu heilbrigðiskerfisins.



Stjórn Læknafélags Íslands

Steinunn Þórðardóttir formaður

Félag almennra lækna

Sólveig Bjarnadóttir, Teitur Ari Theódórsson

Félag íslenskra heimilislækna

Margrét Ólafía Tómasdóttir, Oddur Steinarsson

Félag sjúkrahúslækna

Theódór Skúli Sigurðsson, Magdalena Ásgeirsdóttir

Læknafélag Reykjavíkur

Ragnar Freyr Ingvarsson, Katrín Ragna Kemp