

Heimilislæknar grípa til aðgerða gegn bákninu

Læknar hafa gripið til aðgerða til að taka á tilvísana- og vottorðafargani innan heilbrigðiskerfisins. Formaður Félags íslenskra heimilislækna segir tólf lækna aðgerðahóp skoða fleiri leiðir til að straumínulaga störf þeirra og nýta betur í þágu sjúklinga

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Ég vona að þetta útspil setji þrýsting á yfirvöld að hlusta á okkur og draga úr álagi á heimilislækna,“ segir Margrét Ólafía Tómasdóttir, formaður Félags íslenskra heimilislækna.

Félagið sendi í febrúar áskorun til lækna um að „taka höndum saman og hætta að skrifa út tilvísanir til barnalækna frá miðjum febrúarmánuði. Félagið vill með þessu taka á skrifræði í kerfinu. Tilvísanirnar geri ekki annað en að auka álag á heimilis- og barnalækna og valdi óþarfa álagi á foreldra og séu gerðar að forsendu þess að foreldrar fái þjónustuna niðurgreidda.

Margrét Ólafía segir bæði heimilislækna og barnalækna sem og heilsugæsluna hafa strax mótmælt þegar þetta tilvísanafyrirkomulag var sett á fyrir sex árum. „Þrátt fyrir mótmæli okkar hefur ekki verið gerð

úttekt á því hver möguleg hagkvæmni sé af þessari þjónustu.“ Heimilislæknar stofnuðu aðgerðahópinn í október í aðdraganda aðalfundar Læknafélagsins.

„Þetta er tilraun til að taka málin í okkar hendur í stað þess að tala endalaust. Við ætlum nú sjálf að ráðast í einfaldar lausnir til að draga úr álagi á heilsugæsluna. Við ætlum að sjá hversu

langt við komumst. Byrja að hreinsa til og skoðum nú þegar aðrar aðgerðir til þess; Heilsuveru, endurhæfingarátlanir og vinnuveitendavottorðin.“

Félagið lét heilbrigðisráðuneytið vita af fyrirætlun sinni og fékk svar. Þar er bent á að í gildi sé reglu-

gerð um tilvísanirnar en ráðuneytið sé þó meðvitað um þann vanda sem felist í fjölda tilvísanabeidna umfram þau tilvik þar sem læknir geti haft aðkomu.

Ráðuneytið vísar í nýgerða samninga

„Þetta er tilraun til að taka málin í okkar hendur í stað þess að tala endalaust. Við ætlum nú sjálf að ráðast í einfaldar lausnir til að draga úr álagi á heilsugæsluna. Við ætlum að sjá hversu langt við komumst.“



Margrét Ólafía Tómasdóttir, formaður Félags íslenskra heimilislækna segir félagið stefna í fleiri aðgerðir til að bæta vinnuumhverfi lækna og létta álaginu á þá. Mynd/gag

við sérgreinalækna. Taka þurfi mið af þeirri breytingu við endurskoðun tilvísana sem skilyrði gjaldfrjálsrar sérgreinalæknishjálpar. Ráðuneytið hafi kallað eftir upplýsingum frá Sjúkratryggingum og geri ráð fyrir að kynna niðurstöðu vinnu sinnar á næstu vikum.

Tók á móti tæplega 90 sjúklingum á einum degi

Mikil umræða var á Læknadögum um soun í kerfinu og vottorðafargan. Þá var einnig talað um læknaskortinn hér á landi. Oddur Steinarsson, varaformaður Læknafélagsins, sagði frá því að miðað við að hver læknir í þéttbýli sinnti 1200 skjólstæðingum vantaði um 200 lækna. Hann lýsti því þegar hann sá tæplega 90

sjúklinga þann 30. desember á Læknavaktinni.

„Ég var fjórði maður á lista, hringdur út klukkan 10 um morguninn. Ég vann til klukkan 23.30 um kvöldið og sá tæplega 90 manns. Það sóttu 444 þjónustu Læknavaktarinnar þennan dag. Við vorum fjórir og það biðu mest 120 manns.

Biðtíminn fór upp í fjóra tíma þegar mest var,“ sagði hann og hvernig þang að leitaði fólk meðal annars til að sækja sér veikindavottorð fyrir 2-3 daga vegna yfirstaðinna veikinda.

„Þetta er víða svona í kerfinu,“ sagði Oddur á Læknadögum.



Teymið á Reykjalundi: Fremri röð: Arnar Már Ármannsson sjúkraþjálfari, Guðlaugur Birgisson sjúkraþjálfari, Rakel María Oddsdóttir félagsráðgjafi, Magnína Magnúsdóttir ritari, Guðrún Jóna Bragadóttir næringarfræðingur, Helma Rut Einarsdóttir sálfræðingur, Olga Björk Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur og teymisstjóri, Hildur Thors lækni, Guðrún Þuríður Höskuldsdóttir lækni. Miðju röð: Jörunn Edda Óskarsdóttir sálfræðingur, Karen Björg Gummarsdóttir iðjuþjálfari, Helga Guðrún Friðbjófsdóttir næringarfræðingur. Aftast: Hjalti Kristjánsson heilsuþjálfari og Þóra Birna Pétursdóttir ritari. Mýnd/Reykjalundur

Reykjalundur vottaður fyrir fagmennsku

Reykjalundur hefur fengið viðurkenningu evrópsku samtakanna, EASO, European Association for the Study of Obesity, fyrir faglegt starf sitt við meðferð á offitu. Guðrún Þuríður Höskuldsdóttir, yfirlæknir efnaskipta- og offituteymis Reykjalundar, segir að hún hafi fljótt séð að stofnunin uppfyllti skilyrðin þegar hún kom frá Sahlgrenska í september

„Staðlar þessara evrópsku samtaka eru strangir og mikilvægt að geta sýnt fram á þverfaglega nálgun þegar við sinnum fólki með alvarlega offitu. Einnig að við höfum aðgang að vissum fagstéttum, eins og skurðlæknum fyrir utan teymið sjálf.

Þá þarf aðbúnaður að passa fólki með alvarlega offitu.“ Lýsir Guðrún en viðurkenninguna fengu þau 1. febrúar.

Reykjalundur er með viðurkenningunni komin í hóp með Heilsuskólanum á Barnspítalanum og Minni bestu heilsu. „Viðurkenningin er hluti af því að styrkja starfsemi teymisins en það hefur verið í þróun í mörg ár og mikilvægt viðhalda því góða starfi sem hér er unnið.“ Umsóknarferlið hafi verið ítarlegt.

„Þetta var frábær leið fyrir mig til að kynnast teyminu – skoða hvern og einn – þeirra reynslu, menntun og þekkingu,“ segir Guðrún sem hefur nú starfað á

Reykjalundi í hálf tveimur árum eftir rúman áratug í Svíþjóð þar sem hún lærði lyflækningar og innkirtlalækningar og starfaði á offitumóttökunni á Sahlgrenska. Hún segir rannsóknarvinnu teymisins þegar að aukast.

„Við erum með rannsóknartengingu við háskóla hér á Íslandi og í Gautaborg; höfum hér rannsóknarstjóra á Reykjalundi og erum með doktorsnema í húsinu. Við sinnum kennslu nema í grunn- og mastersnámi Við höfum einnig skrifað kafla um offitu í handbók í lyflæknisfræði.“ Mikilvægt sé að teymið komi að kennslu, fræðslu og rannsóknarvinnu.

Landspítalinn efldist á árinu 2023

Þrjátíu fleiri aðgerðir voru gerðar að jafnaði í hverri viku á Landspítala í fyrra miðað við árið á undan. Þeim fjölgaði um tæplega 8% milli ára, eða 1500. Þetta segir í frétt á vef Landspítala sem byggð er á bráðabirgðauppgjöri 2023. Spítalinn skilaði jákvæðri rekstrarafkomu.

Niðurstöður þjónustukönnunar Landspítala fyrir árið 2023, sem birtar voru í febrúar, sýna að 91% þeirra sem svöruðu töldu komið fram við sig af virðingu þegar þeir dvöldu á Landspít-

alanum. Hlutfallið hækkar um tvö prósentustig milli ára. 88% telja að alltaf hafi verið komið fram við sig af umhyggju.

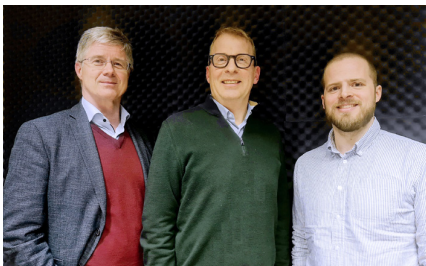
Alls 89% sjúklinga töldu lækna og hjúkrunarfræðinga vinna vel, mjög vel eða afburða vel saman. Alls 71% þeirra töldu sig alltaf fá svör frá læknum sem það skildi. Þátttakendur í könnuninni útskrifuðust af spítalanum í febrúar til apríl 2023, voru átján ára eða eldri og svöruðu 442 af 1286.

Heilbrigðisráðherra sagði í greininni

„Framúrskarandi Landspítali“ sem birtist á Vísí þann 16. febrúar ekki hægt að segja annað en að Landspítalinn komi bæði sterkari og öflugri undan árinu 2023.

„Stjórnendur og starfsfólk Landspítala eiga heiður skilið fyrir þá umfangsmiklu umbótavinnu sem átt hefur sér stað á spítalanum og það á öllum að vera það ljóst að árangur Landspítala er árangur starfsfólksins sem þar starfar,“ segir Willum Þór Þórsson ráðherra.

Læknavarpið gerir þátt um geðskoðun



Engilbert Sigurðsson, prófessor í geðlæknisfræði, Magnús Haraldsson, geðlæknir á geðsviði Landspítala, og Tómas Hrafn Ágústsson, sérnámslæknir í geðlækningum. Mynd/gag

„Geðskoðun getur tekið stutta stund eða verið partur af löngu viðtali þar sem að hlutirnir eru smám saman að tínast til. Maður þarf að ræða vissa hluti lengur og aðra skemur eftir því hvert tilefnið er,“ sagði Magnús Haraldsson, geðlæknir á geðsviði Landspítala, þegar hann fór ítarlega yfir klíniska skoðun og aðferðafræði við geðskoðun í *Læknavarpinu* – hlaðvarpi *Læknaþlaðsins*.

Grein Magnúsar í desemberhefti *Læknaþlaðsins* var þar rædd í þaula. Með Magnúsi voru Engilbert Sigurðsson, prófessor í geðlæknisfræði og Tómas Hrafn Ágústsson, sérnámslæknir í geðlækningum. *Læknaþlaðið* fetaði með þessu nýjar slóðir í hlaðvarpsgerð sinni. Áherslan var á leiðbeiningarnar en þó einnig á viðmælendum, nám þeirra og störf. Engilbert stýrði einnig þættinum með Gunnhildi Örnú Gunnarsdóttur blaðamanni *Læknaþlaðsins*.

„Hlaðvarpið nýtist nemendum til þess að skilja betur hvers vegna við erum að spyrja ákveðinna spurninga þegar við gerum geðskoðun,“ segir Engilbert sem vísaði nemendum sínum á þáttinn í kennslu. Hann segir þetta einnig nýttast þeim sem hafi lært erlendis til að fá orðaforðann.

„Svona þáttur nýtist yngra fólki en einnig fólki úr öðrum stéttum, svo sem hjúkrunarfræðingum, sálfræðingum og félagsráðgjöfum sem koma í teymisvinnu innan geðþjónustunnar.“

Sjáum ekki fyrir enda sýklalyfjaónæmis

„Við sjáum því miður ekki að við séum að komast fyrir sýklalyfjaónæmi,“ segir Karl G. Kristinsson, sérfræðilæknir á sýkla- og veirufraeðideild Landspítala. Vísindatímaritið *Nature* birti í upphafi árs grein vísindamanna frá Roche og Harvard háskóla um nýja aðferð til að herja á banvæna lyfjaónæma bakteríu, *Acinetobacter baumannii*

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir



Karl G. Kristinsson, sérfræðilæknir á sýkla- og veirufraeðideild Landspítala, hefur um árabil varað við sýklalyfjaónæmi og kallað það þögla faraldurinn. Mynd/gag

Lyfjaónæma bakterían hefur verið á lista Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar yfir skæðustu fjölonæmu bakteríurnar. „Það sem er fréttæmt er að þetta er nýr flokkur sýklalyfja,“ segir Karl G. Kristinsson, prófessor emeritus í sýklafræði við læknadeild Háskóla Íslands og sérfræðilæknir á sýkla- og veirufraeðideild Landspítala og að síðast hafi komið nýr sýklalyfjaflokkur á markað 1987, ciprofloxacin.

„Sýklalyfið virkar á bakteríu sem er orðin mjög ónæm fyrir sýklalyfjum og dánartíðni sjúklinga sem fá ifarandi (blóð)sýkingar af völdum hennar er 40-60%,“ segir Karl sem hefur nefnt sýklalyfjaónæmi þögla faraldurinn.

Hann segir að hafa beri í huga að þessi sýklalyf verki einungis á eina bakteríutegund, *Acinetobacter baumannii*. Hún sýki að jafnaði ekki heilbrigða einstaklinga en sé einstaklega skæð spítalabaktería, sem helst

valdi spítalalungnabólgu og blóðsýkingum.

„Nær alónæmar *A. baumannii* bakteríur eru algengar á sjúkrahúsum í Suður- og Austur-Evrópu, en eru sem betur fer ekki landlægar á Íslandi,“ segir hann og bendir á að langt sé í land að lyf verði á boðstólum þótt vísindagreinin marki þá leið.

„Virgni lyfsins hefur verið prófuð í tilraunaglögum og sýkingatilraunum í músum og öryggi lyfsins hefur aðeins verið kannað í frumuræktunum og í rottum,“ segir hann. Nú sé byrjað að prófa það í mönnum en þó eigi eftir að prófa það í þremur fösum og ráðast í stóra klíniska rannsókn áður en hægt sé að sækja um markaðsleyfi. Hann slær því á vonir um að lyfið verði brátt á boðstólum: „Mörg ný lyf hafa ekki náð því að komast á markað sem lyf í mönnum.“