

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

Örfá orð um tímann

Ég las um daginn viðtal við Tobbu Marínós þar sem hún sagði: „Mér finnst tíminn vera ein dýrmætasta gjöfin. Hann er það sem ég óska mér mest að eiga meira af og ég met það mjög mikils þegar fólk gefur mér tíma sinn. Tími er munaður sem ég reyni að ráðstafa vel.“ Djúpvitur orð í stuttu viðtali um sólarlandaferðir.

Í umræðu um heilbrigðiskerfið er endurtekið talað um nýtingu legurýma, plássafjölda og fjölda einstaklinga á biðlistum. Á tyllidögum er talað um mannauð en oftast á yfirborðskenndan hátt. Hann er nefndur dýrmætasta eign heilbrigðiskerfisins án þess að kafa í dýpið á því hvernig mannauðurinn er nýttur (eða hvernig komið er fram við hann).

Ef talað er um tíma þá er helst talað um tíma skjólstæðings. Bið eftir tíma hjá heimilislækni, biðtíma á bráðamóttöku, legutíma á deildum. Það er sjaldgæft að farið sé í kjölinn á því í hvað tími læknis fer, hversu vel sá dýrmæti tími er nýttur, hvað þá að eitthvað sé gert til að reyna að nýta hann betur.

Í nýlegri bandarískri grein var áætlað að hve mikinn tíma heimilislæknir þyrfti til að sinna 2500 skjólstæðinga samlagi samkvæmt gildandi stöðlum og leiðbeiningum. Niðurstaðan var sú að vinnudagur heimilislæknis þyrfti að vera 26,7 klst. Þá færu 2,2 tímar á dag í bráðþjónustu, 7,2 í eftirfylgd langvinnra sjúkdóma, 14,1 tími á dag í forvarnavinnu og loks 3,2 tímar í pappír. Það er dagljóst að þetta dæmi gengur ekki upp. Staðall FÍH leggur til að samlag heimilislæknis í fullu starfi í þéttbýli sé 1200 manns í takt við nágrannalönd okkar. Hins vegar er 2500 manns nær þeim fjölda sem heimilislæknir sinnir í núverandi mönnunarástandi.¹

Í rannsókninni er merkilegt hve lítil

tími er áætlaður í pappír. Endurteknar rannsóknir bæði erlendis og hér heima sýna að um helmingur tíma heimilislækna fer í pappírsvinnu.

Það er augljóst að í svona ástandi minnka gæði þjónustunnar. Það hefur einnig komið fram í rannsóknum og skýrslum. Á undanförunum árum hefur eftirfylgd langvinnra sjúkdóma versnað. Við sinnum ekki nægilega vel eftirfylgd algengustu sjúkdóma, svo sem sykursýki og háþrýstingi. Þá hefur forvarnavinna einnig dalað. Til dæmis hefur hlutfall barna sem fá prófun á þrívíddarsjón í ungubarnavernd snarminnkað undanfarin ár.

Þrátt fyrir þetta er stöðugt áætlað að bæta fleiri verkefnum inn á heilsugæsluna. Við yfirfærslu verkefna er aldrei áætlað hve mikinn tíma taki að sinna þeim, hvort verkefnin séu góð nýting á tíma heimilislækna eða hvort sá tími sé mögulega til staðar í vinnudegi þeirra.

Undanfarið hefur verið kynnt til sögunnar hugtakið „Time needed to treat“ eða TNT. TNT skilgreinir þann tíma sem ákveðið verk tekur í klínísku starfi. TNT_{NNT} er til að mynda sá tími sem það tekur lækni að framkvæma verk til að bæta útkomu fyrir einn einstakling. „Absolute TNT“ er sá tími sem framkvæmd tekur í útfærslu á allt þýðið sem framkvæmdin á að gilda um (til að mynda hve mikinn mannafla þurfi til að sinna

Það er sjaldgæft að farið sé í kjölinn á því í hvað tími læknis fer, hversu vel sá dýrmæti tími er nýttur, hvað þá að eitthvað sé gert til að reyna að nýta hann betur.



Margrét Ólafía Tómasdóttir
formaður Félags íslenskra heimilislækna

blóðþrýstingseftirliti heillar þjóðar). Loks er svo hugtakið „relative TNT“ sem skilgreinir hve stórt hlutfall af vinnutíma læknis ákveðið verk tekur.²

Þetta hugtak er gríðar gagnlegt, setur mikilvægt samhengi á skipulag vinnutíma og auðveldar áætlun og mögulega yfirfærslu verkefna milli þjónustustiga. Einnig auðveldar það mat á virði verkefnanna, hvort um hágæða eða lággæða þjónustu er að ræða.

Í nýjum kjarasamningi lækna er lögð áhersla á bættan vinnutíma. Með styttingu vinnuviku þarf að fylgja tiltekt í vinnudegi þar sem farið er yfir nýtingu tíma og forgangsörðun verkefna. Þar er loks komið kjarasamningsbundin krafa um að fara í kjölinn á nýtingu tímans, skilvirkni starfsins og nýtingu á þekkingu okkar. Með styttri vinnutíma þarf að úthýsa óþarfa og lággæða verkum.

Loks er lögð áhersla á það í kjarasamningnum að læknar hætti að gefa tíma sinn til starfsins og vinna þeirra sé öll metin til launa.

Tími er dýrmætasta eign heilbrigðiskerfisins, meðhöndlum hann eins og þá munaðarvöru sem hann er.

Heimildir

- Porter J, Boyd C, Skandari MR, et al. Revisiting the Time Needed to Provide Adult Primary Care. J. Gen Intern Med. 2023 Jan;38(1):147-155
- Johansson M, Guyatt G, Montori V. Guidelines should consider clinicians' time needed to treat. BMJ 2023;380:e072953



Stjórn Læknafélags Íslands Steinunn Þórðardóttir formaður Félag almennra lækna Teitur Ari Theodórsson, Thelma Kristinsdóttir

Félag íslenskra heimilislækna Margrét Ólafía Tómasdóttir, Oddur Steinarsson Félag sjúkráðgjafna Theódór Skúli Sigurðsson, Magdalena Ásgeirsdóttir

Læknafélag Reykjavíkur Ragnar Freyr Ingvarsson, Katrín Ragna Kemp