

Biðlistinn eftir augasteinaskiptum ólíðandi

Augnlæknastofan í Mjódd hefur verið starfrækt í rúm 30 ár og hafa þeir Porkell Sigurðsson og Örn Sveinsson starfað þar saman frá upphafi. Þeir settust niður með blaðamanni *Læknablaðsins* og litu yfir farinn veg, sem og til framtíðar

■■■ Kristborg Bóel Steindórsdóttir

Porkell kláraði læknisfræðina frá Háskóla Íslands árið 1984 og Örn ári síðar. Báðir héldu þeir svo í sérnam í augnlækningum til Bergen í Noregi eftir útskrift. „Það sem mér þótti mikilvægt í sambandi við val á sérgrein var að ég fengi vinnu þegar ég kæmi heim og í augnlæknisfræði er maður ekki bundinn af því að starfa aðeins á spítalanum. Ég fór því til Bergen þar sem Össi var kominn ári á undan mér, en fyrir okkar tíð höfðu aðrir íslenskir augnlæknar lært á sama stað og komið á góðum tengslum,“ segir Porkell.

Örn segist snemma hafa fengið áhuga á augnlækningum. „Mér þótti augnlækningakúrsinn í almenna náminu skemmtilegur, fagið er afmarkað og möguleikarnir margir. Það opnaðist alveg nýr heimur í Bergen. Þetta var öðruvísi rekstur, heilt hús undir augnlækningar, alvöru deild. Klíníska menntunin var mjög góð, maður lærði bara upp á nýtt að vera til. Hver dagur þyrjaði á morgunfundi þar sem maður þurfti að kynna tilfelli og færa rök fyrir máli sínu,“ segir Örn en báðir héldu þeir svo heim að námi loknu og hófu starfsemi í Mjóddinni árið 1993 ásamt Ólöfu Kristínu Ólafsdóttur, augnlækni sem er nýhætt störfum.

Nýtskrifaðir augnlæknar fengu ekki að fara út á land

„Okkur bauðst að leigja aðstöðu hér í Mjóddinni, en það voru sjóntækjafræðingar sem áttu plássíð og voru með gleraugnabúð á neðri hæðinni. Á þeim tíma máttu þeir ekki annast sjónmælingar þannig að fyrirkomulagið var hagar fyrir þá líka. Það var ánægjulegt að hefja starfsemi í Mjóddinni því hér hafði

ekki verið nein augnlæknaþjónusta áður. Einn af mínum fyrstu skjólstaðingum var eldri kona úr Breiðholti sem kom til mín og sagði: Mikíð óskaplega er ég fegin að þurfa ekki lengur að fara til Reykjavíkur til augnlækis, þannig að ég held að það hafi nú bara verið almenn ánægja með að fá okkar starfsemi í húsið,“ segir Örn og hlær.

Porkell rifjar að sama skapi upp fyrstu skrefin. „Það var mjög rólegt hjá okkur í byrjun og ég var mikíð að spá í að fara bara út aftur, en allt fyrsta árið var ég aðeins með um fimm sjúklinga á dag. Starfandi augnlækna tóku heldur ekkert sérlega vel á móti þeim nýju. Ég sóttist til dæmis eftir því að fara út á land en fékk það ekki, af því að þessir eldri „áttu“ sín héruð. Þannig að við, ungu læknarnir sem ólguðum af vinnukrafti, fengum ekki þessi tækifæri. Nú vill enginn fara út á land, þannig að þetta hefur breyst mikíð. Aðsóknin jókst svo jafnt og þétt og nú má segja að við höfum allt of mikíð að gera,“ segir Þorkell.

Mikilvægt að viðurkenna störf sjónþjálfara

Í dag starfa tveir augnlæknar ásamt einum sjónþjálfara og þremur aðstoðarmönnum á stofunni. „Við erum að fá til okkar nýjan augnlækni sem sérhæfir sig í börnum. Aðstoðarmennirnir starfa sem ritarar en ganga einnig í önnur störf, svo sem að taka augnbotnamyndir, mæla sjónsvið og þess háttar, sem við svo lesum úr. Þetta verklag hjálpar mjög mikíð. Sjónþjálfinn er frábær viðbót og veitir okkur sýn inn í nýjan heim. Hún greinir sjónstillingaerfiðleika og truflun í samvísun augna en þetta eru þættir sem skipta máli varðandi lesút-

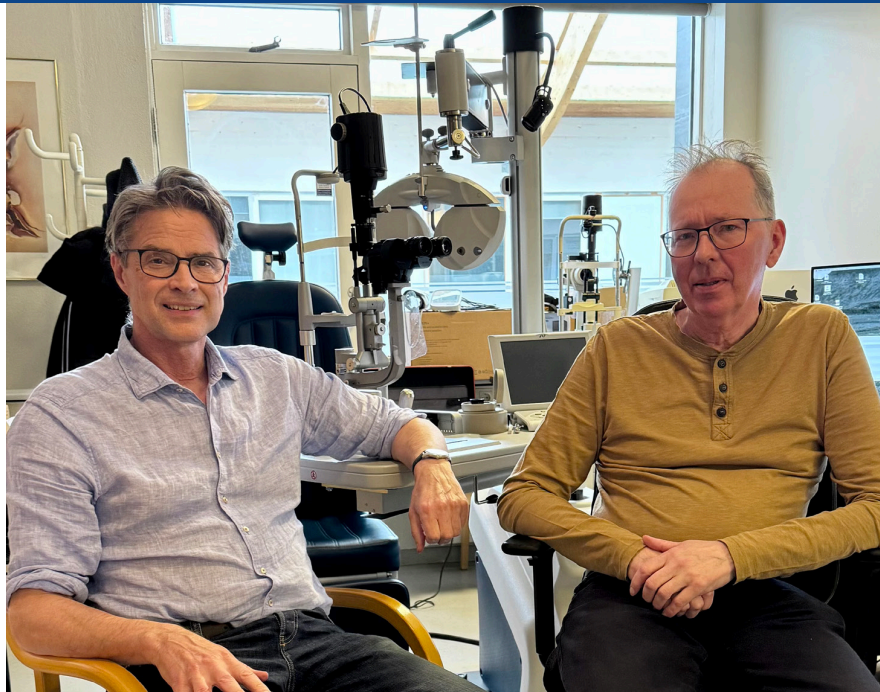
hald og einbeitingu við nærvinnu. Þetta vandamál er vangreint hjá börnum og unglingum og hefur ekkert með sjón að gera. Það eru vöðvar sem stýra þessum þáttum. Tölfræðin er ekki á hreinu varðandi það hve margir eiga við það vandamál að stríða en sennilega kljást 10-20 % allra barna og ungmenna við þetta. Skjávinnu og snjallsímanotkun ýtir undir sum þessara vandamála,“ segir Örn. „Við erum mjög ánægðir með þetta samstarf og teljum það mikilvægt. Líkja má sjónþjálfun við sjúkraþjálfun sem hefur stuðning frá bæklunarlækni. Sjónþjálfar kunna og geta ýmislegt sem við gerum ekki, en því miður eru störf sjónþjálfara ekki viðurkennd af embætti landlækis og geta þeir því ekki komist á samning við Sjúkratryggingar Íslands þar sem þeir eru ekki viðurkenndir eins og sjúkraþjálfar. Þetta þarf að breytast,“ segir Þorkell.

Aðspurðir hvort þeir sjái þverrandi augnheilsu barna vegna vaxandi skjánotkunar segir Örn: „Það eru engar ótvíræðar rannsóknir á bak við þá fullyrðingu og ekki eru allir sammála um áhrif skjánotkunar en þegar sífellt er verið að stilla sjónina svona nálægt augunum getur það valdið ójafnvægi í sjónstillingunni og samvísun augna og orsakað einbeitingarleysi og augnþreytu við nærvinnu. Ef ber á slíku hjá börnum er mikilvægt að skoða það í þessu tilliti, sjónþjálfinn er mikilvægur í slíkum tilfellum.“

Þátttaka Sjúkratrygginga Íslands ekki í takt við læknisfræðilega þróun

Hafa augnlækningar þróast mikíð frá því að þeir félagar hófu sinn stofu- rekstur? „Heldur betur, þetta er alveg

Porkell og Örn hafa rekið Augnlæknastofuna í Mjódd í rúm þrjátíu ár. Mynd/KBS



svart og hvítt. Í byrjun snérist okkar starf aðallega um sjónmælingar en það hefur sem betur fer minnkað. Nú erum við í meira mæli að sinna augnsjúkdómum, þannig að starfið er meira spennandi, læknisfræðilega séð. Fyrir svona tíu til fimmtán árum var ég nálægt því að brenna út en þá kom ný tækni sem heitir OCT sem gerir sneiðmynd af auganu og jók alveg gríðarlega næmni við greiningar, til dæmis á augnbotnasjúkdómum og gláku á frumstigi. Auðvelt var þá að bæta alla meðferð í framhaldinu,” segir Porkell.

Örn tekur í sama streng og segir það algera byltingu þegar hægt var að taka sneiðmyndir af auga og sjóntaug og geta þannig fylgst með breytingum. „Þessi tækni kom í kringum aldamótin og okkur þótti þetta mjög spennandi, þetta var framtíðin. Við fórum fljótlega að huga að því hvort við gætum keypt slíkt tæki, en þetta eru rándýrar græjur. Sjúkra-tryggingar Íslands (SÍ) vildu ekki taka þátt í þessari þróun, sem þó bætti meðferð og þar með lífsgæði verulega, svo ekki sé talað um sparnað í lyfjakostnaði. Þessi liður, sneiðmynd af augnbotni, komst ekki á gjaldskrá hjá þeim fyrr en í fyrra og enn borga sjúklingar hann að mestu, hvort sem um er að ræða mann á níraðisaldri eða barn. Þetta er því núna viðurkennt en ekki niðurgreitt nema að litlum hluta. Það er aldarfjórðungur síðan þessi mikilvæga tækni kom til og enn vilja SÍ ekki viðurkenna hversu miklu máli þetta skiptir. Við setjum fólk miklu seinna á glákumeðferð því við höfum betri tól til að meta sjóntaugina sem rýrnar í gláku og höfum því sparað ríkinu stórfé,” segir Örn.

Porkell bætir við að þó hafi samningur sem gerðir voru við augnlækna fyrir þremur árum skipt sköpum, en þeir voru samningslausir fimm ár þar á undan. „Það var ekki beint hvetjandi fyrir nýútskrifaða augnlækna að flytja heim. Mér finnst í raun eins og steinn hafi verið lagður í götu okkar frá því við komum heim. Það hefur til dæmis alltaf verið

erfitt að fá tækninýjungar inn í samninga, þótt það horfi betur við í dag,” segir Porkell.

Hafa ekki tekið við nýjum skjólstæðingum í þrjú ár

Mikil aðsókn er eftir þjónustu augnlæknanna í Mjódd í dag. „Það er eiginlega allt of mikið að gera hjá okkur, það er orðin ársbið eftir tíma. Þá höfum við ekki tekið við nýjum skjólstæðingum í þrjú ár, nema í bráðatilfellum,” segir Porkell. Hann segir almennt ekki þurfa tilvísun frá heimilislækni fyrir þjónustu, en það geti þó liðkað fyrir í ákveðnum tilfellum. „Þetta kemur óbeint inn á þessa sömu umræðu, um hve erfitt er orðið að fá tíma, en stundum er tilvísun frá lækni eina leiðin fyrir Jón Jónsson úti í bæ að fá tíma hjá augnlækni.” segir Porkell.

„Þetta er algert ófremdarástand“

Porkell og Örn segja það sérstakt áhyggjuefni hversu mikið biðlistinn eftir augasteinaskiptum hafi lengst síðustu ár. „Um aldamótin var hann eitt til eitt og hálf t. Bæði er landsmönnum að fjölga og lífaldur að hækka. Stjórnuöldum var bent á þá staðreynd fyrir 30 árum auk þess sem erindi hafa verið send inn reglulega frá augndeild Landspítalans til þess að varpa ljósi á stöðuna. Nú er biðlistinn kominn upp í þrjú og hálf til fjögur ár. Alltaf þegar ný stjórn tekur við lofar hún öllu fögru en svo gerist aldrei neitt. Þetta veldur okkar skjólstæðingum verulegri skerðingu á lífsgæðum og hefur áhrif á okkar starf-

semi líka. Við eyðum miklum tíma í að svara fyrirspurnum um stöðu biðlista og skrifa nýjar beiðnir í flýtimeðferð sem gæti farið í að sinna skjólstæðingum. Þetta er algert ófremdarástand og stjórnuöld verða að fara að grípa þarna inn í. Þetta þarf ekki að vera svona flókið. Það þurfa ekki allir að fara í aðgerð á augndeildinni, kannski elsta fólk með þykkustu skýin, en venjulega eru þetta einfaldar aðgerðir sem geta farið fram á stærri augnlæknastofum og þannig væri hægt að stytta biðlista. Það þarf að efla augndeildina og gera samninga milli einkaaðila og SÍ til að anna þörfinni sem er til staðar.“

„Við erum að nálgast gullbrúðkaup“

Aðspurðir að lokum hvort þeir félagar myndu mæla með sjálfstæðum stofu- rekstri fyrir þá sem eru að huga að slíku segja þeir hiklaust svo vera. „Helsti kostur þess að vinna utan spítala er að maður ræður vinnutímanum sínum sjálfur. Þó að það hafi verið barningur fyrstu árin þá er það allt annað núna og við getum leyft okkur að fara í frí, maður er að átta sig á því núna að lifa lífinu svolítið, það er þetta frelsi. Starfið er fjölbreytt og við eigum í persónulegu sambandi við okkar skjólstæðinga og svörum öllum fyrirspurnum samdægers, í lok vinnudags. Við erum með gott samstarfsfólk og það skiptir höfuðmáli. Við Örn höfum unnið saman í 33 ár og erum að nálgast gullbrúðkaup. Við höfum sagt að við ætlum að vinna þar til við verðum 75 ára en aðalatriðið verður svo að fá einhverja til þess að taka við keflinu,” segir Porkell.