

„Við forgangsröðum þeim sem við teljum að þoli ekki bið“

Þvaggfæraskurðlæknarnir Eiríkur Orri Guðmundsson og Árni Stefán Leifsson eru meðal þeirra sjö þvaggfæraskurðlækna sem starfa á Læknastöðinni í Glæsibæ. Þeir settust niður með blaðamanni *Læknaþlaðsins* og gáfu innsýn í starfið á deildinni

■ ■ ■ Kristborg Bóel Steindórsdóttir

Aðspurður segist Eiríkur Orri í raun hafa stefnt á hjartalækningar, allt þar til á síðasta ári læknisfræðinnar hér heima. „Fyrsta mánuðinn minn á kandiðatsárinu var ég á þvaggfæradeildinni á Borgarspítalanum. Þar kviknaði ljós fyrir mér og ég sá að þetta væri það sem mig langaði að leggja fyrir mig. Ég lenti þar í alveg frábærum hópi þvaggfæraskurðlækna og var strax mjög vel tekið. Ég fór svo í sérnam til Karlskrona í Svíþjóð þar sem ég var í fjögur ár og fór þaðan til Uppsala þar sem ég var í sex ár. Flutti svo heim árið 2012 og byrjaði að vinna hér á Læknastöðinni 2013,“ segir Eiríkur Orri, sem jafnframt starfar einn dag í viku á Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

Árni Stefán vissi að hann langaði að leggja fyrir sig einhverja skurðtengda sérgrein. „Eftir að hafa prófað að vinna á þvaggfæraskurðeildinni ákvað ég að læra fagið, mér þótti það mjög skemmtilegt. Ég byrjaði í Västerås í Svíþjóð og fór svo til Uppsala þar sem við Eiríkur Orri unnum saman,“ segir Árni Stefán, sem flutti heim árið 2013. Hann starfaði fyrst í Læknahúsinu, Domus Medica, þá Klíníkinni og hóf svo störf á Læknastöðinni árið 2020, en hann starfar jafnframt á Landspítalanum.

Læknastöðin regnhlífarfyrirtæki utan um alla starfsemina

Læknastöðin á sér rúmlega fimmtíu ára sögu en fluttist í nýja Glæsibæ árið 2008

þar sem hún er nú. „Læknastöðin er með þriðju og fjórðu hæðina í húsinu og innan hennar eru þvaggfæraskurðlæknar, hálsnef- og eyrnalæknar, bæklunarskurðlæknir, barnalæknir og almennir skurðlæknar og svo er það Handlæknastöðin. Þetta eru systurfyrirtæki sem rekin eru saman og sami framkvæmdastjóri er yfir báðum. Þá er Miðstöð meltinga einnig hér í Læknastöðinni, en það er sjálfstæð eining meltingarlækna og alfarið í þeirra eigu,“ segir Eiríkur Orri.

„Rekstrarfyrirkomulagið er þannig að við leigjum hér aðstöðu og allir eru bara með sitt fyrirtæki þar sem hver borgar sín aðstöðugjöld. Læknastöðin er því regnhlífarfyrirtæki utan um alla starfsemina og ritarar og læknaritarar eru sameiginlegir fyrir alla stöðina. Við sameinumst um tækjakaup og það er mikil hagræðing í því. Ég myndi segja að við séum mjög vel tækjum búin hér og vorum bara að fá það nýjasta á dögnum, ómskoðunartæki af fullkomnustu gerð,“ segir Árni Stefán.

12.536 komur til þvaggfæraskurðlæknanna í fyrra

Sjö þvaggfæraskurðlæknar eru starfandi á Læknastöðinni og eru þar framkvæmdar ófrjósemissaðgerðir, forhúðaraðgerðir, aðgerðir vegna vökvásófnunar í pung sem og fjöldi blöðruspeglana. Í fyrra voru alls 12.536 komur til þvaggfæraskurðlæknanna en 48.000 komur á Læknastöðina í heild sinni. Alls voru framkvæmdar 1878

þvaggfæraaðgerðir á Handlæknastöðinni en þar af voru um 1000 blöðruspeglanir. „Til þess að setja þetta í samhengi, voru sérfræðingsviðtöl á göngudeild þvaggfæraskurðlækninga á Landspítalanum í kringum 6000 í fyrra. Hér eru greind langflest krabbameinstilfelli í blöðruhálskirtli, við tökum fimm sinnum fleiri sýni úr blöðruhálskirtli en gert er á spítalanum. En það er bara vegna umfangsins, eðli málsins samkvæmt. Okkar göngudeildarstarf er frábrugðið því sem er á Landspítalanum þar sem starfið er mun sérhæfðara og þverfaglegra, þar eru læknar og hjúkrunarfræðingar, sumir hverjir sérmenntaðir í þvaggfærasjúkdómum. Háskólasjúkrahús eiga ekkert að vera að sinna svona grunnvinnslu og eftirliti, slík starfsemi á heima á stöðvum eins og þessum, hitt væri ekki hagkvæm nýting á mannaúði. Háskólasjúkrahúsið á að sjá um flóknum vandamálum og einmitt útvista einfaldari verkefnum. En ef þessi starfsemi væri ekki hjá okkur, aðeins á spítalanum, væri margra ára bið að komast að þar,“ segir Árni Stefán og bætir því við að biðtíminn hjá þvaggfæraskurðlæknum Læknastöðvarinnar sé um tveir mánuðir.

Eiríkur Orri segir að þrátt fyrir fjölda aðgerða sé rík áhersla lögð á gæði þjónustu. „Við erum með starfandi gæðanefnd hér á stöðinni sem sér um gæðaeftirlit. Ef okkur berast kvartanir fer nefndin yfir málið. Það sama gildir ef okkur þætti eitthvað athugasemdir við vinnubrögð hér

Eiríkur Orri Guðmundsson og Stefán Árni Leifsson eru þvögfaraskurðlæknar á Læknastöðinni Glæsibæ. Mýnd/KBS



innanhuús, þá gætum við beðið nefndina að skoða það, því við höfum enga heimild til þess að kíkja í sjúkraskrár hver annars vegna trúnaðar. Þetta tel ég afar mikilvægt, að innra eftirlit sé á stöð sem þessari,” segir Eiríkur Orri og Árni Stefán bætir því við að þjónustukannanir meðal skjólstæðinga hafi komið mjög vel út.

Þróunarsaga aðgerða vegna stækkunar í blöðruhálskirtli

Aðspurðir hvort mikil þróun hafi orðið í þeim aðgerðum sem þeir eru að gera segir Eiríkur Orri: „Já, vissulega, þó að sumt hafi verið eins í áratugi, til dæmis aðgerðir í tengslum við forhúðarvandamál. En ef við tökum meðhöndlun við ofstækkun í blöðruhálskirtli sem dæmi, þar hefur orðið mikil þróun á skurðmeðferðinni. Árni Stefán veitir til dæmis S.K. Rezum meðferð við slíku á Landspítalanum, sem er í rauninni hitameðferð þar sem nál er stungið í kirtilinn og heitri vatnsgufu sprautað inn í hann til þess að hluti hans drepist og kirtillinn minnki. Aðgerðir vegna ofstækkunar í blöðruhálskirtli hafa verið framkvæmdar í líklega 100 ár og lengst af var bara gerður skurður og skrælt innan úr kirtlinum. Síðan upp úr 1960 eða 1970 var byrjað að fara gegnum þvagrásina og skrapa innan úr honum. Svo má segja að allt sem hefur komið þar á eftir snúi að því að gera jafn góðar aðgerðir á einfaldari hátt,” segir Eiríkur Orri og Árni Stefán bætir við: „Svo varð

aðvitað bylting þegar aðgerðabjarkinn kom til sögunnar á Landspítalanum í kringum 2015, en þá gátu menn farið að framkvæma svokallaðar skráargataaðgerðir í flóknari tilfellum,” segir Árni Stefán. „Þegar við vorum að byrja í faginu þá lágu þeir sem gengust undir brottám á blöðruhálskirtli inni í viku. Það breyttist svo um það leyti sem ég var að koma heim úr námi, þá var þetta orðin ein eða tvær nætur. Eftir að bjarkinn kom hafa sumir bara farið heim samdægurs eftir slíka aðgerð,” segir Eiríkur Orri.

Tilvísanir ekki nauðsynlegar

Þurfa sjúklingar tilvísun til þess að komast að? „Það þarf ekki tilvísun og flestir koma til okkar án hennar. En góð tilvísun frá heilsugæslu getur flýtt mikið fyrir því að komast fyrir að. Farið er yfir allar þær tilvísanir sem berast og við forgangsröðum þeim sem við teljum að þoli ekki bið,” segir Eiríkur Orri.

Hvernig er tekið á því ef upp koma fylgikvillar eftir aðgerðir? „Við tökum eins vel á slíkum málum og við mögulega

getum. Við sumu er hægt að bregðast hér, en við erum ekki með sólarhringsstarfsemi, þannig að einhverjum vandamálum þarf að beina á sjúkrahús. Þeir sem fara í aðgerðir hjá okkur, í það minnsta í mínu tilfalli, fara heim með símanúmerið hjá sínum lækni og geta hringt í hann áður en þeir leita annað. Við leitumst við að sinna okkar skjólstæðingum eins vel og við mögulega getum, en allra best þarf að sinna þeim sem mögulega lenda í einhverjum fylgikvillum,” segir Eiríkur Orri.

Hvetja þá sem huga að eigin rekstri að gera það í samstarfi við aðra

Mæla þeir félagar með því að fara út í eigin rekstur? Og ef svo er, eiga þeir einhver ráð til þeirra sem eru að íhuga slíkt? „Maður er aðvitað að sinna fleiri störfum en maður væri að gera bara á spítalanum, yfirbyggingin er minni. Þetta er mikil vinna en á móti kemur að frelsið er meira þegar maður er sinn eigin herra, til dæmis þegar kemur að því að skipuleggja frí og fleira,” segir Árni Stefán.

„Fyrir þá sem eru að íhuga að fara í sitt eigið myndi ég alltaf segja að skynsamlegt væri að gera það í samstarfi við aðra og ef mögulegt væri að komast hjá því að vera sá eini í sinni sérgrein. Það er nauðsynlegt að hafa einhvern til þess að ræða við og einnig munar miklu að vera í samstarfi varðandi tækjakaup,” segir Eiríkur Orri.

„En ef þessi starfsemi væri ekki hjá okkur, aðeins á spítalanum, væri margra ára bið að komast að þar.“