

gæzlu í hverju umdæmi fór dæmið að verða flóknara. Þá þarf og að gera læknum sem eru lengi frá störfum, til dæmis vegna veikinda eða barnsburðar, kleift að endurmennta sig svo þeir geti hafið störf á ný.

Mér er ekki ljóst hve margir lækna hér á landi eru í hlutastarfi eða óska eftir því að vera í hlutastarfi. Heldur ekki hvort þeim sem það vilja sé gert það nægilega auðvelt. Eins og flestir vita urðu ungir lækna af minni kynslóð oft að fórna fjölskyldunni til að sýna sig og sanna í starfi. Vinnan gekk fyrir, við stóðum vaktir og mættum til vinnu hvort sem við

vorum karlar eða konur og hvort sem frísk eða veik börn voru heima. Makar og ættingjar urðu að hlaupa undir bagga eða þá aðkeypt hjálp. Ungt fólk sem er að hefja sitt lífsstarf nú virðist líka vera áhugasamt um fagið en leggur gjarnan meiri áherzlu á að sinna fjölskyldu sinni. Sá er raunveruleikinn í þróuðum samfélögum nútímans og við honum þarf að bregðast af skynsemi. Ekki má bregða fæti fyrir unga lækna sem vilja stofna fjölskyldur og eiga sér líf eins og annað fólk.

Skrifræði og fag í heilbrigðisþjónustu

MARGIR Hafa áhyggjur af vaxandi skrifræði í heilbrigðisþjónustu þegar það er á kostnað fagmennskunnar. Nokkur dæmi um hvernig getur farið ef svo fer fram, verða nefnd hér.

I.

Snemma á árinu 1985 uppgötvuðu menn aðferð til þess að skima eftir HIV-smíti í blóði blóðgjafa.

Landlæknisembættið rak mjög á eftir að þessari aðferð væri beitt á Íslandi (1985). Skimun hafði í för með sér aukinn kostnað og þess vegna þurfti að beita mjög ákveðnum faglegum rökum til fjármögnunar á verkefnum. Haustið 1985 var hafin skimun á blóðgjöfum. Ber að nefna Harald Briem og Ólaf heitinn Jensson sem stóðu vel að þessu.

Athyglisvert er að í nokkrum V-Evrópulöndum brugðust menn seint við og tóku ekki upp heildarskimun fyrr en seinna. Margir sjúklingar fengu því smitað blóð við aðgerðir eða vegna sjúkdóms (ofblæði) og veiktust af HIV-veiru. Hörð réttarhöld fylgdu í kjölfarið og margir yfirmenn í heilbrigðisgeiranum misstu stöðu sína eða voru dæmdir. Nær undantekningarlaust kom í ljós að ekki hafði verið farið að ráðum faglærðra lækna, enda lækna með fagkunnáttu sjaldséðir í áhrifastöðum ráðuneyta.

Í bókinni *Bad blood* eftir J. Reitman frá 1996 er skýrt og skilmerkilega lýst hörmulegum afleiðingum HIV-faraldursins í Bandaríkjunum. Illa var haldið á málinu varðandi val á blóðgjöfum og skimun á HIV-veiru meðal blóðgjafa. Afleiðingin var sú að vitað er um allt að 15.000 manns er sýktust af smituðu blóði, þar á meðal 60% af ofblæðisjúklingum. Mörg réttarhöld voru haldin og þar kom í ljós að Rauði krossinn sem rekur blóðbanka þar á landi hafið ekki varað blóðbanka við í tíma og þar með ekki sinnt eftirlitsskyldu sinni. Ennfremur kom fram að pólitísk stjórn RK hafði ekki sinnt aðvörun margra faglækna en meðal annars

beitt skimunaraðferð sem ekki var nógu trygg. Afleiðingin varð sú að mörgum sjúklingum voru dæmdar bætur, oft þrjár milljónir dollara eða hærri upphæðir. Mikið er rætt um mistök Elizabeth Dole, konu forsetaframbjóðandans Bob Dole, en hún var lengi forseti RK í Bandaríkjunum. Er hún tekin sem gott dæmi um leikmann er kemst í áhrifastöðu í heilbrigðisgeiranum, en nýtir sér ekki fagkunnáttu lækna. Frú Dole hvarf úr forsæti RK.

II.

Miklar framfarir hafa náðst í meðferð kransæðasjúklinga. Bandaríkjamenn eru þar í fararbroddi en Íslendingar, Svíar, Hollendingar og fleiri vestrænar þjóðir fylgja fast á eftir. Danmörk sker sig úr þessum hópi og er neðarlega í flokki í Evrópu þó að þeir hafi fyrstir Norðurlandþjóða stofnað forvarnarráð. Ráðið gerir tillögur um aðgerðir til heilbrigðisráðherra en er að mestu skipað pólitikusum og skrifborðslæknum. Danir hafa að öðru leyti verið meðal þekktustu þjóða varðandi gæði heilbrigðisþjónustunnar. En tímar og síðir breytast. Spurningar hafa vaknað hvers vegna svo er komið fyrir Dönnum. Helsta skýringin er að dregið hafi mjög úr áhrifamætti lækna á nýþróun læknisfræðinnar, þar á meðal forvarnir og aðgerðir.

Lokaorð

Það hefur alvarlegar afleiðingar í för með sér ef stjórnmalamenn eða stjórnskipuð ráð í heilbrigðisgeiranum nýta sér ekki ráð fagaðila. Þá er hætta á að menn kunni ekki að meta rétt eða nýta framfarir er verða í læknisfræði.



Ólafur Ólafsson

Höfundur er fyrrverandi landlæknir.