

Af vettvangi Norræna læknaráðsins

NORRÆNU LÆKNAFÉLÖGIN hafa árum saman haft með sér samstarf á vettvangi sem kallast Norræna læknaráðið. Það fundar annað hvert ár, en stjórn þess hittist tvisvar á ári. Á þessum vettvangi skiptast menn á skoðunum og upplýsingum um allt það sem skiptir lækna máli hverju sinni og er efst á baugi í löndunum fimm. Á næstunni má búast við að ráðið verði sýnilegra þegar það fær sérstakan bás á heimasíðu hvers félags, en ákvörðun þess efnis var tekin á síðasta fundi stjórnar læknaráðsins í Osló hinn 12. febrúar síðastliðinn. Meðal annarra málefna sem þar voru rædd og eru mjög áhugaverð má nefna þessi þrjú:

- *Öryggi sjúklinga.* Danska læknafélagið hefur haft frumkvæði að þessu máli undanfarin ár í Danmörku og hefur markvisst unnið að framgangi þess. Í fyrstu var hugmyndafræðin mótuð en hún felst í því að líta á það sem miður fer í heilbrigðiskerfinu einkum sem kerfisvandamál fremur en einstaklingsvandamál. Í því felst að litið er á uppkomin mál með því hugarfari að það eigi að leiða til breytinga á vinnuferli, skipulagi eða tæknibúnaði fremur en að leiða einstakling til ábyrgðar. Þetta er svipuð hugmyndafræði og notuð er til að bæta flugöryggi. Leiðin er sú að öll frávik sem leiða beinlínis til heilsutjóns, eða hefðu getað gert það ef ekki hefði uppgötvast í tíma, eru skráð og yfirfarin. Veruleg yfirsjón leiðir auðvitað til aðgerða gegn þeim einstaklingum sem eiga í hlut eins og nú er. Jafnframt hugmyndafræðinni var unnið að mati á umfangi heilsutjóns af völdum meðferðar og birtist niðurstaðan í Ugeskrift for læger (Schjölér T, et al. 2001; 163: 5370-8). Svo virðist sem hátt í 10% sjúklinga sem leggjast inn á sjúkrahús verði fyrir einhvers konar heilsutjóni sem stafar af meðferð og umönnun og er það svipuð niðurstaða og fengist hefur í öðrum hliðstæðum rannsóknum. Vandamálið er því síður en svo litið.

Næsta skrefið var kynning. Hún var gerð gagnvart sjúklingafélögum, öðrum fagfélögum, eigendum sjúkrahúsfána og stjórnmalá mönnum. Stofnað var félag sem er óháð öllum þessum aðilum þar sem umræðan hefur farið fram. Umræðan hefur nú leitt til uppbyggingar upplýsingakerfis sem á að þjóna þessum tilgangi og er lagagrundvöllur að verða tilbúinn.

- *Réttur til meðferðar.* Mismunandi hvernig á þessu er haldið á hinum Norðurlöndunum en

markmiðið er hið sama, að tryggja að óeðlilegur dráttur verði ekki á meðferð sem hefur verið ákveðin. Í Noregi getur sjúklingur leitað annað með vandamál sín og fengið meðferð greidda ef sá tími sem áætlaður var í bið eftir aðgerð verður lengri en viðkomandi sérfræðingur ákvað og skráði. Það þýðir til dæmis að sjúklingur með slitna mjöðm sem bæklunar-læknir hefur metið að þurfi aðgerð innan hálfars á rétt á að leita til annars sjúkrahúss og fá meðferð þar hafi þessi tími liðið án aðgerðar. Sú meðferð getur allt eins verið utanlands með vissum takmörkunum. Í Danmörku hefur verið sett tveggja mánaða bið fyrir alla. Að þeim tíma liðnum getur sjúklingur leitað til sjúkrahúss á öðru landsvæði, einkasjúkrahúss eða sjúkrahúss erlendis og fengið meðferðina greidda. Þetta hefur leitt til verulegrar styttingar á flestum biðlistum því landshlutasjúkrahúsin hafa lagt í átak til að stytta þá. Í Svíþjóð er verið að ræða frekari útfærslu á svipuðum réttindum þannig að réttindin séu einnig tryggð í heilsgæslunni. Á vettvangi evrópskra læknafélaga á sér einnig stað umræða um aukin réttindi sjúklinga til meðferðar.

- *Þátttaka í almennri umræðu.* Í Finnlandi er kosið til þings um þessar mundir. Þar hefur læknafélagið stuðlað að megni að því að fá heilbrigðismál á dagskrá hinnar pólitísku umræðu meðal annars með útgáfu bæklinga sem hefur fengið víðtæka dreifingu. Þar eru tekin upp þau mál sem félaginu finnst eðlilegt að rædd séu við stjórnmalámann, svo sem réttindamál sjúklinga, aðgengi að þjónustu, skipulag þjónustunnar og fjármögnun. Hefur það með öðru leitt til þess að heilbrigðismál eru eitt af kosningamálunum þar í landi. Sænska læknafélagið gerði svipað átak í aðdraganda þingkosninga þar í landi á síðastliðnu hausti.

Hér hefur verið tæpt á nokkrum málefnum sem rædd eru á vettvangi norræna læknaráðsins. Umræðan sem þar fer fram leiðir oft til þess að ný málefni eru tekin á dagskrá í einu landi þegar ljóst er að félag í öðru landi hefur náð árangri. Mikilvægt er að Læknafélag Íslands nýti sér þessi mál í umræðu hér.



Jón Snædal

Höfundur er varaformaður LÍ og fulltrúi félagsins í stjórn Norræna læknaráðsins.