

Kvennaklíník í Kópavogi

Kvensjúkdómalæknar, glasafrjóvgun og fleiri heilbrigðisstéttir undir sama þaki

Í AUSTANVERÐUM Kópavogi er að verða til miðstöð fyrir kvensjúkdómalækna og tæknifrjóvgun, einskona kvennaklíník með margskonar stoðþjónustu. Frá og með byrjun október starfa þar einir 10 læknar og annað eins eða meira af fólki úr öðrum heilbrigðisstéttum. Læknablaðið fór á vettvang í Bæjarlind 12, enda ekki langt að fara, og hitti að máli fjóra af þessum 10 læknum.

Starfsemin í Bæjarlindinni er þrjúþætt. Í fyrsta lagi eru þar átta kvensjúkdómalæknar með sameiginlegan stofurekstur undir heitinu Læknastöðin Lind. Í öðru lagi er starfsemin sem áður fór fram á tæknifrjóvgunardeild Landspítalans að flytjast þangað í fyrirtæki sem heitir ART Medica (ART er skammstöfun á enska heitinu Assisted Reproduction Technology). Í þriðja lagi hefur hópur sálfræðinga, fjölskylduráðgjafa, talmeinafræðinga, sjúkraþjálfara, nuddara, nála-stungufræðinga og fleiri sett á laggirnar fyrirtæki sem nefnist Heilsubrúin.

Sameiginlegur stofurekstur

Sigrún Arnardóttir og Hulda Hjartardóttir tilheyra átta manna hópi kvensjúkdómalækna sem fengu þá hugmynd að sameinast um stofurekstur í stað þess að starfa hver fyrir sig.

„Við fundum þetta húsnæði sem hafði verið innréttað fyrir læknastofur og hentaði okkur vel nema hvað það var of stórt,“ segir Sigrún. „Þá datt okkur í hug að leita til Þórðar Óskarssonar og Guðmundar Arasonar sem voru að undirbúa stofnun einkarekinnar tæknifrjóvgunarstöðvar. Þegar þeir skoðuðu þetta þótti þeim helmingur af neðri hæð of lítið en komu þá auga á að efri hæðin stóð auð og óinnréttuð svo þeir fóru þangað inn í staðinn.“

Auk þeirra Sigrúnar og Huldu eru Sigrún Hjartardóttir, Jón Ívar Einarsson, Ragnheiður I. Bjarnadóttir, Þóra Fischer, Kristín Andersen og Tanja Þorsteinsson með í hópnum. Ekkert þeirra er þó í fullu starfi á stöðinni heldur starfa þau einnig annars staðar. Flest voru þau með stofurekstur sem þau fluttu í Bæjarlindina. Auk þess eru tveir ritarar sem skipta með sér einni stöðu og næringarfræðingur í hlutastarfi.

Þær Sigrún og Hulda segja að byrjunin lofi góðu. Þau komu að sjálfsögðu flest með sína sjúklinga og starfsemin hefur spurst út svo það er yfirleitt fullbókað. Þær segja að sambýlið sé gefandi. „Við vorum þrjár með stofu vestur í bæ en sáumst aldrei af því við skiptumst á að vera á stofunni. Nú erum við fleiri og getum spjallað saman, auk þess sem það kemur vel út



að geta vísað hvert á annað ef við erum fullbókuð og erindið er brýnt,“ segja þær.

Þær segjast stefna að því að veita ýmiss konar sérþjónustu og hafa þegar opnað unglíngamóttöku á föstudögum. „Það eru ýmsar hugmyndir í gangi, svo sem sérstök móttaka fyrir konur við tíðahvörf eða konur með þvagleka, en þetta verður að þróast.“

Einkarekin glasafrjóvgun

Á efri hæðinni voru iðnaðarmenn að ljúka sér af þegar blaðamaður kom í heimsókn en þar er verið að innrétta húsnæði fyrir glasafrjóvgunardeild. Þeir Þórður og Guðmundur sögðu að stofnun fyrirtækisins ætti sér alllangan aðdraganda.

„Þessi starfsemi hefur átt erfitt uppdráttar á há-tæknisjúkrahúsi þar sem bráðatilfelli ganga fyrir. Raunar var ítrekað búið að hóta því að leggja þessa starfsemi niður. Þegar niðurskurðurinn hófst fyrir alvöru á Landspítala bitnaði hann á þessari starfsemi eins og öðru og leiddi meðal annars til uppsagna á rannsóknastofu deildarinnar. Glasafrjóvgun er ekki hægt að starfrækja án rannsóknastofu svo við sáum ekki aðra útleið úr þessu en að segja upp störfum á Landspítala og leita leiða til að þróa þessa starfsemi þar sem hún gæti verið í friði.“

Í vor gaf heilbrigðisráðherra okkur leyfi til að stofna svona stöð utan spítalans með því skilyrði að Landspítalinn verði verkkaupi eða umsýsluáðili fyrir ráðuneytið. Landspítalinn fær ákveðna fjárhæð til að

Læknarnir í Bæjarlind 12, frá vinstri: Guðmundur Arason, Þórður Óskarsson, Hulda Hjartardóttir og Sigrún Arnardóttir.

Pröstur
Haraldsson

greiða niður kostnað við aðgerðir fyrir vissa hópa eins og verið hefur og kaupir þær af okkur. Hann kemur í raun í stað Tryggingastofnunar ríkisins sem kaupandi þjónustunnar.“

– Hvaða hópar eiga rétt á niðurgreiðslu?

„Þær reglur eru óbreyttar og kveða á um að barnlaus pör fá stærstan hluta kostnaðarins endurgreiddan, pör með eitt barn fá lægra hlutfall til baka en pör sem eiga fleiri en eitt barn fá ekki endurgreiðslu. Það er líka þak á fjölda aðgerða því eftir fjórðu tilraun þurfa öll pör að greiða aðgerðina sjálf að fullu. Vanaleg aðgerð kostar alls 256.000 kr. en 307.000 kr. eru greiddar fyrir glasafrjógvun með smásjá. Við þetta bætist lyfjakostnaður sem getur verið mismikill en skiptir tugum þúsunda króna og getur jafnvel farið yfir 100.000 krónur. Ríkið tekur þátt í þeim kostnaði fyrir suma. Það geta hins vegar allir farið í glasafrjógvunaraðgerð, svo fremi þeir uppfylli almenn skilyrði um aldur og fleira.“

– Hver eru aldurstakmörk vegna glasafrjógvunar?

„Almenna reglan er sú að parið hafi náð 25 ára aldri en að konan sé ekki eldri en 42 ára og karlinn að jafnaði ekki yfir fimmtugt. Undantekning á þessu er þó ef um er að ræða uppsetningu gjafaeggja eða fósturvísa, þá má gera aðgerðina á konu sem orðin er 45 ára gömul.“

Biðlistarnir hverfa

Alls verða um 10 manns að störfum í glasafrjógvuninni, ekki þó allir í fullu starfi. Auk þeirra Guðmundar og Þórðar verður ráðinn einn læknir til viðbótar í hlutastarf og einnig hjúkrunarfræðingar, meinataeknar, líffræðingur og ritari. Þetta er svipuð áhöfn og var á Landspítala. En hvað breytist fyrir skjólstæðinga stöðvarinnar?

„Aðstaðan breytist verulega til hins betra því húsnaðið sem við höfum hér er töluvert stærra og mun hentugra en það sem við höfðum til umráða á Landspítalanum, svo ekki sé minnst á bílastæðin. Vonandi tekst okkur líka að eyða biðlistum eftir aðgerð en það er þó að nokkru leyti háð því hversu mikinn þátt ríkið

tekur í kostnaði við aðgerðirnar. Það gætu því orðið biðlistar fyrir þá sem þurfa á niðurgreiðslu að halda en hinir ættu ekki að þurfa að bíða.

Við sjáum fram á að biðlistar eftir þjónustu verði ekki lengur fyrir hendi. Verði þeir til mun það stafa af takmörkunum á niðurgreiðslum hins opinbera. Biðlistarnir hafa þegar styst verulega. Fyrir nokkrum árum gerðum við á bilinu 200-250 aðgerðir á ári og þá voru biðlistarnir tvö og hálf ár að jafnaði. Við fjölguðum aðgerðum í rúmlega 300 og við það styttest biðlistarnir mjög hratt niður í eitt ár. Það má gera ráð fyrir því að þeir hverfi alveg við 330-350 aðgerðir á ári. Þessi deild hér getur hins vegar annað 600 aðgerðum á ári.“

En sjá þeir Guðmundur og Þórður fram á að starfsemin muni aukast og jafnvel færast inn á ný svið þegar fram líða stundir?

„Já, nú skapast tækifæri til að taka við sjúklingum frá öðrum löndum. Við höfum verið í sambandi við kollega okkar á erlendum sjúkrahúsum og vitum að þar er áhugi á að senda hingað fólk í glasafrjógvun. Hingað til hefur hins vegar ekki verið hægt að taka við því vegna biðlista og plássleysis. Við höfum engar áætlanir um aðrar aðgerðir en við munum að sjálf-sögðu fylgjast með tækninni þótt við förum ekki út í neitt sem er siðferðilega umdeilt,“ segja þeir félagar.

Sjálfstæð en skyld

Fjórðingarnir eru sammála um að þótt fyrirtækin þrjú séu sjálfstæð og óháð hvert öðru þá sé þeim styrkur að því að vita hvert af öðru. „Þetta er skyld starfsemi og skjólstæðingahópurinn er svipaður. Oft kemur fólk fyrst til kvensjúkdómalækna sem vísa þeim áfram í glasafrjógvun. Báðir aðilar geta svo nýtt sér þjónustu sálfræðinga, næringarfræðinga og annarra sem hér starfa. Þetta gæti því orðið kvensjúkdómastöðin í borginni,“ segja þau. Þegar blaðamaður kveður eru þau farin að ræða sín á milli um möguleika á nánara samstarfi svo þetta lítur efnilega út. Gott ef það er ekki líka búið að stofna listagallerí á veggjum stöðvarinnar.