

Öðru nær!



**Elínborg
Bárðardóttir**

HLUTVERK heimilislæknisins eru afar víðtæk og aðalviðfangsefnið eða áherslan er á einstaklinginn/sjúklinginn og fjölskylduna í sínu nánasta umhverfi. Daglegt starf heimilislæknis er í sjúklingamóttöku, við vaktþjónustu og vitjanir, í heilsuvernd, fag- og gæðaðbrún, í vísindavinnu, fræðslu, kennslu og í margskonar samstarfi og teymisvinnu. Heimilislæknirinn er fyrst og fremst fagmaður og talsmaður skjólstaðinga sinna en hvorki málpípa stjórnvalda né útréttur armur yfirboðara sinna.

Spyrja má hvort þörf sé að breyta eða bæta heimilislækninn til að mæta þörfum sjúklinga og samfélags á sýbreytilegum tímum. Hröð þróun, aukin tæknivæðing og sérhæfing sem og vaxandi kröfur auka hugsanlega mikilvægi heimilislæknisins. Hann verði þá sá sem hlustar helst á einstaklinginn og geymir upplýsingar sem nauðsynlegar eru til að hafa yfirsýn og tryggja öryggi og velferð sjúklinga. Spyrja má hvort ástandið í dag tryggi sem best hag sjúklinga? Er það svo að sumir sjúklingar gangi til margra sérgreinalækna og enginn hafi heildarmyndina? Og hvað með upplýsingaflæðið, er það nægt? Eru sérgreinalæknar að sinna þeim lögbundnu skyldum sínum að senda upplýsingar um sjúklinga til heimilislækna? Samkvæmt könnun á upplýsingaflæði milli sérfræðinga og heimilislækna, sem gerð var í lok árs 1994 og tók til 216 sjúklinga/sérfræðinga samskipta, kom í ljós að af 216 samskiptum bárust aðeins 54 læknaþréf til heimilislæknis viðkomandi sjúklings. Aðeins í fjórðungi tilfella bárust læknaþréf og ég held því miður að ástandið í dag sé ekkert skárri. Varla er þetta hugmynd okkar um góða þjónustu með hagsmunum og öryggi sjúklinga að leiðarljósi? Er ekki kominn tími til að taka höndum saman og bæta samskipti og upplýsingaflæði og gera síðan aðra rannsókn og fá betri útkomu? Það er gjarnan talað afar fallega um uppbyggingu grunnheilbrigðisþjónustu með heilsugæslu í brennidepli en þar er heimilislæknirinn í aðalhlutverki. Ef heimilislæknirinn er eins mikilvægur og af er látið hvernig er þá hægt að tryggja að fólkið í landinu hafi aðgang að sínum persónulega heimilislækni? Nægur fjöldi vel menntaðra heimilislækna í starfi á heilsugæslustöð eða á heimilislæknastofum hlýtur að vera ein meginforsenda fyrir góðu aðgengi. Á Íslandi hefur uppbygging heilsugæslu staðið í áratugi og er enn ekki lokið. Stöður heimilislækna á landsbyggðinni eru hugsanlega nógu margar en vandinn er fyrst og fremst hversu illa hefur gengið að manna stöðurnar. Uppbygging heilsugæslu á höfuðborgarsvæðinu hefur hins vegar gengið ótrú-

lega seint og með ólíkindum að þessi þjónusta hafi setið á hakanum eins einföld hún er að skipulagi og kostnaður fyrirséður. Reyndar er afar ánægjulegt að á síðastliðnu ári opnaði ný heilsugæslustöð í Salahverfi þar sem verið er að prófa nýtt rekstarform. Enn hefur ekki verið opnuð heimilislæknastöð/heilsugæsla í Voga- og Heimahverfi eða önnur stöð í Hafnarfirði þó nýlega hafi verið samið um húsnæði fyrir báðar þessar stöðvar. Með búsetuþróun undanfarinna ára er frekari fjölgun fólks á höfuðborgarsvæðinu fyrirséð og þar með einnig þörf fyrir fleiri heimilislækna. Nú þegar er skortur á heimilislæknum og heilsugæslu í nýjum hverfum eins og til dæmis í Grafarholti. Heilbrigðisráðherra og forstjóri heilsugæslunnar í Reykjavík hafa tjáð sig um þennan skort og talað um að aðeins nokkur þúsund manns séu án heimilislækna á höfuðborgarsvæðinu. Ég veit ekki við hvað þeir miða en í mínum huga er þetta nokkuð einfalt reiknisdæmi. Heilsugæslan í Reykjavík (HR) stýrir heilsugæslunni í Reykjavík, Seltjarnarnesi, Kópavogi og Mosfellsbæ. Íbúar þessa svæðis eru um 150 þúsund og stöður heimilislækna HR eru um 75 auk fimm lækna í Salastöð. Deila má um hversu mörgum sjúklingum hver heimilislæknir ætti að sinna en frændur okkar Norðmenn gera ráð fyrir 1200 manns. Ef við gefum okkur þá tölu eða hærri, það er 1500 (sem er líklega of há), þá má gera ráð fyrir að 80 manna læknaþróur geti sinnt frá 96 þúsund til 120 þúsund manns. Heimilislæknar utan heilsugæslustöðva eru tólf (og fer því miður óðum fækkandi) og samkvæmt sömu viðmiðum ættu þeir að sinna allt að 18 þúsund manns. Í Garðabæ og Hafnarfirði auk Bessastaðahrepps búa um 32 þúsund manns og þar eru um 14 stöðugildi heimilislækna og gætu sinnt um 17 til 21 þúsund manns. Samkvæmt þessu gætu allt að 50 þúsund manns á höfuðborgarsvæðinu vantað heimilislækni. En eru til heimilislæknar til að manna nýjar stöður og stöðvar? Eru ekki heimilislæknar bæjarins útbrunnir, þreyttir, krónískt óánægðir, engin nýliðun og allt í tómu tjóni? Öðru nær! Reyndar er rétt að léleg nýliðun var á sínum tíma áhyggjuefni og átti sér margar skýringar. Á undanförunum árum hefur hins vegar margt breyst og það er greinilega vaxandi áhugi hjá ungum læknum sem kemur meðal annars fram í aukinni aðsókn í nám í heimilislækningum. Tölurnar segja sitt. Nýútskrifaðir heimilislæknar komnir til starfa hér heima eru 14 og helmingur þeirra að mestu menntaðir á Íslandi. Flestir hafa verið í svokölluðum námsstöðum sem fylgja sérstöku kennsluskipulagi sem byggir á

Höfundur er formaður Félags íslenskra heimilislækna og meðstjórnandi í stjórn LÍ.

Í pistlunum **Af sjónarhóli stjórnar** birta stjórnarmenn LÍ sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.

marklýsingu Félags íslenskra heimilislækna um nám í heimilislækningum. Einnig eru að minnsta kosti sex í eða nýbúnir í námi í Svíþjóð og Noregi. Á Íslandi eru nú 10 manns í námsstöðum í heimilislækningum og þar af eru tvær stöður á landsbyggðinni, á Húsavík og Akureyri. Þessu til viðbótar eru 25 manns, sumir komnir vel af stað í náminu og taka fullan þátt í námskipulagningu og aðrir að banka á dyr og vilja komast inn. Samtals eru þetta 55 nýútskrifaðir eða upprennandi heimilislæknar. Ástæður fyrir vaxandi áhuga á heimilislækningum eru væntanlega margar. Kjarabaráttu og leiðrétting á kjörum heimilislækna hefur að öllum líkindum haft mjög mikið að segja. Breyting sem gerð var 1999 á reglugerð um kandi-datsár breytti einnig miklu. Nú er nám í heilsugæslu hluti af kandi-datsárinu og unglæknar eru þrjú mánuði á heilsugæslustöð og fá tækifæri til að kynna heimilislækningum. Heimilislæknar hafa einnig borið gæfu til að byggja upp kröftugt framhaldsnám í heimilislækningum sem aðrar greinar líta til. Hugsanlega kemur fleira til.

Þessi þróun er ánægjuleg svo vægt sé til orða tekið og algjör nauðsyn enda er góð mönnun forsenda þess að heimilislækningar á Íslandi haldi velli og þróist á eðlilegan hátt. Það má kannski segja að boltinn hafi verið rakinn upp völinn af heimilislæknum og nú sé það stjórnvalda að klára sóknina og skora. Markið hlýtur að vera að ljúka uppbyggingu heilsugæslunnar enda þúsundir manna á höfuðborgarsvæðinu sem ennþá eiga ekki kost á sínum persónulega heimilislækni. Ráðherra þarf einnig að efna loforð sitt um samning fyrir sjálfstætt starfandi heimilislækna. Krafan er skýlaus um að fjölga verulega stöðum heimilislækna utan og innan heilsugæslustöðva og koma unga fólkinu sem nú er í farvatninu til vinnu við heimilislækningar í þágu þjóðarinnar.

Hagfræðingur tekinn til starfa hjá læknafélögunum

Læknablaðið hefur áður tilkynnt um komu hagfræðings til starfa á skrifstofu læknafélaganna en þá reyndist það mýrarljós. Nú er hins vegar kominn til starfa **Guðbjartur Ellert Jónsson** og þegar farinn að sýsla við hagrænar hliðar heilbrigðiskerfisins.

Bjartur er 41 árs að aldri, fæddur og uppalinn Akureyringur. Hann lauk stúdentsprófi frá Verkmenntaskólanum á Akureyri 1986 og B.Sc. prófi í viðskipta- og markaðsfræðum frá University of South Carolina í Bandaríkjunum árið 1990. Hann leggur nú stund á MPA nám – stjórnun í opinberum rekstri – við HÍ meðfram starfi.

Að námi loknu starfaði Bjartur hjá Jötni hf. í Reykjavík, Samherja á Akureyri og Útvegssviði VMA á Dalvík. Árið 2000 sneri hann sér frá fiskinum að heilbrigðismálunum og hefur starfað á skrifstofu fjármála og upplýsinga á Landspítalanum undanfarin fjögur ár. Þar var helsta verkefni hans að þróa og innleiða DRG-kerfið en hann stjórnaði vinnu við kostnaðargreiningu læknisverka.



Bjartur hefur setið í verkefna- og sérfræðihópum, bæði innanlands og erlendis og haldið fyrirlestra um rekstur heilbrigðiskerfa víða.

Hann á þrjú börn, Töru Björt 18 ára, Elís Orra 13 ára og Gauta Frey 9 ára.

Við bjóðum Bjart velkominn til starfa.

The HOUPE study

Svörun í HOUPE læknarannsókninni lýkur 15. febrúar 2005

ALLIR LÆKNAR með lækningaleyfi á Íslandi þann 30. júní síðastliðinn og lögheimili hér á landi fengu boð um þátttöku í HOUPE læknarannsókninni og gátu svarað á vefsetri rannsóknarinnar www.houpe.no eða á pappír. Undirtektir hafa verið góðar og þökkum við öllum þeim sem lögðu hönd á plóginn. Vefsvörun er nú lokið en þeir sem enn hafa ekki svarað og kjósa að gera það geta póstlagt listann allt fram til 15. febrúar. Allar frekari upplýsingar veittar á skrifstofu Læknafélagsins í síma 5644100.

Kærar þakkir fyrir góðar viðtökur,

rannsóknarhópurinn

