

að gera lítið og einfalt í nánast endalausum og síendurteknum hringferlum. PDSA fellur vel að vinnubrögðum heilbrigðisstarfsmanna. Best er að leggja af stað með lítið og einfalt, helst eftir stuttan undirbúning, mæla síðan það sem gert var. Að lokum eru gerðar nauðsynlegar breytingar á sama verkefni áður en næsti hringur er farinn. Í þessu sambandi er nauðsynlegt að gera sér grein fyrir að langur undirbúningur ásamt langri úrvinnslu dregur flest gæðaverkefni.

Anne Lewis frá IHI og forstjóri CareSouth heilbrigðisstofnuninnar í Suður-Karólínu ræddi hlutverk heilbrigðisstjórnenda í gæðamálum. Ljóst er að mikil þróun á sér stað í stjórnunarmálum heilbrigðisstofnana þar sem stjórnendur án mikilla tengsla við framlínu starfseminnar munu brátt heyra sögunni til. Það var ljóst á tali hennar, og reyndar flestra sem ég ræddi við og hlustaði á, að gæðamál þyrftu að vera á borðum stjórnenda og stjórnarnefnda heilbrigðisstofnana frá byrjun. Á CareSouth eru allir stjórnarfundir gæðafundir enda hefur það sýnt sig að ekkert eitt hefur jafnmikil áhrif á rekstur og fjármál og innbyggð gæðavinna í rekstri heilbrigðisstofnana. Nú er mælt með að róa á mið nýsköpunar. Of miklar breytingar hafa átt sér stað til að hægt sé að lappa upp á gamla kerfið þannig að það mæti þörfum samtímans. Undir þessum umræðum hefði verið gaman að sitja við hliðina á einhverjum úr ráðuneytinu okkar!

Af mörgu öðru er að taka en plássins vegna ætla ég ekki að hafa fleiri orð um þessa hátíðarsamkomu sem maður upplifði í hitanum í Flórída. Og hitinn stafaði mest af þeim skriðþunga sem málefni gæðaþróunar í heilbrigðismálum hafa náð. Spannandi tímar eru framundan. Það er löngu tímabært að við íslenskir læknar förum að líta uppúr gamalgrónum aðferðum við útfærslu heilbrigðisþjónustu. Okkar góða þekking sem við öflum okkur í námi skilar sér ekki til sjúklingsins í eins miklum mæli og æskilegt (eða nauðsynlegt) er. Kerfinu þarf að breyta. Ef þessi umræða tekst ekki á flug á næstu misserum er mikil hætta að við missum af lestinni. Sá sem tapar þá mest verður sjúklingurinn sem situr á móti okkur og við öll sem borgum skatta til að viðhalda eyðslufreku kerfi sem skilar ekki nægjanlega miklu. Þess vegna vona ég að fleiri læknar sjái sér fært að koma á ráðstefnu IHI að ári liðnu. Hvet ég hjúkrunarfræðinga og stjórnendur heilbrigðisstofnana til að íhuga slíkt hið sama.

Að lokum vil ég þakka samferðamönnum mínum fyrir ánægjulega samfylgd á ráðstefnuna, þeim Hildi Harðardóttur, yfirlækni á kvennadeild, Maríu Heimisdóttur sérfræðilækni á skrifstofu lækningaforstjóra og Óskari Einarssyni, sérfræðilækni á Lyflækningasviði, öll á Landspítala.

Nefnd um ofneyslu og hreyfingarleysi tekin til starfa

UM ÞESSAR mundir eru haldnir reglulegir fundir í húsakynnum læknafélaganna í Hlíðasmára. Þar er að verki nefnd sem einhverjir kalla Þorgrímu en hún hefur það hlutverk að greina „vanda sem tengist óhollu mataræði, offitu, átröskun og hreyfingarleysi“ eins og segir í skipunarbréfi forsætisráðherra frá 31. október síðastliðnum.

Ofangreint nafn dregur nefndin af formanni sínum sem er Þorgrímur Þráinsson blaðamaður en aðrir nefndarmenn eru: Sigurbjörn Sveinsson formaður Læknafélags Íslands, dr. Jón Óttar Ragnarsson næringarfræðingur, Halla Karen Kristjánsdóttir íþróttakennari, Anna Ólafsdóttir forstjóri Lýðheilsustöðvar, Sæunn Stefánsdóttir aðstoðarmaður heilbrigðisráðherra, Árni Einarsson uppeldis- og menntunarfræðingur, Petrína Baldursdóttir leikskólustjóri og Valur N. Gunnlaugsson matvælafræðingur.

Nefndin er skipuð í framhaldi af þingsályktun sem Alþingi samþykkti í maí síðastliðnum en það var Læknafélag Íslands sem átti frumkvæðið að samþykkt hennar.

„Umræðan um afleiðingar offitu hafa farið vaxandi eftir aldamótin og ég beindi því á sínum tíma til innkirtlafræðinga að þeir skyldu hafa forystu í umræðum um þörf á sérstökum viðbrögðum við þessum vanda,“ sagði Sigurbjörn Sveinsson í spjalli við Læknablaðið. „Ég heyrði í nýskipuðum landlækni Bandaríkjanna skýra frá því að forsetinn hefði sagt honum að vandamál tengd offitu skyldu hafa algjöran forgang í störfum hans og eftir það færði ég þetta í tal á aðalfundi LÍ haustið 2002. Ég taldi það vera í verkahring lækna að hafa frumkvæði og eftir umræður í stjórn LÍ sendum við heilbrigðis- og trygginganefnd þingsins drög að tillögu til þingsályktunar í febrúar 2003. Leitaði

Próstur
Haraldsson

Nefnd forsætisráðu-
neytisins að störfum í
Hlíðasmára 8.



stjórnin meðal annars ráða hjá Emil L. Sigurðssyni og Guðmundi Þorgeirssyni þegar tillagan var í smíðum.

Nefndarmenn lýstu áhuga sínum á málinu en vorið 2003 var kosningavor svo þeir höfðu öðrum hnöppum að hneppa þá. En í vor var tillagan svo samþykkt og var endanleg útgáfa hennar mjög í samræmi við tillögur okkar lækna. Forsætisráðherra skipaði nefndina núna í haust og við ætlum að skila álitum í apríl næstkomandi eins og kveðið er á um í þingsályktuninni.“

Hreyfing er allra meina bót

Sigurbjörn segir að læknar telji málið mjög brýnt og þess vegna hafi LÍ boðið fram húsnæði fyrir fundina, auk þess sem framkvæmdastjóri félagsins er ritari nefndarinnar. En um hvað er rætt á fundunum?

„Það er ekki verið að boða neinn splunkunýjan

stórasannleik heldur snýst umræðan um staðreyndir sem læknum hafa verið ljósar um áratuga skeið. Vandamálið er hins vegar orðið það æpandi í vest-rænu nútímasamfélagi að engum dylst það lengur.

Rannsóknir síðustu ára hafa leitt í ljós að of-neysla er ekki eini vandinn heldur einnig hreyf-ingarleysið. Mönnum er orðið ljóst að hreyfing er sjálfstæður og jákvæður þáttur í heilsufari fólks sem sést á því að þeir sem eru eins á líkamlega mælikvarða eru misvel settir ef hreyfingin er mis-munandi. Raunar hafa nýjar rannsóknir í Svíþjóð sýnt fram á að það er hægt að mæla áhrif hreyf-ingar á geðslag einstaklinga. Það þarf ekki lengur að reiða sig á upplifun þeirra sjálfra heldur er vitað hvað gerist í heilanum þegar menn stunda hreyf-ingu,“ segir Sigurbjörn.

Hann kveðst vongóður um að nefndarstarfið skili áþreifanlegum árangri. „Ég á von á því að hún komi frá sér ábendingum um það á hvaða sviðum er rétt að starfa áfram. Vandamálið er fjöl-þætt og snertir marga málaflokka og þess vegna er mikilvægt að koma sér niður á þau svið þar sem vænlegast er að verja kröftunum. Ég vona að útkoman verði ekki bara eitthvert skyndiáttak og lúðrablastur heldur langtímaárangur með breyttu viðhorfi og skipulagi.

Starf nefndarinnar hefur leitt í ljós að víða er verið að gera góða hluti og margar jákvæðar hug-myndir eru uppi um það með hvaða hætti er best að sporna gegn heilsutjóni af völdum ofneyslu og hreyfingarleysis. Slíkt starf krefst hins vegar sam-ræmingar og aðkomu ráðuneyta, embættis- og stjórnmalamanna. Þeir þurfa að fósra áhuga al-mennings og skapa honum umhverfi sem skilar ár-angri. Þetta snýst nefnilega um almenning en ekki okkur sem sitjum í nefndinni,“ segir Sigurbjörn Sveinsson formaður LÍ.

Læknablaðið mun á næstunni fjalla meira um baráttuna gegn offitu og ofþyngd.

Forsögn forsætisráðherra

EINS OG fram kemur í viðtalinu við Sigurbjörn er nefndin skipuð í fram-haldi af samþykkt þingsályktunar 11. maí í vor. Í frétt frá forsætisráðu-neytinu daginn sem nefndin var skipuð segir að starfshópnum sé falið að greina bæði orsakir og afleiðingar vandans og á hann að hafa eftirfarandi að leiðarljósi:

Við greiningu á orsökum verði horft á marga þætti, svo sem áhrif mataræðis og lífsstíls nútímafjölskyldna, áherslur í hreyfingu og starfi og aðalnámsskrá leik- og grunnskóla. Ennfremur verði hugað að verðlagsmálum, aðstöðu al-mennings til íþróttar, útivistar og hreyfingar, skipulagi byggðar og samgangna og hlutverki starfsmanna skóla og heilbrigðisþjónustu við greiningu á vanda einstaklinga í forvarnarráðgjöf til foreldra og eftirfylgni aðgerða.

Við mat á afleiðingum verði meðal annars horft til áhrifa á einstaklinginn, heilbrigði hans og félagslega stöðu, á atvinnulífið og á heilbrigðis- og trygg-ingakerfið. Þá skuli heildarkostnaður samfélagsins af afleiðingum vandans metinn.