

# Tekjur, heilsa og forvarnir



Sigríður Ólína Haraldsdóttir

[sigrohar@landspitali.is](mailto:sigrohar@landspitali.is)

VIÐTAL SEM BIRTIST Í MORGUNBLAÐINU 15. ágúst sl. við Tinnu Laufeyju Ásgeirsdóttur, doktor í heilshagfræði, um tengsl tekna og heilsu var athyglisvert. Ekki kom fram á hvaða gögnum Tinna byggði rannsókn sína en þar sagði að eftir því sem launamunur er meiri í þjóðfélagi, þeim mun meiri munur er yfirleitt á heilsufari fólks, það er þeir tekjulægri búa við verra heilsufar en þeir tekjuhærri. Í umfjöllun um rannsókn Tinnu kom fram að tengsl launa og heilsufars eru minni hér en í nýu vestrænum löndum sem við vorum borin saman við. Mér finnst mikilvægt að við höldum vörð um þetta ástand, en þróunin getur orðið önnur, þar sem launamunur er að aukast hér á landi. Í greininni um rannsókn Tinnu kom fram að kostnaður við heilbrigðiskerfið hér á landi hefur aukist hratt frá árinu 1970. Hlutdeild þiggjenda þjónustunnar hefur einnig aukist.

Útgjöld til heilbrigðismála eru ekki áreiðanlegur mælikvarði á góða heilsu þegnanna. Það virðast vera aðrir þættir sem máli skipta, aðgengi að heilbrigðisþjónustu og lyfjum svo dæmi séu tekin.

Við búum við ríkisrekið heilbrigðiskerfi að nánast öllu leyti. Þetta þýðir þó ekki að þeir sem leita þurfa til heilbrigðiskerfisins þurfi ekki að borga neitt úr eigin vasa. Heimsóknir á göngudeildir eða til sérfræðinga, allar rannsóknir sem gerðar eru á göngudeildarsjúklingum og innan við 24 tíma lega á sjúkradeild kostar þann, sem þiggur þjónustuna, og hlutur hans í kostnaðinum getur orðið æði hár.

Ég verð oftar en áður vör við það að sjúklingar spyrja um kostnað við þær rannsóknir sem gera þarf og ekki síður lyfjakostnað. Ég skynja stundum að fólk setur verðið fyrir sig og mig grunar oft að það ætli ekki að leysa út lyfin eftir að það heyrir um kostnaðinn. Þarna getur skapast mismunur eftir kjörum.

Í grein sem Hólmfríður K. Gunnarsdóttir, doktor í heilbrigðisvísindum, skrifaði í Tímarit hjúkrunarfræðinga nýlega og nefnist *Ójöfnuður í heilsufari á Íslandi* eru teknar saman rannsóknarniðurstöður um tengsl þjóðfélagshópa og heilsufars hér á landi. Rannsóknir á vegum Hjartaverndar og Manneldisráðs sýndu fram á að lengd skólagöngu skiptir máli varðandi áhættuþætti kransæðasjúkdóma og dánartíðni af völdum hjartasjúkdóma og hollustuhætti í mataræði hérlendis. Gallup kannaði reykingavenjur árið 2003 og reyndist öflug fylgni á milli reykinga og lengdar skólagöngu og

einnig milli fjölskyldutekna og daglegra reykinga. Hólmfríður ályktar sem svo að niðurstöður rannsókna sem gerðar hafa verið hér á landi bendi til þess að ójafnræðis gæti í heilsufari hérlendis og þeir sem verst séu settir félagslega og fjárhagslega, hafi stutta skólagöngu og sinni ófaglærðum láglaunastörfum búi við verst heilsufar.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið gaf út skýrsluna *Heilbrigðisáætlun til ársins 2010* árið 2001 og var hún samþykkt á Alþingi sama ár. Hugtökin samábyrgð, jafnrétti til heilbrigðis og forvarnir koma þar meðal annars fyrir. Sett eru markmið varðandi forvarnir og leiðir til að ná þeim. Draga á meðal annars úr ofbeldi, vímuefnaneyslu, áfengisnotkun og reykingum. Hér á landi hafa nýlega verið birtar tölur um að ofbeldi hafi aukist ár frá ári. Er þar meðal annars kennt um lengingu á opnun skemmtistaða í miðborginni og þar með aukinni vímuefna- og áfengisnotkun. Almennt hefur dregið úr reykingum á undanförunum áratugum en þegar ég sé reykjandi unglíngar get ég ekki varist þeirri hugsun að forvarnir séu ekki nægar. Ég er móðir unglíngs sem hefur nú í haust nám í 9. bekk grunnskóla. Að hennar sögn var einum kennslutíma í 8. bekk varið í fræðslu um vímuefni. Það var allt og sumt. Á nýliðinni menningarnótt tók lögreglan sérstaklega fram hve ölvun barna og unglíngar hefði verið áberandi. Það var verið að gefa sigarettur til hlustenda á útvarpsstöð á dögunum. Það er greinilegt að þetta unga fólk lítur ekki á sigarettur og áfengi sem hættulega vímuegjafa, heldur hluta af eðlilegu, daglegu lífi.

Landlæknisembættið gaf út skýrslu árið 2003 sem nefnist *Áherslur til heilsuefninga*. Þar er einnig töluvert rætt um forvarnir og mikilvægi heilsugæslunnar í að stuðla að þeim. Bent er á að efla þurfi heilsugæsluna meðal annars með það að markmiði að hún sé í stakk búin að takast á við þau mikilvægu verkefni sem forvarnir eru. Fjölmargir íbúar á Stór-Reykjavíkursvæðinu hafa ekki heimilislækni. Heimilislæknar, sem hafa aflað sér sérfræðimenntunar á sínu sviði, fá ekki að opna eigin stofur eins og aðrir sérfræðingar í læknisfræði. Þarna er mismunur sem erfitt er að skilja. Ég kynntist því í Noregi þar sem ég var við sérnám hve heilsugæslan var þar öflug. Þar gera sjálfstætt starfandi heimilislæknar samning við borgina/sveitarstjórnina um hvaða þjónustu þeim beri að veita. Munurinn

Höfundur er lyf- og lungnalæknir og meðstjórnandi í stjórn LÍ.

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

á veittri þjónustu er því enginn fyrir þiggjanda þjónustunnar, en lækarnir reka heilsugæslustöðina sjálfir, sjá um innkaup, mannaráðningar og svo framvegis.

Sama gildir um við þjónustu sálfræðinga hér á landi. Þeir fá ekki, eins og geðlæknar, þjónustu sína niðurgreidda af ríkinu og þurfa notendur sálfræðiþjónustunnar að borga meðferðina að fullu. Geðheilbrigði er stór kaflí í báðum þeim skýrslum, sem ég hef nefnt, og bætt aðgengi að sálfræðingi eða geðlækni hlýtur að vera hluti af því að efla það.

Þáttur Lýðheilsustöðvar er mikilvægur varðandi það að kanna og rannsaka það sem hefur áhrif á heilsu landsmanna. Niðurstöðurnar verður að skoða og bæta úr þar sem við á. Nú er unnið að skipulagi lýðheilsunáms við Háskóla Íslands og Háskólinn í Reykjavík býður upp á nám í lýðheilsufræðum. Vonandi er þar lögð áhersla á forvarnir. Markmiðin varðandi heilsueflingu eru skýr í skýrslunum, sem nefndar hafa verið, en við þurfum að huga betur að því hvaða leiðir eru greiddastar að markmiðunum, skoða árangur aðgerða og bæta það sem betur má fara.

## Heimilislækna- þingið 2006

Selfossi 17.-19. nóvember.

Heimilislæknaþingið er haldið á vegum FÍH og ætlað öllum heimilislæknum.

Fluttir verða fyrirlestar og umræðuhópar verða um efni sem tengjast störfum í heilsugæslu. Færniþúðir verða í tengslum við þingið.

Kynntar verða rannsóknir og rannsóknaráætlanir í heimilislækningum.

Peir sem hafa áhuga á að kynna rannsóknir/ rannsóknaráætlanir skulu senda ágríp til Bryndísar Benediktsdóttur [brynben@hi.is](mailto:brynben@hi.is) fyrir 1. október næstkomandi. Ágríp skal skrifa á A-4 blað með sama sniði og á fyrri þingum, þar skal koma fram tilgangur rannsóknarinnar, efniviður og aðferðir, niðurstöður og ályktanir. Ágríp verða birt í fylgiriti Læknablaðsins.

Skemmtileg makadagskrá í boði ráðstefnudagana.

Nánari dagskrá og skráning á heimasíðu F.Í.H.

*Undirbúningsnefndin*