

Af lækningum á tímum örra þjóðfélagsbreytinga



Kristján G. Guðmundsson

Kristjan.G.Gudmundsson
@glaesib.hg.is

Miklar breytingar hafa orðið á íslensku samfélagi á síðustu áratugum. Tækniframfarir eru miklar, en félagslegar, pólitískar og fjárhagslegar hræringar kannski enn meiri. Alþjóðavæðing er áberandi í breyttum heimi, og hefur í raun gerbreytt íslensku samfélagi. Fjölgun erlendra ríkisborgara á Íslandi er slík að það einsleita samfélag, sem við þekktum er að hverfa, og nýtt fjölmenningsamfélag orðið til. Ísland er enda orðið mesta innflytjendasamfélag Norðurlanda.

Nú eru um 17-20 þúsund útlendingar við störf hér á landi. Þannig að um 8-9% allra á vinnumarkaði eru af erlendu bergi brotnir. Fyrstu 10 mánuði þessa árs fengu um 10.000 manns dvalarleyfi á landinu. Þetta er fólk frá öllum heimshornum, um helmingur er pólskur. Einnig flytjast stórir hópar frá Austurlöndum fjær til landsins, á þessu ári hafa 500 Kínverjar fengið dvalarleyfi hér á landi. Rétt er að benda á að á árinu 2006 fluttust um 1000 börn til landsins. Á heilsugæslunni í Glæsibæ eru nú 17% þungaðra kvenna með erlent ríkisfang.

Fólksflutningar seinustu ára eru raunar það hraðir að ætla má að yfir 100.000 manns flytji til landsins á næstu 10-20 árum. Er þar miðað við reynslu síðustu ára þó það ráðist vitaskuld af ýmsum þáttum sem verða trauðla séðir fyrir.

Það gefur augaleið að þessir fólksflutningar kalla á miklar breytingar í þjónustu heilbrigðisstofnana. Það á ekki síst við um stóraukna túlkaþjónustu. Reynslan er sú að erfitt getur verið að fá túlkaþjónustu með stuttum fyrirvara. Annað vandamál sem stundum kemur upp er að fólk hafnar aðstoð túlks. Ástæðan er sú að innflytjendasamfélagið frá vissum löndum er fámennt. Allir þekkja alla, og þótt túlkasamtal sé bundið trúnaði hika viðkomandi við að kalla til túlk úr kunningjahópi þegar ræða á persónuleg mál.

Þessar samfélagsbreytingar gera auknar kröfur til lækna. Það er mikilvægt að þekkja og taka tillit til bakgrunns sjúklinga okkar. Í þessu sambandi er rétt að hafa í huga að allt er lýtur að fæðingu og umönnun barna er mismunandi eftir menningu og trúarbrögðum, og það á ekki síður við um viðhorf til sjúkdóma og dauða. Þá er talið að upplifun sjúkdóma sé ólík eftir menningarsamfélögum.

Hinn flöturinn á alþjóðavæðingu eru aukin ferðalög landans. Ferðir til fjarlæggra heimsálfa kalla á læknisfræðilegan undirbúning, frá bólusetningum yfir í fyrirbyggjandi lyfjameðferð, svo sem við malariu og meltingarfærasykingum. Þetta krefst þess að lækna og annað heilbrigðisstarfsfólk hafi góða þekkingu á sjúkdómum viðkomandi landsvæða.

Nauðsynlegur er aðgangur að nákvæmum upplýsingum um hvaða forvarnir þarf í því landi sem ferðast á til.

Nýbúar virðast bera uppi hagvöxt seinust ára á Íslandi, tugir þúsunda nýrra handa koma að störfum í fiskvinnslu, byggingariðnaði, verslun og heilbrigðisþjónustu. Þessi hópur greiðir sína skatta og skyldur, og á því rétt á bestu heilbrigðisþjónustu sem völ er á, rétt eins og aðrir íbúar landsins. Innflytjendur eru upp til hópa ungt fólk sem aðlagast hratt og nær góðu valdi á íslensku. Þeir auðga samfélagið með dugnaði sínum, en þeir kynna okkur einnig fyrir síðum og venjum heimalands síns, og auka þannig fjölbreytileika mannlífsins. Miklu skiptir að tryggja eins góða aðlögun þessa fólks að íslensku samfélagi og kostur er. Þar er gott aðgengi að heilbrigðisþjónustu einn lykillaða.

Þessar aðstæður kalla á nýjar áherslur. Margt þarf að koma til. Stjórn heilbrigðismála verður að bregðast við hratt vaxandi fólksfjölgu með aukinni mönnun í grunnheilsugæslu og sjúkrahúspjónustu. Þannig þyrfti að fjölga heimilislæknum um einar 7-9 stöður vegna þeirra 10.000 innflytjenda sem komu til landsins á þessu ári.

Innra skipulag heilsugæslu þarf að taka tillit til innflytjenda. Ætla þarf lengri tíma í viðtöl, fá túlka þjónustu ef þörf er á, og haga ráðleggingum og lækningum okkar eins og kostur er í samræmi við menningu og hefðir þessa fólks. Þegar hefur verið ráðinn heimilislæknir sem sinnir innflytjendum sérstaklega, innan heilsugæslu höfuðborgarsvæðsins, staðsettur í Glæsibæ. Um þriðjungur skjólstaðinga hans eru innflytjendur. Markmiðið er að þróa nýjar leiðir í þjónustu við þennan hóp, og öðlast aukna reynslu og þekkingu á heilsugæslu innflytjenda, með áherslu á menningu þeirra og mannfræði.

Þessar þjóðfélagsbreytingar kalla á breytingar í kenningu og þjálfun læknanema. Það á einnig við um viðhaldsmenntun lækna. Þörf er á rannsóknnum á heilsufari innflytjenda og hvernig þeir nýta sér heilbrigðisþjónustu. Spurning er hvort þörf sé á dósents- eða prófessorsstöðu við læknaeild HÍ sem fæst við rannsóknir á heilsufari innflytjenda. Kanna þarf hvort ástæða er að hefja kenningu í læknaeild í mannfræði og alþjóða læknisfræði (international health/tropical medicine).

Vegna síaukinna ferðalaga og starfa Íslendinga erlendis hefur komið fram sú hugmynd að þróa fjarlækniþjónustu. Það mætti hugsa sér að ferðalangar eða starfsmenn fyrirtækja erlendis gætu pantað tíma hjá lækni sem væri myndsiðtal um netið til að sækja læknisráð.

Stjórn Lí

Birna Jónsdóttir, *formaður*
Sigurður E. Sigurðsson,
varaformaður
Sigurveig Pétursdóttir,
gjaldkeri
Sigurður Ó. Haraldsdóttir,
ritari
Elínborg Bárðardóttir
Kristján G. Guðmundsson
Sigurður Böðvarsson
Sigurðis Haraldsdóttir
Þórarinn Guðnason

Í pistlumum *Úr penna stjórnarmanna Lí* birta þeir sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.