

Kemur áfengismeðferð heimilislæknum ekki við?



Eyjólfur Guðmundsson

heimilislæknir í heilsugæslu í Hlíðum

eyjolfur.gudmundsson@heilsugaeslan.is

Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann (SÁÁ) eru öflug baráttusamtök og yfirstandandi herferð þeirra um mikilvægi þess að draga ekki úr fjárveitingu til meðferðarþjónustu á krepputímum hefur skilning og samúð flestra. „Stöndum vörð um þá sem minna mega sín“ og „Hver hlustar á veikan alkóhólista“ eru meðal annars slagorð samtakanna. Það kostar hins vegar enga baráttu eða herferð hjá SÁÁ að betrubæta þjónustu við alkóhólista með bættri samvinnu við heilsugæsluna. Sambandsleysi heilsugæslunnar við áfengismeðferð SÁÁ í gegnum árin hefur torvelað mjög eðlilegan stuðning við alkóhólista og aðstandendur þeirra. Brýnt er að stórbæta starfsumhverfi heimilislækna þegar kemur að áfengissjúkum og fíklum. Heimilislæknar eiga ekki að þurfa að starfa í myrkri við að sinna alkóhólistum og vímuefnafíklum. Sem áhugamaður um áfengis- og vímuefnavandann og starfandi heimilislæknir í Reykjavík hef ég áður vakið máls á mikilvægi samvinnu heilsugæslunnar og SÁÁ í meðferð og endurhæfingu áfengissjúkra en það vekur undrun mína og vonbrigði hversu forráðamenn SÁÁ hafa tekið málaleitan minni fálega. Hjá SÁÁ virðist því miður ríkja það viðhorf að áfengismeðferð sjúklinga komi heimilislæknum þeirra ekki við. Almenn eru þó áfengissjúklingar, aðstandendur þeirra og heimilislæknar á öðru máli og upplýstir skattgreiðendur örugglega líka.

Eðlileg samskipti heilsugæslunnar við SÁÁ yrðu til að efla alla þjónustu við áfengissjúka og aðstandendur þeirra en að lokinni áfengismeðferð tekur við endurhæfingarferli þar sem iðulega kemur til kasta heimilislækna. Í öllu endurhæfingarferlinu er heimilislæknirinn mikilvægur hlekkur, en vímuefnasjúklingar eru tíðir gestir í heilsugæslunni með líkamlegar og sálrænar kvartanir auk þess sem þeir þurfa á ýmsum vottorðum að halda.

Á vegum SÁÁ er rekin mikilvæg fagleg áfengismeðferð en SÁÁ rekur ekki alhliða heilsugæslu með almennri sjúklingamóttöku, ungbarnaeftirliti, mæðraeftirliti og skólaheilsugæslu. Þó að göngudeild SÁÁ sé mikilvæg starfsemi með góðri og ómissandi sérfræðiþjónustu, fjölskylduráðgjöf og eftirmeðferðarþjónustu er starfsemi ekki alhliða heilsugæsla.

Jafnmikilvæg og meðferðin er á hún ekki að

vera lokaður útkjálki innan heilbrigðiskerfisins og eftirlitið má ekki byggja á naflaskoðun þar sem eigið ágæti er tíundað. Sjúkrahúsið Vogur er undir eftirliti landlæknis og á að fara að tilmælum hans þegar embættið bendir á mikilvægi læknaþræfa til heilsugæslunnar. Ef SÁÁ kys að hunsu tilmæli landlæknis telja samtökin sig hafin yfir regluverkið. Eðlilegt er að samvinna sé milli þeirra stofnana sem stunda áfengismeðferð og heilsugæslunnar með eðlilegu upplýsingaflæði í formi læknaþræfa eins og lögboðið er milli sjúkrahúsa og heilsugæslu. Sjúkrahúsið Vogur er ekki undanskilið þeim lögum og reglum sem gilda um sjúkrahús almennt á Íslandi og samskipti þeirra við heilsugæsluna. Áfengissjúklingar og aðkoma heilbrigðisþjónustunnar að málefnum þeirra er ekki einkamál SÁÁ. Í raun er það ekki SÁÁ sem ákveður eða hefur eitthvað um það að segja hvort þörf sé á læknaþræfum til heilsugæslunnar – um það er skýrt ákvæði í heilbrigðisreglugerð. Fjárveitingar af almannafé til reksturs meðferðarstöðva ætti að skilyrða kröfu um skipulagða samvinnu við heilsugæsluna í landinu.

Á það hefur verið bent að færst hefur í vöxt að einstaklingar komnir yfir miðjan aldur fari í áfengismeðferð en þessir sjúklingar eru oft í eftirliti hjá sínum heimilislækni vegna áhættuþátta eins og sykursýki, hyperlipidemiú og háþrýstings. Eðlileg samskipti meðferðar og heilsugæslu gerði allt eftirlit með þennan sjúklingahóp markvissara og mundi spara verulegan sjúkrahúskostnað og fækka komum á bráðamóttökur. Sjúklingar sem koma veikir í afvötnun á Vog eiga oft erfitt með að gera grein fyrir heilsufari sínu, hvaða lyf þeir taka og fyrri rannsóknnum og heilsufarssögu. Að sjálfsögðu eiga þessar upplýsingar að koma fram í vandaðri tilvísun auk þess sem slík tilvísun gerði alla forgangsöröðun biðlista í meðferð markvissari.

Það fyrirkomulag að sjúklingar í þörf fyrir áfengismeðferð leiti ekki til heilsugæslunnar og heimilislæknar fái ekki læknaþræf frá SÁÁ var skiljanlegt fyrir 32 árum síðan við stofnun SÁÁ meðan brautryðjendastarf samtakanna stóð yfir en á alls ekki við nú. Heilbrigðiskerfið á að taka á vandamálum áfengis og vímuefnasjúklinga á heildrænan hátt, sjúklingum, aðstandendum þeirra og skattgreiðendum til hagsbóta.