

## Hvernig væri að koma sér inn í 21. öldina!

„Það er margt ágætt að finna í þessari skýrslu en mér finnst talsvert skorta á tölfræðilegar upplýsingar í henni til stuðnings ýmsum fullyrðingum sem þar koma fram. Þá vantar að mínu mati heildarsýn á heilbrigðisþjónustuna og skýrar skilgreiningar á hlutverki þjónustustiga innan hennar. Þar á ég einkum við hlutverk heilsugæslunnar, sjálfstætt starfandi sérfræðilækna og göngudeilda Landspítalans,” segir Runólfur Pálsson formaður Félags íslenskra lyflækna um áfangaskýrsluna *Efling heilsugæslunnar sem unnin var á vegum heilbrigðisráðuneytisins í sumar.*

„Það hefur verið rétt um þörf fyrir endurskoðun á skipulagi heilbrigðisþjónustunnar á Íslandi árum og áratugum saman en lítið verið um framkvæmdir. Það er því löngu tímabært að slík endurskoðun fari fram með áherslu á gæði, skilvirkni og hagkvæmni. Heilbrigðiskerfi okkar er að mörgu leyti ágætt en ýmislegt má betur fara og við eigum stöðugt að leita leiða til úrbóta. Þessi áfangaskýrsla er skref í rétta átt en hún vekur eiginlega mun fleiri spurningar en hún svarar.”

Runólfur tekur í sama streng og Halldór Jónsson formaður Félags íslenskra heimilislækna þegar hann segist efast um að takist að fá umsækjendur í 20 námsstöður á ári í heimilislækningar. „Þetta er nær helmingur útskrifaðra læknakandidata. Hingað til hefur hugur svo margra þeirra ekki staðið í þessa átt. Það verður að hugsa hlutina til enda áður en þeir eru settir fram. Ef fjölga á umtalsvert læknum sem leggja fyrir sig heimilislækningar þarf að gera ýmsar breytingar, svo sem að leggja aukna áherslu á kennslu í greininni í læknánáminu sjálfu og að bæta starfsskilyrði heimilislækna. Mér sýnast hugmyndir skýrslunnar ekki leggja næga áherslu á þessi atriði. Á hinn bóginn get ég að mörgu leyti tekið undir hugmyndir um tilvísunarskyldu.”

### Órökstuddar fullyrðingar

Runólfur segir að í skýrslunni sé að finna ýmsar órökstuddar fullyrðingar um samskipti heilsugæslunnar og sjálfstætt starfandi sérfræði-

lækna og einnig um viðmót göngudeilda sjúkrahúsanna. „Ég þekki ekki dæmi um þessi atriði sem fram koma í skýrslunni en þar segir: „Heilsugæslulækna eru uggandi yfir því að Landspítalinn muni ekki hafa nægjanlegan viðbúnað til þess að mæta dag- göngudeildarþjónustu. Í dag er sú þjónusta alls ekki fullnægjandi og mikið ósamræmi í því hvernig brugðist er við erindum sem þangað berast. Dæmi eru um að beiðnir séu endursendar og sjúklingum bent á að snúa sér til sérgreinalækna á einkareknum stofum og í öðrum tilvikum hafa verið settar takmarkanir á tilvísanir frá heilsugæslu í almenna meðferð.”

Um samskipti heilsugæslulækna og sjálfstætt starfandi sérfræðilækna segir á öðrum stað:

„Ýmsir hnökror eru taldir vera á samskiptum heimilislækna og sérgreinalækna, sérstaklega er til þess tekið að svo virðist sem sérgreinalækni sé í sjálfsvald sett hvort hann sinnir erindum frá heimilislæknum eða vísar þeim frá sér. Þetta hafi m.a. í för með sér að erfitt sé, og stundum nánast útilokað, fyrir heimilislækni að koma sjúklingi í sérfræðimat, hvort sem um er að ræða að senda fólk á göngudeildir spítala eða til sérgreinalækna á stofu.”

„Ef þetta er rétt er það grafalvarlegt mál en mér þykir undarlegt að það skuli sett fram með þessum hætti án frekari skýringa. Ég er þó ekki í vafa um að bæta þurfi farveg fyrir tilvísanir sjúklinga til sérfræðilækna, hvort heldur er hjá sjálfstætt starfandi sérfræðilæknum eða á göngudeildum Landspítala og annarra sjúkrahúsa. Ég tel að stofnanir sem veita sérfræðilækniþjónustu eigi að bjóða upp á sérstakt símanúmer sem tilvísandi læknar geta hringt í og sé þar liðsinnt. Þá er rétt sem kemur fram í skýrslunni að upplýsingaflæði milli heilsugæslunnar og sjálfstætt starfandi sérfræðinga og/eða sérfræðinga á sjúkrahúsunum mætti og gæti sannarlega verið mun betra. Talað er um að sérfræðilæknarnir skrifi ekki læknabréf með sjúklingi og sinni með því ekki upplýsingaskyldu sinni,” segir Runólfur.

Um þetta segir í skýrslunni: „Þannig virði sérgreinalækna oft alls ekki 6. gr. Reglugerðar nr.

Hávar  
Sigurjónsson



*„Þegar margir læknar eru að sinna sama sjúklingi, hver á sínu sérsviði, er mikilvægt að einn læknir hafi almenna yfirsýn,“ segir Runólfur Pálsson formaður Félags íslenskra lyflækna.*

227/191 um sjúkraskrár og skýrslugerð varðandi heilbrigðismál, þ.e.a.s. um skil á læknaþréfum.“

„Hvernig væri nú að koma sér inn í 21. öldina og koma hér í gagnið heildstæðri og samtengdri rafrænni sjúkraskrá í stað þess að hengja sig í gamlar reglugerðir þar sem kveðið er á um bréfaskriftir,“ segir Runólfur. „Þetta er reyndar ein af meintillögum sem fram koma í skýrslunni.“

Samskiptavandinn felst í því að við læknar, bæði heimilislæknar og sérfræðilæknar, höfum ekki aðgang að nauðsynlegum upplýsingum um sjúklinga sem við erum að meðhöndla. Í starfi mínu á Landspítala hef ég einungis aðgang að upplýsingum um lyf sem ávísað hefur verið á viðkomandi sjúkling á sjúkrahúsinu eða hafa verið skráðar í sjúkraskrá hans í fyrri heimsókn. Það fer oft mikil vinna í að afla upplýsinga um önnur lyf sem læknar utan Landspítala hafa ávísað á viðkomandi sjúkling og sú hætta er alltaf fyrir hendi að mikilvægar upplýsingar skorti þegar verið er að ávísa lyfjum. Það er engin tilviljun að algengustu óhöppin í meðferð sjúklinga stafa af rangri lyfjagjöf sem má iðulega rekja til skorts á upplýsingum. Við verðum að hafa aðgang að öllum upplýsingum um sjúklinginn, ekki síst þegar margir læknar koma að meðferð hans. Samtengd rafræn sjúkraskrá

er algjör forsenda þess að hægt sé að byggja upp öflugt samstarf á milli heilsugæslunnar og sjálfstætt starfandi sérfræðilækna. Vegna smæðar sinnar er okkar íslenska samfélag hentugt fyrir uppbyggingu slíkrar sjúkraskrár. Þetta er mun erfiðara og kostnaðarsamara verkefni fyrir flestar stærri þjóðir, því þar hafa verið þróuð mörg rafræn sjúkraskrárkerfi sem ekki er hægt að tengja saman í eina heild. Rætt hefur verið um að koma hér á samtengdri rafrænni sjúkraskrá árum saman en með litlum árangri hingað til. Það er fráleitt að stilla dæminu upp á þann hátt að á milli heimilislækna og sjálfstætt starfandi sérfræðilækna sé einhvers konar togstreita í gangi.“

### Stærsti sjúklingahópurinn

Runólfur segir að það gleymist oft í umfjöllun um heilbrigðisþjónustuna að stærsti sjúklingahópurinn sé einstaklingar með langvinna sjúkdóma. „Þetta er stærsta verkefnið sem heilbrigðiskerfi vestrænna þjóða er að fást við í dag og gegna sérgreinar innan lyflækninga þar veigamiklu hlutverki. Ósjaldan er um fleiri en einn langvinnan sjúkdóm að ræða og njóta sjúklingar þá oft þjónustu fleiri en eins sérfræðilæknis. Hér

þarf að koma til miklu skýrari skilgreining á hlutverki þjónustustiga innan kerfisins, þannig að tryggt sé að sjúklingurinn sé að fá viðeigandi þjónustu og á réttu þjónustustigi. Þegar margir lækna eru að sinna sama sjúklingi, hver á sínu sérsviði, er mikilvægt að einn læknir hafi almenna yfirsýn. Það er að mínu mati eðlilegt að þetta sé heimilislæknirinn í flestum tilvikum, en til að svo megi verða þarf að efla þjálfun heimilislækna til að sinna þessu starfi.

Samstarf heimilislækna og sérfræðilækna um mat, greiningu og meðferð þarf að vera hnökralaust en til þess þarf úrbætur í upplýsingatækni," segir Runólfur. „Heilsugæslan er ekki í stakk búin til að taka við þessum stóra hópi sjúklinga sem þarf á stöðugu eftirliti og meðferð að halda. Þessi sjúklingahópur hefur að miklu leyti notið þjónustu utan heilsugæslunnar til þessa og fjölgun námslækna í heimilislækningum mun ekki breyta því að neinu marki. Það þarf að efla heilsugæsluna verulega ef hún á að taka við þessum verkefnum.

Að mínu mati þarf að auka þátt lyflækninga í námi heimilislækna hér á landi og þjálfunin á að stórum hluta að fara fram á göngudeildum fremur en legudeildum Landspítala eins og raunin er í dag. Það mun þó taka langan tíma að byggja upp heilsugæsluna með þessum hætti og því þarf að hyggja að öðrum leiðum. Til greina kemur að lækna annarra sérgreina verði ráðnir til að sinna verkefnum innan heilsugæslunnar í samstarfi við heimilislækna, til dæmis lyflækna, barnalækna og kvensjúkdómalækna."

Ekki verður tekið á málefnum heilsugæslunnar án þess að skipuleggja á heildstæðan hátt hlutverk göngudeilda sjúkrahúsanna og sjálfstætt starfandi sérfræðilækna, samhliða endurskipulagningu innan heilsugæslunnar sjálfrar, að mati Runólfs. „Landspítalinn verður að koma að borðinu sem stærsti veitandi göngudeildarþjónustu á landinu. Heilsugæslan, göngudeildir sjúkrahúsanna og sjálfstætt starfandi sérfræðilækna verða að vinna saman að þessu mikilvæga verkefni."