

Faldi forvarnafjár sjóðurinn



**Eyjólfur
Guðmundsson**

Heimilislæknir

eyjolfur.gudmundsson@gmail.com

Íslendingar vilja gjarnan nýta sem allra best þær auðlindir sem landið hefur upp á að bjóða, jafnt fiskistofna sem orkuauðlindir. Þegar illa árar í samfélaginu er farið á stúfana í leit að földum fjársjóðum um leið og niðurskurðarhnífnum er brugðið á loft. Heilbrigðiskerfið hefur verið tálgað inn að beini, en þar er þó falinn forvarnafjár sjóður ef grannt er skoðað. Heilbrigðisráðherrum hefur verið bent á hvar fjársjóðinn er að finna en þeir hafa ekki áttað sig á verðmætunum, að minnsta kosti ekki aðhafst.

Samvinna heilbrigðisstarfsfólks sem byggir á gagnkvæmri virðingu og trausti er undirstaða skilvirks heilbrigðiskerfis. Við höfum ekki efni á aðskilnaði áfengismeðferðar SÁÁ og heilsugæslunnar ef skapast á heildarsýn í forvörnum og stuðningi við áfengissjúklinga og fjölskyldur þeirra. Hérlandis fara um og yfir 2000 sjúklingar í meðferð hjá SÁÁ árlega, en þær mikilvægu heilbrigðisupplýsingar sem við það skapast gagnast aðeins meðferðarstarfsfólki SÁÁ en ekki heilsugæslunni vítt og breitt um landið. Þrátt fyrir tilraunir heilsugæslunnar á undanförunum árum til að efna til samvinnu við SÁÁ ríkir ennþá sambandsleysi. Heimilislæknar sinna því áfengis- og vímuefnasjúklingum SÁÁ án ljósgjafa læknabréfa eins og lögboðið er (Heilbrigðisreglugerð gr. 6 nr. 227/191 um sjúkraskrár og skýrslugerð, það er að segja um skil á læknabréfum). Áfengismeðferð SÁÁ á ekki að starfa og þróast einangruð frá heilsugæslunni því það er skylda samtakanna að miðla þekkingu og efla þannig eðlilega framþróun og betri skilning á vímuefnasjúkdómum innan heilbrigðiskerfisins.

Ótækt er að heimilislæknar séu skildir eftir í lausu lofti þegar kemur að þessum útbreidda sjúkdómi og án þess stuðnings sem ætti að vera eðlilegt og auðvelt að koma á fót til að bæta starfsaðstöðu þeirra. Gefa þarf heimilislæknum hlutdeild í þeirri framvindu og atburðarás sem áfengismeðferð SÁÁ er, þannig að þekking um fíknjúkdóma eigi greiðari leið inn í heilsugæsluna. Læknabréf sjúklinga sem farið hafa í áfengismeðferð eru jafn nauðsynleg og önnur læknabréf og ætti ekki að vera undanþegið skyldum sjúkrahúsa að sjá um útgáfu þeirra – og raunar óverjandi að sinna ekki þeirri skyldu. Rétt er að það komi fram að vímuefnadeild Landspítala (33A) sendir læknabréf til heimilislækna um alla sína sjúklinga sem hafa heimilislækni.

Eitt af meginverkefnum heilbrigðiskerfisins

er að tryggja sjúklingum með langvinna sjúkdóma samfellu í þjónustu. Hér er um að ræða sameiginlegt hagsmunamál SÁÁ, heilsugæslunnar, sjúklinga og samfélagsins alls. Þeir sem standa að endurhæfingarmeðferð á Reykjalandi og í Hveragerði upplýsa heimilislækna um meðferðarferli sjúklinga og það á ekki síður við um endurhæfingu vegna vímuefnasjúkdóma. Læknabréf eru mikilvæg samskiptaleið lækna og hafa margþættan tilgang sem er fyrst og fremst faglegur en er einnig mikilvægur hluti af eftirliti og gæðamati heilbrigðisstofnana. SÁÁ á að sjálfsgöðu að fagna því gæðaeftirliti sem felst í læknabréfum.

Áfengissýki er fjölskyldusjúkdómur þar sem mæðir verulega á heimilislæknum að átta sig á orsakasamhenginu. Ekki verður nóg samlega undirstrikað hversu mikilvægt það er að nálgunin í heilsugæslunni sé markviss, og það á ekki bara við um fíkilinn sjálfan heldur líka meðvirka fjölskyldumeðlimi. Meðvirkni er illa skilgreindur sjúkdómur og greiningin finnst ekki í sjúkdómaskrá heilsugæslunnar, en engu að síður er hún gríðarlegt heilbrigðisvandamál sem kallar á mikla athygli og skilning.

Kostir eðlilegrar og lögbodinnar samvinnu heilsugæslunnar og SÁÁ eru margvíslegir og má nefna nokkur mikilvæg atriði. Heilsugæslan fær betri innsýn í meðferðarferlið þannig að þekking heimilislækna og annarra heilbrigðisstétta á fíknjúkdómum eykst sem stuðlar að markvissari stuðningi við vímuefnasjúklinga og aðstandendur þeirra. Samspil áfengis og vímuefnasjúkdóma og algengra líkamlegra og geðrænna sjúkdóma yrði ljósara, sem sparaði veruleg útgjöld í heilbrigðisþjónustu. Tvímælaust drægi einnig úr ávísunum á lyfseðilsskyld ávanalyf. Kennsla myndi batna stórum í fíknjúkdómum í heilbrigðisgreinum almennt sem hefði meðal annars örugglega áhrif til að auka áhuga unglækna á sérnámi í fíknjúkdómum. Skipulag þjónustu við vímuefnasjúklinga á Íslandi yrði þá með þeim hætti að eftir yrði tekið um víða veröld.

Eflaust finnst mörgum við lestur þessa pistils að ég sé að bera í bakkafullan lækninn þar sem ég hef margoft bent á mikilvægi samvinnu heilsugæslunnar og SÁÁ á undanförunum árum, en meðan engar úrbætur verða eiga lesendur *Læknablaðsins* von á reglulegum greinaskrifum mínum um þetta efni.