

Eftirlitskerfið brást algjörlega

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Ottó Guðjónsson er formaður Félags íslenskra lýtalækna. Ekki þarf að hafa langan formála um ástæður þess að *Læknablaðið* hefur viðtal við Ottó núna, en umræða um hina gölluðu PIP brjóstapúða hefur verið fyrirferðarmikil á undanförunum vikum, allt frá því að kom í ljós að franski framleiðandinn hafði notað iðnaðarsílikon í framleiðsluna í stað viðurkennds lækningasílikons. Innflytjandi PIP-púðanna er Jens Kristjánsson lýtalæknir og yfirlæknir lýtalækningadeildar Landspítala. Hann mun nánast einn lækna hafa notað PIP-púðana til ísetningar en aðrir lýtalækna hafa notað púða frá öðrum framleiðendum. Velferðarráðuneytið hefur boðið öllum konum með PIP-púða að fá þá fjarlægða sér að kostnaðarlausu að undangenginni ómskoðun. Við ómskoðun púðanna til þessa hefur komið fram að 58% þeirra eru lekir.

Ottó varð góðfúslega við beiðni *Læknablaðsins* um að ræða afstöðu Félags lýtalækna til þessa máls sem snertir alla innan félagsins en það er ekki fjölmennt; að sögn Ottós eru 12 starfandi lýtalækna í landinu en í allt munu íslenskir lýtalækna vera um 20.

„Störf okkar skiptast í tvo hluta, annars vegar hinar svokölluðu lýtalækningar, sem eru að miklu leyti unnar á spítölunum, og hins vegar februnarlækningar sem eru að öllu leyti unnar á einkastofum. Nokkrir í okkar hópi eru í hlutastarfi á spítala og sinna svo einkastofurekstri einnig og hinir stunda eingöngu stofurekstur en það er enginn lýtalæknir í fullu starfi á spítala,“ segir Ottó.

Sanngjörn lausn

Aðspurður um hvort hann hafi hugmynd um hversu mikill hluti af aðgerðum á einkastofum felist í ísetningu brjóstapúða kveðst hann ekki hafa upplýsingar um það en segir þær aðgerðir vera um 20% af þeim aðgerðum sem hann framkvæmi á sinni stofu. Hann segir sína reynslu vera þá að um sé að ræða tvo hópa kvenna sem vilji fá brjóstapúða.

„Það eru yngri konur sem hafa ekki átt börn og hins vegar konur sem eru búnar

að eiga börn. Það er mjög skýr verkregla sem miðast við ábendingar frá landlækni að engin kona undir 18 ára aldri fær púða í brjóst sín og við höldum okkur mjög stíft við það. Þetta er að sjálfsögðu val hvernar konu sem orðin er sjálfráða og hlutverk okkar lækna er fyrst og fremst að tryggja að þetta sé gert á öruggan og smekklegan hátt, því þetta er jú februnaraðgerð í langflestum tilfellum.“

Og um það snýst málið varðandi PIP-púðana þar sem í ljós hefur komið að þeir eru ekki öruggir og spurt hefur verið hver beri ábyrgðina.

„Þetta mál með PIP-púðana er mjög sérstakt þar sem það er óumdeilt að framleiðandinn í Frakklandi gerðist sekur um glæpsamlegt athæfi með því að nota iðnaðarsílikon í púðana og enginn eftirlitsaðili, hvorki í Frakklandi né á vegum Evrópusambandsins, hvað þá hér uppi á Íslandi, áttaði sig á því fyrir framleiðslan hafði staðið yfir í langan tíma. Til þessa hefur ekki verið sýnt fram á að iðnaðarsílikonið valdi neinum hættulegum sjúkdómum – það gerir athæfið ekki minna glæpsamlegt – en það ætti að draga úr áhyggjum þeirra kvenna sem hafa PIP-púðana. Við (Félag lýtalækna) getum því engan veginn fallist á að ábyrgðin liggi hjá Jens Kristjánssyni sem vissi ekki frekar en aðrir af glæpastarfsemi framleiðandans, en nú þegar þær upplýsingar liggja fyrir er í sjálfu sér eðlilegt að heilbrigðiskerfið taki að sér að fjarlægja púðana. Þetta er í rauninni sambærilegt við meiðsli og sjúkdóma sem fólk verður fyrir vegna lífsstíls, ég nefni íþróttameiðsli eða afleiðingar reykinga. Engum dettur í hug að segja fólki að bera kostnaðinn af slíku af því að það valdi sjálft að stunda íþróttir eða reykja. Mér finnst það rétt afstaða hjá heilbrigðisyfirvöldum að bjóða konunum að fjarlægja púðana þeim að kostnaðarlausu og ég skil sömuleiðis af hverju yfirvöld bjóða konunum ekki að fá nýja púða setta í sér að kostnaðarlausu. Mér finnst þetta vera sanngjörn lausn.“

Hann bendir ennfremur á máli sínu til stuðnings að margar konur sem fengið hafi setta í sig brjóstapúða af öðrum tegundum gætu af ýmsum ástæðum viljað

fá nýja. „Í sumum tilfellum eru púðarnir einfaldlega komnir á aldur. Þessar konur þurfa að bera kostnaðinn af ísetningu nýrra púða að öllu leyti sjálfar og varla sanngjarnt að einn hópur fái nýja púða frítt en annar ekki.“

Fram hefur komið að réttast væri að nýta tækifærið þegar PIP-púðarnir eru fjarlægðir og setja inn nýja púða svo konurnar þurfi ekki að fara í tvær aðgerðir með tiltölulega stuttu millibili. Bent hefur verið á að læknisfræðilegar ástæður geti komið í veg fyrir ísetningu nýrra púða í sömu aðgerð þar sem um geti verið að ræða bólgur og ígerðir vegna leku púðanna sem þurfi að jafna sig fyrst.

„Við höfum rætt þetta okkar á meðal lýtalæknarnir og nokkrir hafa reynslu af því að hafa fjarlægt leka púða og sett nýja inn í staðinn og engar aukaverkanir hafa fylgt í kjölfarið. Það er góð reynsla af þessu þó dæmin séu ekki mörg. Persónulega finnst mér að meta eigi þetta í hverju tilfelli fyrir sig en það verður líka að hugsa fyrir því að sú staða gæti komið upp í aðgerðinni sjálfri að ekki sé ráðlegt að setja inn nýja púða strax. Kannski eru einhverjar komplikasjónir sem ekki var hægt að átta sig á við skoðun en koma í ljós í aðgerðinni. Endanleg ákvörðun ætti því að mínu mati að vera í aðgerðinni sjálfri.“

Snemma árs 2010 kom upp rökstuddur grunur um að PIP-púðarnir væru ekki öruggir. Jens Kristjánsson tilkynnti landlækni um þetta og þar var brugðist við með þeim hætti að biða átekt. Ottó segir að Jens hafi einnig tilkynnt Félagi lýtalækna um þetta á sama tíma.

„Við biðum eftir viðbrögðum landlæknis og við töldum að málið væri komið í farveg innan embættisins. Þetta var mál af því tagi sem landlæknisembættið átti að sjá um og fylgja eftir. Ekki okkar litla fagfélag. En það verður einnig að koma fram að Jens notaði ekki PIP-púðana eftir þetta.“

Biða úrskurðar Persónuverndar

Aðspurður um hvort PIP-púðarnir væru álitnir lakari vara en aðrir púðar segir Ottó svo alls ekki vera. „PIP-púðarnir voru taldir algjörlega jafngóðir og aðrir púðar.



„Eftir að þetta mál kom upp hefur fjöldi kvenna haft samband við okkur lýtalækna og lagt blátt bann við að upplýsingar um aðgerðir fari frá okkur. Fegrunaraðgerðir eru nánast alltaf einkamál hvers og eins og trúnaður milli læknis og sjúklings er undirstaða okkar starfs,“ segir Ottó Guðjónsson formaður Félags lýtalækna.

Ástæðan fyrir því að Jens notaði þá nánast einn var einfaldlega sú að hann flutti þá inn fyrir sína lækningastarfsemi og hafði orðið sér úti um umboðið mörgum árum fyrr. Vegna þess að margt hefur verið sagt um innflutning hans á púðunum finnst mér mikilvægt að það komi fram að á þeim tíma sem Jens byrjar að starfa hérlandis sem lýta- og fegrunarlæknir var ekki mikið um svona aðgerðir og lítið um innflutning á púðum. Þetta var álitíð gott fyrirtæki og í mörg ár voru þetta einna mest notuðu brjóstapúðar í Evrópu og jafnvel á heimsvísu. Það voru fleiri lýtalækna sem fluttu inn púða frá öðrum framleiðendum á sama hátt til eigin nota en langflestir keyptu þá í gegnum sjálfstæða innflytjendur á lækningavörum. Það má eflaust segja að í dag sé það óheppilegt að læknirinn sé einnig innflytjandinn en þetta á sér réttmætar skýringar í ljósi sögunnar.“

Landlæknisembættið hefur óskað eftir upplýsingum frá öllum lýtalæknum á landinu um brjóstapúðaaðgerðir á þeirra vegum en Læknafélag Íslands vísaði þeirri beiðni til úrskurðar Persónuverndar. Er tekist á um hvort landlæknisembættið hafi leyfi til að persónugreina upplýsingarnar og hvort læknarnir séu með því að brjóta trúnað gagnvart sjúklingum sínum. Úrskurðar Persónuverndar er að vænta nú í mars.

„Með þessu erum við ekki standa upp í hárinu á landlækni heldur viljum við

hafa það algjörlega á hreinu að við séum ekki að brjóta trúnað við sjúklinga okkar. Við skráum allar okkar aðgerðir og þessar upplýsingar eru til en þær verða ekki afhentar nema það sé alveg skýrt að við höfum leyfi til þess. Mér skilst að Jens hafi skrá yfir allar konur sem fengið hafa PIP-púðana hjá honum. Þetta snýst ekki um að upplýsingarnar séu ekki til, heldur hvort við höfum leyfi til að láta þær frá okkur.

Eftir að þetta mál kom upp hefur fjöldi kvenna haft samband við okkur lýtalækna og lagt blátt bann við að upplýsingar um aðgerðir fari frá okkur. Fegrunaraðgerðir eru nánast alltaf einkamál hvers og eins og trúnaður milli læknis og sjúklings er undirstaða okkar starfs. Það er því eins gott að hafa það á hreinu hvort okkur er lagalega heimilt að veita þessar upplýsingar eða ekki.“

Tveir lýtalækna skiluðu strax umbeðnum upplýsingum til landlæknis en Ottó segir það hafa verið þeirra ákvörðun og endurspegli á engan hátt að þeirra stofurekstur sé annars konar en hinna. „Landlæknisembættið hefur á undanförunum árum óskað eftir alls kyns upplýsingum sem okkur finnst flestum ekki réttmætt að biðja um.“

Dylgjur og aðdróttanir

Viðbrögð fjölmiðla, almennings og stjórnvalda hér á landi hafa að sögn Ottós verið persónulegri og óvægnari en í flestum

nágrannalanda okkar. „Ég veit til þess að í Danmörku hefur lítil umræða verið um þetta og alls ekki á þeim nótum að við læknana sé að sakast. Í Svíþjóð gáfu heilbrigðisyfirvöld út einfalda tilkynningu þar sem þeim konum sem fengið höfðu PIP-púða var ráðlagt að láta skoða sig og skipta um púða ef grunur væri um leka. Innan Evrópusambandsins hefur verið rætt um að eftirlitskerfið hafi brugðist og lítið sé að marka CE-gæðavottorðin. Hið sama á við um Frakkland þó þar sé málið vitaskuld einnig meðhöndlað sem glæpamál. Í Argentínu eru 40.000 konur með PIP-púða og þar ætla heilbrigðisyfirvöld að láta fjarlægja púðana konunum að kostnaðarlausu. Hvergi hefur læknunum verið legið á hálsi fyrir að hafa notað þessa púða enda engin leið fyrir þá að vita að þeir væru gallaðir.

Hér hefur þetta nánast snúist upp í ofsóknir á hendur einum virtasta og reyndasta lýtalækni okkar. Mér finnst fjölmiðlaumfjöllunin hafa keyrt algjörlega um þverbak og einkennst af dylgjum og rögburði mestan partinn og gert Jens Kristjánsson að sökudólgi í þessu máli þar sem hann var alveg jafn grandalaus um þetta og allir aðrir, bæði hérlandis og erlendis.

Þar hefur jafnvel forstjóri Landspítala lagt sitt lóð á vogarskálarnar með því að segja að lýtalækna vilji heldur starfa í gullnámunni úti í bæ. Hvað kemur það eiginlega málinu við? Umræðan hefur varpað rýrð á störf allra lýtalækna, fullkomlega að ósekju og satt að segja mjög ófaglegt að læknir og forstjóri Landspítala skuli hafa þessi orð um kollega sína. Það er nú einu sinni svo að samtímis því sem mikil eftirspurn er eftir fegrunaraðgerðum tekur ríkið engan þátt í kostnaði sjúklinga af þeim og slíkar aðgerðir eru ekki framkvæmdar inni á spítölunum. Það má hins vegar segja að allir njóti góðs af þessu því kunnátta okkar í fegrunarlækningum kemur spítalanum til góða þegar um ræðir lýtalækningar eftir slysi eða bruna,“ segir Ottó Guðjónsson formaður Félags íslenskra lýtalækna að lokum.