

„Hver er heimilislæknirinn þinn?“



Þórarinn Ingólfsson

formaður Félags
Íslenskra heimilislækna

Thorarinn.Ingolfsson@heilsugaeslan.is

Þessa spurningu kannast flestir við sem leitað hafa til heilbrigðisstofnana og annarra með sín vandamál. Oft verður hins vegar fát um svör og heilsugæslustöðin í nágrenni heimilisins eða í sveitarfélaginu nefnd til sögunnar. Þangað eru þá sendar beiðnir um heilsufarsupplýsingar og læknabréf sem oft innihalda mikilvægar upplýsingar um frekari meðferð og eftirfylgni upp á von og óvon um að einhver taki við málinu. Hættan er augljós að slík skilaboð misfarist þegar ábyrgðin er sett á stofnun en ekki nafngreindan lækni sem þekkir til viðkomandi. Það er skylda allra sem að þessum málum koma að gera allt sem hægt er til að koma í veg fyrir slíkt. Það er á ábyrgð stjórnmalamanna og embættismanna heilbrigðiskerfisins að kerfið virki eins og til er ætlast. Er þá ónefnt hið persónulega samband læknis og sjúklings sem er afar mikilvægt fyrir flesta sem leita til læknis. Sérstaklega á þetta við um eldra fólk, barnafjölskyldur og fólk með langvinna sjúkdóma.

Í orði kveðnu eru flestir sammála um að hugmyndafræði heimilislækninga sé besta fyrirkomulagið fyrir borgarana. Hugmyndafræðin gengur út á að fólk hafi til taks nafngreindan vel menntaðan heimilislækni sem það treystir og getur náð í þegar á þarf að halda. Heilbrigðisþólitíkusar og embættismenn heilbrigðiskerfisins tala gjarnan fyrir því í ræðum að heilsugæslan skuli vera „fyrsti viðkomustaðurinn“. Gefnar hafa verið út ótal skýrslur á vegum ráðuneytis heilbrigðismála og svo virðist sem flestir séu sammála um að slíkt kerfi sé farsælast heilsufarslega og skynsamleg ráðstöfun fjármuna ríkisins. Þrátt fyrir þetta eru tugþúsundir Íslendinga án nafngreinds heimilislæknis, þúsundir „skráðir á stöð“ og

mikill skortur á heimilislæknum á landsbyggðinni. Listunin sem svo hefur verið nefnd þegar fólk á sér nafngreindan lækni, þynnist óðfluga út og þeir sem eru þó svo heppnir að eiga sér heimilislækni komast ekki að vegna þess að hann er að sinna öðrum. Það er ekkert launungarmál að það ríkir almenn óánægja með aðgengi að heimilislæknum. Það heyrir maður víða í samfélaginu. Fagfélag heimilislækna hefur ítrekað óskað eftir því við heilbrigðisyfirvöld að vera haft með í ráðum án þess að hafa erindi sem erfiði.

Heilbrigðisyfirvöld líta gjarnan til Skandinavíu þegar rædd eru velferðar- og heilbrigðismál og er það hárrétt hjá þeim. Þetta eru þjóðirnar sem stjórnmalamenn og við Íslendingar viljum gjarnan hafa sem fyrirmynd. Núverandi ráðherra heilbrigðismála hefur að auki oft í ræðum nefnt Bretland sem gott fordæmi þar sem það fyrsta sem fólk sem þangað flytur er boðið er að velja sér heimilislækni. Allt er gott um þetta að segja. Hitt gleymist þessum stjórnmalamönnum, en það er að líta nánar á hvað þessar þjóðir hafa gert til að slíkt geti verið mögulegt.

Danir og Norðmenn hafa langa hefð fyrir sjálfstæðum rekstri um heimilislæknamóttökuna. Svíar hafa síðustu ár fylgt í kjölfarið og boðið læknum að reka sínar stöðvar sjálfir með samning við ríkið og gefist vel. Norðmenn innleiddu 2001 svokallað fastlæknaferfi þar sem stjórnvöld í samvinnu við fagfélag lækna heimilislæknavæddu alla þjóðina. Frá 2008 hafa verið framkvæmdar mælingar á ánægju notenda með opinbera þjónustu í Noregi og hafa norskir heimilislæknar vermt efsta sætið í 5 ár í röð, nú síðast með 81 stig af 100 mögulegum.

Á síðasta aðalfundi Læknafélags Íslands var einróma samþykkt ályktun sem hljóðar svo:

„Aðalfundur LÍ haldinn á Akureyri 18.-19. október 2012 skorar á stjórnvöld að viðurkenna rétt sérfræðinga í heimilislækningum til að starfa sjálfstætt og stuðla þannig að fjölbreyttari rekstrarformum innan heilsugæslunnar sem gefið hafa góða raun á hinum Norðurlöndunum.“

Ályktunin er til marks um samstöðu lækna um það hvernig heilbrigðiskerfið á að líta út í framtíðinni og viðurkenning á að hvorugir geta án hinna verið, sérgreinalæknar og sérfræðingar í heimilislækningum. Báðum er fullkomlega ljóst að heilbrigðisþjónustan til framtíðar byggir á góðri og hnökralausri samvinnu fyrsta og annars stigs þjónustunnar. Í júní 2008 var undirritaður rammisamningur við heimilislækna um sjálfstæðan rekstur en þrátt fyrir að sýnt hafi verið fram á sparnað af slíku hafa heilbrigðisyfirvöld ekki enn gefið kost á að starfa eftir honum. Þvert á móti hafa tilburðir þriggja síðustu heilbrigðisráðherra verið í átt að meiri miðstýringu eða þess að gera engar breytingar. Afleiðingarnar eru flótti lækna úr heimilislækningum og mikil neikvæðni lækna gagnvart starfsaðstöðunni á Íslandi og tregða við að flytjast heim eftir nám eins og síðustu fréttir sýna.

Heilbrigðisyfirvöld þurfa nú að gera upp hug sinn varðandi heilbrigðiskerfið til langs tíma og ganga til samvinnu við læknafélögin um útfærsluna. Slíkt væri fyrsta skrefið til gera læknisstarfið aðlaðandi á Íslandi og bæta mönnunina.

Nú nálgast kosningar og verður fróðlegt að fylgjast með hvort stjórnmalamenn spyrja kjósendur: „Hver er heimilislæknirinn þinn?“