

Samningur við heimilislækna – betri þjónusta

**Pórarinn
Ingólfsson**



Thorarinn.Ingolfsson@heilsugaeslan.is

Þann 27. nóvember 2002 undirritaði þáverandi heilbrigðisráðherra viljayfirlýsingu um að beita sér fyrir að gerður yrði samningur um störf heimilislækna á læknaostofum. Ekkert gerðist í málinu þrátt fyrir ítrekaðar tilraunir heimilislækna þar til á vordögum 2007, er ný ríkisstjórn Sjálfstæðisflokks og Samfylkingar tók við, að ráðist var í að gera rammamning við heimilislækna varðandi sjálfstæðan rekstur. Mikil og góð vinna fór í gang. Markmiðið með samningnum var margþætt. Það var að gera þverfaglegri vinnu og eftirfylgd með langvinnum sjúkdómum hátt undir höfði. Það var að stuðla að skráningu allra íbúa landsins hjá sínum heimilislæknum. Það var að gera heimilislæknum kleift að skipuleggja sjálfir sína þjónustu við almenning og hafa bein áhrif á starfsaðstöðu sína og starfsánægju. Einnig var opnað fyrir möguleika á sérþjónustu við íbúana eftir þörfum mismunandi hópa. Það sýndi sig að í samninganefnd heilbrigðis- og tryggingaráðuneytis undir forystu Steingríms Ara Arasonar var fólk sem hafði áhugaverðar hugmyndir og skoðanir á því hvernig nota mætti slíkan samning til að skjóta sterkum stöðum undir heimilislækningar í landinu. Eftir mikla vinnu beggja aðila var undirritaður rammamningur þann 30. júní 2008. Samningurinn leggur skyldur á herðar lækna og réttindi notandans eru höfð að leiðarljósi. Læknirinn fær að hafa áhrif á starfsaðstöðu sína og útfærslu þjónustunnar. Lykilatriði í samningnum er gott aðgengi. Tímamótasamningur að mati beggja aðila sem gerir ráð fyrir breyttum og auknum verkefnum heilsugæslunnar

til langrar framtíðar. Vandamálið er hins vegar það að engum hefur enn verið leyft að starfa samkvæmt honum.

Það er staðreynd að flestir sem nýta sér þjónustu heimilislækna óska eftir að hafa nafngreindan heimilislækni sem þeir treysta og hafa aðgang að þegar þörf krefur. Þetta er alveg í takt við hugmyndafræði heimilislækninga sem leggur áherslu á þekkingu á skjólstæðingum og fjölskyldum þeirra, heilsufari og félagslegum og efnalegum aðstæðum. Að okkar mati þarf að auka sjálfstæði stöðva og árangurstengja starf þeirra. Heimilislækna hafa bestu faglegu forsendurnar og þekkingu best til þarfa sinna skjólstæðinga, bæði svæðisbundið og innan hvers samlags. Innan Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og ýmissa heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni hafa læknarnir hins vegar lítill áhrif á starfsumhverfi sitt og kerfið umbunar ekki í samræmi við vinnuframlagið. Við höfum lengi verið þeirrar skoðunar að markmið eins og gott aðgengi að heimilislækni náist ekki nema læknum verði gefinn kostur á að reka heilsugæslustöðvar sjálfir og lögð verði áhersla á áhrif þeirra og skjólstæðinganna sjálfrá á þjónustu þá sem veitt er.

Ef litið er á innihald í komum til heimilislækna samanborið við komur til annarra starfsstétta heilsugæslunnar kemur fram mikið ójafnvægi. Eðli máls samkvæmt kemur meginþungi vinnu við klíniska uppvinnslu, meðferð, tilvísanir, greinargerðir vegna framfærslu, allskonar læknisfræðilegra álita og vinna við að koma málum í farveg innan heilbrigðis- og velferðarkerfisins í hlut læknisins. Stjórn- málamenn gera oft að umræðuefni að efla þurfi heilsugæsluna. Útfærslur á slíku hafa oft á tíðum gengið þvert á hugmyndafræði heimilislækninga. Að mínu mati er eina færa leiðin til að efla heilsugæsluna að minnka miðstýringu hennar og auka sjálfstjórn eininganna og auka áhrif notendanna. Flest Norðurlönd og Bretland virðast á þeirri skoðun að þetta sé einmitt leiðin til bestu útkomu fyrir þegnana og bestri nýtingu fjármuna þeirra sem aflögu eru. Þetta sjónarmið hefur síðustu ár ekki haft meðbyr heilbrigðisyfirvalda í landinu.

Heimilislækningar snúa að fólkinu sem læknarnir sinna. Heimilislækningar

eru skilgreindar á sjálfstæðan hátt út frá notendum, það er almenningi og út frá þeirri þekkingu og færni sem heimilislækna búa yfir. Þegar heimilislækningum er sinnt vel þá þarf aðeins mjög lítil hluti fólks frekari hjálp frá sjúkrahúspjónustunni. Það er ekki markmið að takmarka aðgang fólks að sérfræði- eða spítalapijónustu heldur er það óhjákvæmileg afleiðing góðrar heimilislækniþjónustu.

Ferskir vindar blása meðal lækna á Íslandi og hefur Læknafélag Ísland tekið virkan þátt í nýafstaðinni kosningabaráttu. Félagið hefur staðið fyrir fundum um heilbrigðismál og kostað auglýsingar, og skrifaðar hafa verið greinar til varnar heilbrigðiskerfinu. Félagið sendi spurningar á alla flokka og voru svör þeirra birt á heimasíðu félagsins. Samstaða er meðal lækna varðandi heilbrigðiskerfið til framtíðar og lækna eru sammála um að gott heilbrigðiskerfi verði ekki byggt upp á brotinni grunnþjónustu. Staðan í heimilislæknamóttökunni nú er viðkvæm. Kjarnastarfsemi heilsugæslunnar, læknismóttakan, glímur við undirmönnun, stjórnunarvanda, skort á sjálfræði og skort á stöðugleika í starfsumhverfi. Frekari aðför að faglegri sjálfsvirðingu lækna og starfsánægju mun verða enn einn naglinn í kistu þá sem búin hefur verið heimilislækningum í landinu.

Nú eru kosningar afstaðnar og ný ríkisstjórn tekur við. Róum að því öllum árum að allir þegar þessa lands verði skráðir hjá heimilislækni í síðasta lagi að fjórum árum liðnum. Við heimilislækna munum ekki liggja á liði okkar til að svo megi verða.

Stjórn LÍ

Þorbjörn Jónsson, *formaður*
Orri Þór Ormarsson, *varaformaður*
Magnús Baldvinsson, *gjaldkeri*
Salome Á. Arnardóttir, *ritari*
Björn Gunnarsson
Guðrún Jóhanna Georgsdóttir
Magdalena Ásgeirsdóttir
Pórarinn Ingólfsson
Þórey Steinarsdóttir

Í pistlum Úr penna stjórnarmanna LÍ birta þeir sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.