

„Ofgreining og ofmeðferð æ tíðari“

– segir Iona Heath og telur ástæðuna fólga í flóknu samspili allra þátta heilbrigðis- og læknisþjónustu

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Breski heimilislæknirinn og fyrirlesarinn Iona Heath var gestur á Læknadögum og fjallaði þar um hlutverk læknisins og þróun læknisfræðinnar frá ýmsum sjónarhornum. Í hádegisfyrirlestri sínum, *Sundruðum mistekst okkur*, lagði hún áherslu á mikilvægi þess að heimilislæknar og sérfræðingar í öðrum greinum læknisfræðinnar héldu við góðum tengslum svo ekki myndaðist gjá þeirra á milli, sem erfitt gæti reynst að brúa.

Iona Heath hefur gagnrýnt tæpitungulaust þá víxlþróun sem hún segir hafa átt sér stað milli heilbrigðisþjónustu, lækningar-tækjaframleiðenda og lyfjaiðnaðarins. Heath skrifar reglulega greinar um siðfræði læknisfræði í *British Medical Journal* og þann 25. október síðastliðinn birti hún beinskeytta grein undir fyrirsögninni: *Ofgreining: Þegar góð áform og hagsmunir mætast*. Efni þeirrar greinar og inntak fyrirlestrar hennar á Læknadögum er nefndist *Sundruðum mistekst okkur (Divided we fail)* var um margt samhljóma og er eftirfarandi texti samantekt úr þrennu: greinum hennar, fyrirlestri á Lækna-dögum og samtali sem blaðamaður átti við Heath að loknum fyrirlestrinum. Þá ræddi blaðamaður við Stefán Hjörleifsson heimilislækni og dósent í heimilislækningum við háskólann í Björgvin, sem skipulagði málþing og tvennar vinnubúðir með Ionu Heath á Læknadögum.

Iona Heath var heimilislæknir í Kentish Town í London frá 1975-2010. Hún sat í stjórn Royal College of General Practitioners 1989-2009 og var formaður síðanefndar sömu stofnunar frá 1998 til 2004 og formaður alþjóðlegrar síðanefndar lækna 2006-2009. Hún hefur setið í framkvæmdastjórn Wonca-samtakanna frá 1997. Hún

var forseti Royal College of General Practitioners frá 2009 til 2012. Hún hefur verið mikilvirkur höfundur greina um siðfræði læknisfræði og bók hennar *Matters of Life and Death* kom út 2007.

Vinnubúðir um heimilislækningar og skaðsemi læknisverka

Stefán Hjörleifsson þekkir vel til starfa Ionu Heath og segir hana eftirsóttan fyrirlesara á ráðstefnum norrænna heimilislækna. „Hún hefur ítrekað greint frá því að styrk staða heimilislækninga á Norðurlöndum kallist á við þá hugmyndafræði sem lögð var til grundvallar er hin opinbera heilbrigðisþjónusta Breta (NHS) var mótuð á eftirstríðsárnum. Þar var frá upphafi lögð megináhersla á þá verkaskiptingu að heimilislæknar sinni þörfum almennings fyrir heilbrigðisþjónustu að sem mestu leyti, en að aðrir sérfræðingar tækju aðeins við sjúklingum vegna sjaldgæfra sjúkdóma eða þegar þörf væri fyrir rannsóknir og aðgerðir sem heimilislæknar væru ófærir um að sinna. Þessi verkaskipting er enn í hávegum höfð á Norðurlöndum að Íslandi frátöldu, og Iona Heath er meðal þeirra sem hvetja til þess að svo megi enn verða þrátt fyrir áhrif tæknivæðingar, sérhæfingar og einkavæðingar.“

Í vinnubúðum um heimilislækningar var markmiðið svohljóðandi: „Heimilislæknir sem þekkir sjúklinga sína vel getur brúað bilið milli tækni og tilvistar. Hann hefur einstakt færi á að veita þeim leiðsögn sem haldnir eru veikindum eða óttast að verða fyrir sjúkdómum. Hann getur tryggt markvissa notkun tæknilegra úrræða, hlúð að heilbrigði einstaklingsins án þess að hræðsla við dauðann nái yfirhöndinni, og komið í veg fyrir óeðlilega

sjúkdómsvæðingu. Markmið vinnubúðanna er að efla trú íslenskra heimilislækna á mikilvægi þessarar leiðsagnar. Rædd verða dæmi úr reynslu þátttakenda sjálfra og þau greind í ljósi bókmennta og mismunandi kenninga um markmið og aðferðir í lækningum. Að endingu verður hugað að því hvaða ályktanir má draga af þeirri reynslu sem heimilislæknir öðlast af nánnum kynnum við sjúklinga sína varðandi stefnumótun í heilbrigðismálum.“

„Vinnubúðir okkar Ionu um heimilislækningar voru satt best að segja illa sóttar. Þar voru alls sjö eða átta þátttakendur, og þar af ekki nema tveir eða þrjú unglæknar starfandi í heimilislækningum og á leið í sérnám,“ segir Stefán.

Þórarinn Ingólfsson formaður Félags íslenskra heimilislækna segir að eftir á að hyggja hafi vinnubúðirnar sennilega ekki verið nægjanlega vel kynntar af hálfu félagsins. „Ég bjóst við fullri skráningu á báðar vinnubúðirnar og verður það að teljast vanmat hjá okkur sem að þessu stóðum. Það var þörf á meiri kynningu.“

Stefán bætir því við að hann óttist að dræm þátttaka heimilislækna sé afleiðing af því að heimilislæknar hafi takmarkaða trú á því að unnt sé að hefja sérgreinina til meiri virðingar.

Viðfangsefni vinnubúðanna um skaðsemi læknisverka var svohljóðandi:

„Aukaverkanir læknisverka geta valdið tjóni, leynt og ljóst. Þótt fæstir leiði ef til vill að því hugann í amstri hversdagsins, hefur saga læknisfræðinnar í gær og fyrradag að geyma fjöldamörg dæmi um að viðteknum aðferðum við lækningar hafi verið varpað fyrir röða þegar skaðlegar afleiðingar þeirra urðu mönnum ljósar. En hvaða tjóni skyldi sú læknisfræði sem réttast þykir að stunda í dag geta valdið? Í vinnubúðunum verður fjallað um al-



„Læknisfræðin hefur flækst inn í samfélagsleg áform um að leita tæknilegra lausna á tilvistarvanda mannsins sem felst í þeirri staðreynd að lífið er endanlegt og að öldrun, missir og dauði eru óhjákvæmileg endalok allra,“ segir Iona Heath er var gestafyrirlesari á Læknadögum 2014.

Ekki þurfti þó að kvarta yfir fámenni á fyrirlestri Ionu Heath er nefndist *Sundruðum mistekst okkur*, en þar var þétt setinn bekkurinn og greinilegt af viðbrögðum í salnum að efnið kom ýmsum í opna skjöldu.

„Til að skýra viðfangsefni fyrirlestursins nánar má nefna að hún var einn af aðalfyrirlesurum á ráðstefnunni „*Að hindra ofgreiningu* (Preventing overdiagnosis)“ í Dartmouth í Bandaríkjunum 10.-12. september síðastliðinn og var Iona jafnframt meðal skipuleggjenda ráðstefnunnar. Ráðstefnan var haldin á vegum *British Medical Journal* og annarra aðila sem eru uggandi yfir því að skilgreiningar sjúkdóma og áhættuþátta sjúkdóma verða sífellt víðari, með þeim afleiðingum að æ fleiri gangast undir lækni meðferð sem ekki er alltaf til góðs. Sams konar ráðstefna verður haldin í Oxford í september á þessu ári, og að þessu sinni mun Centre for Research in Evidence-Based Practice hýsa hana, og er Iona aftur meðal fyrirlesara og skipuleggjenda,“ segir Stefán Hjörleifsson.

Meðal þess sem Heath benti á í fyrirlestri sínum voru rannsóknir bandaríska barnalæknisins Barböru Starfield (1932-2011). „Starfield sýndi fram á að bandaríska heilbrigðiskerfið sýni lakari árangur en í samanburðarlöndum Norður-Evrópu þar sem heilsugæsluþjónusta – grunnþjónustan – leikur mun stærra hlutverk í heilbrigðiskerfinu en í Bandaríkjunum,“ segir hún.

„Niðurstöður úr yfirgrípsmiklum rannsóknum Starfield og annarra á sama sviði eru náttúrliga umdeilanlegar eins og önnur vísindi, og vissulega ögrandi. Mér vitanlega hafa hins vegar ekki verið gerðar

þjóðlegar rannsóknir á skaðsemi læknisverka og rætt um „einföld“ dæmi um tjón sem einstakir sjúklingar verða fyrir, eins og til dæmis þegar gömul kona fær ekki frið til að deyja, eða þegar ungur maður með væg einkenni er sendur í of margar rannsóknir. Þátttakendum verður því næst boðið að ræða hugsanlega skaðsemi af verkum sem þeir vinna sjálfir, eða aðrir læknar innan sömu sérgreinar, eða tjón af völdum annarrar starfsemi þeirra stofnana

sem þátttakendur starfa við. Fjallað verður um orsakir þess tjóns sem hlýst af læknisverkum og þátttakendur hvattir til að hugleiða hvað þeir geti sjálfir lagt af mörkum til að draga úr slíku tjóni.“

„Þessar vinnubúðir voru betur sóttar en þær fyrrnefndu, en alls voru þátttakendur 17 talsins,“ segir Stefán.

Ofgreining og ofmeðferð

rannsóknir sem hrekja þessar niðurstöður,” segir Stefán Hjörleifsson aðspurður um þetta efni.

Skýringuna segir Heath felast í flóknu samspili allra þátta heilbrigðis- og læknisþjónustu sem hneigist æ meir til ofgreiningar eftir því sem sérþekkingu, tækni og lyfjaþróun fleygir fram. Um þetta hafa fleiri fjallað frá ýmsum sjónarhornum og í málflutningi sínum vísar Heath til fjölmargra er lagt hafa lóð á þessar vogarskál-ar. „Það er viðurkennd staðreynd að allt að 60% líkamlegrar vanlíðunar skjólstaðinga heimilislækna eiga sér félagslegar orsakir sem ráða má bót á með öðrum aðferðum en lyfjum eða tilvísun til sérfræðings. Það dregur alls ekki úr alvöru vandans en kallar á aðrar lausnir,” segir Heath.

Purfum að hugsa öðruvísi

Í grein sinni í *BMJ* frá 25. október 2013 segir Heath meðal annars:

„Hagsmunafækjur og fjárhagslegar kröfur mynda flókinn alltumlykjandi vef um nútímalæknisfræði og valda því að ofgreining og ofmeðferð hafa orðið æ tíðari og eru nú orðinn óaðskiljanlegur hluti af heilbrigðiskerfum landa um allan heim. Þau hafa mettað og mengað lyfja- og lækn-ingatækjajafnaðinn, læknisfræðilegar rannsóknir og regluverk, klínískar aðferðir, greiðslukerfi, samsetningu leiðbeininga, og opinber heilbrigðiskerfi. Þau eru orsök ótrúlega mikillar sóunar og skaða.“

Síðar í sömu grein segir hún:

„Aðaldrifkraftur þessarar þróunar er lækningatækjajafnaðurinn sem gerir fagfólki heilbrigðisstétta kleift að rannsaka æ nákvæmar og mæla og setja tölur á síaukið magn líffræðilegra breyta. Þessar breytur dreifast nær ávallt á beina línu þar sem á ákveðnum punkti í aðra áttina er sett viðmið um sjúkleg einkenni sem samsvara einkennum og þjáningu sem má bæta eða lækna með læknisfræðilegri meðferð. Gott og vel. Vandinn er sá að eitrad samspil hagsmuna og góðra áforma valda stöðugum þrýstingi að færa viðmið um sjúklegt ástand lengra eftir línunni inn á svæðið sem fram að því hefur verið talið heilbriggt.“

Og í niðurlagi sömu greinar:

„Með því að víkka skilgreiningu þess sem talið er sjúklegt stækkar að sama skapi markaður fyrir lyf og önnur inn-



Í fyrirlestri sínum vitnaði Iona Heath í bókmenntir og heimspeki og hér hefur hún brugðið upp mynd af írsku ljóð- og leikskáldinu J.M. Synge.

grip og eykur því möguleika á söluhagnaði. Þetta hefur einnig áhrif á tölfraði ákveðinna sjúkdómsgreininga og veldur því að æ fleiri sem eru í raun heilbrigðir falla undir skilgreininguna og lækka þar með dánartíðni af völdum viðkomandi sjúkdóms. Fyrir stjórnmalamenn og aðra sem móta heilbrigðisstefnu er erfitt að standast þessa freistingu og hampa síðan jákvæðum tölum um lækun dánartíðni af til dæmis háþrýstingi, sykursýki og brjóstakrabbameini. Þessi blekkingaleikur hefur að sjálfsgöðu engin áhrif á bata-líkur þeirra sem eru raunverulega haldnir þessum sjúkdómum.“

Heath segir einu varnartæki okkar fólgin í ströngum siðareglum og ábyrgum stjórnmalum. „Þráin eftir að lifa sem lengst veldur því að æ fleira fólk er stimplað veikt,” segir hún og viðurkennir að í þessu felist ákveðin mótsögn en skýrir hana á eftirfarandi hátt:

„Læknisfræðin hefur flækst inn í samfélagsleg áform um að leita tæknilegra lausna á tilvistarvanda mannsins sem felst í þeirri staðreynd að lífið er endanlegt og að öldrun, missir og dauði eru óhjálkvæmlega endalok allra. Eina lausn þessara djúpu, tilvistarlegu áskorana felst í því að hafa hugrekki til að takast á við þær og

hafa æðruleysi til að sætta sig við takmörk lífsins. Við þurfum að hugsa öðruvísi.“

Einstaklingurinn má ekki glatast

Í fyrirlesturinum vitnaði Heath í bókmenntir og heimspeki máli sínu til stuðnings og sannarlega eru nokkrir jöfrar þeirra greina úr hópi lækna. Nægir að nefna Anton Tsékof og William Carlos Williams.

Með því að beita skáldskap og heimspeki til að færa rök fyrir sjónarmiðum sínum minnir Heath á mikilvæg söguleg tengsl læknisfræði við siðfræði og heimspeki og að þeim tengslum megi ekki fórna á altari tækninnar.

Í hnotskurn fjallar hún um mikilvægi þess að virða hvern einstakling og gera sér grein fyrir sérstöðu hans, sjálfstæði til ákvarðana og ólíkra persónulegra aðstæðna.

„Í skáldsögunni 1984 fjallaði Georg Orwell um hættuna sem stafar af því þegar hugurinn hefur losað sig undan persónulegum aðstæðum, hlutum og sögu. Mælingarnar sem nútímalæknisfræði byggist á: blóðþrýstingur, kólesteról, beinþéttni, líkamþyngdarstuðull, PHQ9 þunglyndiskvarði, svo fátt eitt sé nefnt, eru öll talin hafin yfir persónulegar kringumstæður einstaklingsins sem þær eiga við.

Þær eru í þessum skilningi „lausar undan persónulegum aðstæðum“ og þess vegna hættulegar. Þessi tegund alræðis læknisfræði sem meðhöndlar alla einstaklinga á sama hátt, getur auðveldlega rýrt stöðu og sjálfstæði sjúklinga. Okkar menning viðurkennir sjálfstæði og val einstaklingsins eingöngu að því marki að hann velji þann kost sem ríkið hefur samþykkt. Gengið er út frá því að allir muni velja hinn „heilbrigða kost“ þegar á hann hefur verið bent og ekkert tillit er tekið til ólíkra aðstæðna fólks eða væntinga sem það kann að hafa um líf sitt.“

„Danski heimspekingurinn Søren Kierkegaard sagði að við yrðum að skilja lífið afturábak. En samt má ekki gleyma því að við lifum lífinu framávið. Við þurfum því að framkvæma hlutina áður en við skiljum þá til fullnustu. Okkur væri því hollt að hafa í huga orð skáldsins Amitav Ghosh er sagði: „Læknisfræðin er stór kirkjugarður hugmynda sem hefur verið hafnað.“ Það er svo miklu auðveldara að sjá mistök fyrri kynslóða heldur en eigin mistök.

Við meðhöndlum áhættuþætti í dag sem sjúkdóma í sjálfu sér og við verðum að læra að standa á móti tilhneigingu til ofgreiningar. Svo virðist sem endalaust megi græða fé á sölu lyfjafræðilegra lausna gegn sjúkdómum og jafnvel enn meira megi græða á lausnum er draga eiga úr áhættuþáttum sjúkdóma. Áhersla á meðhöndlun sjúkdóma dregur úr pólitískri ábyrgð á samfélagslegum orsökum þeirra,” segir Iona Heath sem þrátt fyrir mikinn alvörupunga í málflutningi sínum, kinkaði kolli brosandis við slagveðursrigningunni er barði utan alla glugga Hörpunnar á lokadegi Læknadaga. Hún kvaðst hlakka til að eiga tvo frídaga framundan á Íslandi.

Heimildir

Heath I. Overdiagnosis; when good intentions meet vested interest. *BMJ* 2013; 347: f6361.

Heath I. Preventing overdiagnosis: Winding back the harms of too much medicine. Dartmouth College. [youtube.com/watch?v=oFh1k1j7GCGQ](https://www.youtube.com/watch?v=oFh1k1j7GCGQ)

Heath I. Combating disease mongering: daunting but nonetheless essential. 2006. DOI: 10.1371/journal.pmed.0030146

Starfield B, Leiyu S, Grover A, Macinko J. The Effects Of Specialist Supply On Populations' Health: Assessing The Evidence. *Health Affairs - Web Exclusive* 2013; 32: W5-97. DOI 10.1377/hlthaff.W5.97

Watts G, Barbara Starfield. *Lancet* 2011; 378: 564. doi:10.1016/S0140-6736(11)61281-6



Samninganefndin á fundi í húsaáskynnum læknafélagsins í Hlíðasmára. Frá vinstri: Björn Gunnarsson, Oddur Ingimarsson, Ólöf Birna Margrétardóttir, María Gunnbjörnsdóttir, Sigurveig Pétursdóttir, Björn Gunnlaugsson og Eyjólfur Þorkelsson. Í nefndinni sitja einnig Bryndís Sigurðardóttir, Dóra Lúðvíksdóttir og Sigurjón Vilbergsson.

Engin viðbrögð samninganefndar ríkisins

Samninganefnd Læknafélags Íslands fundar stíft þessa dagana og rekur smíðshöggði á kröfugerð til að leggja fram við samninganefnd ríkisins. Sigurveig Pétursdóttir formaður samninganefndar LÍ segir að óskað hafi verið eftir fundi með samninganefnd ríkisins en ekki hafi enn verið brugðist við því.

„Við vorum boðuð á fund nefndarinnar og gert tilboð um hækkun uppá 2,8% sem við höfum þegar hafnað. Við vitum að það

er tilgangslaust að leggja slíkt tilboð fyrir félagsmenn okkar. Þetta var fjölmennur fundur þar sem við vorum boðuð ásamt fulltrúum ýmissa annarra stéttarfélaganna. Ekki var boðið upp á umræður í kjölfarið heldur var þetta eins og að hlýða á messu. Boltinn er nú í höndum samninganefndar ríkisins að svara ósk okkar um fund þar sem við getum lagt fram og kynnt okkar kröfugerð. Framhaldið ræðst síðan í kjölfarið,” segir Sigurveig Pétursdóttir.