

Þróunarmiðstöð Heilsugæslunnar

Emil Lárus Sigurðsson

heimilislæknir á Heilsugæslunni Sólvangi og prófessor í heimilislækningum við Háskóla Íslands

Jón Steinar Jónsson

heimilislæknir í Garðabæ og lektor í heimilislækningum við Háskóla Íslands

Oddur Steinarsson

heimilislæknir og fráfarandi framkvæmdastjóri lækninga við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins

oddur.steinarsson@heilsugaeslan.is

Þórarinn Ingólfsson

heimilislæknir í Efra Breiðholti og formaður Félags íslenskra heimilislækna

Umtalsverðar breytingar hafa orðið á heilbrigðisþjónustu og viðfangsefnum hennar undanfarna áratugi. Smit-sjúkdómar eru á undanhaldi en tíðni ósmitbærra sjúkdóma (*noncommunicable diseases*) eykst hlutfallslega og þar með

vægi þeirra í heilbrigðisþjónustunni. Lífslíkur aukast og fjölsjúkum einstaklinum fjölga, sérstaklega í hópi aldraðra. Spítalainnlagnir eru styttri en áður og meðferðarmöguleikar í nærumhverfi einstaklinga mun meiri. Þetta sýnir dæmi frá Ängelholm í Svíþjóð þar sem teymi læknis og hjúkrunarfræðings sem studdi heimahjúkrunarsjúklinga fyrirbyggði komur á bráðamóttökum í 94% tilfella og innlagnir í um 73% tilfella á fyrstu 6 starfsmánuðum sínum.

Alþjóðastofnanir eins og Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) og OECD benda á að hlutfallsleg áhersla sé of mikil á annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónustu á Vesturlöndum í dag. Efling frumþjónustunnar er lykilatriði að mati WHO til að mæta þeim áskorunum sem heilbrigðisþjónustan stendur frammi fyrir með hækkandi hlutfalli eldri borgara og breyttri sjúkdómsmynd. Bætt mönnun heilsugæslunnar, samræming, samhæfing, fjölgun fagstétta og þar með betra aðgengi að þjónustunni

eru þau atriði sem leggja þarf áherslu á, og að efla heimaþjónustu og heimahjúkrun.

Til þess að styðja við svona uppbyggingu er að mati okkar nauðsynlegt að byggja upp þróunarmiðstöð fyrir heilsugæslu á landsvísu og aðra nærþjónustu á Íslandi. Grunnur að slíkri miðstöð, Þróunarsvið (ÞS), hefur verið starfandi frá árinu 2009 innan Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH). Innan hennar eru einingar sem leiða uppbyggingu og styðja við þjónustu heilsugæslustöðva innan HH en þróunarsviðið hefur einnig að nokkru leyti stutt faglega við heilsugæslu og heilbrigðisstofnanir í landinu. Innan ÞS er umsjón með sérnámi í heilsugæslu auk vísinda- og þróunarstarfs. Þetta þróunarsvið hefur verið fámennt og liðið fyrir niðurskurð undanfarin ár. Sem dæmi má nefna að ekki hefur verið ráðinn yfirmaður þar eftir að framkvæmdastjóri þess sagði upp störfum 2014. Klínískur lyfjafræðingur er kominn á eftirlaun og er í tímavinnu nú. Ekki hefur verið fjölgað kennslustjórum í samræmi við vöxt sérnámsins og fleira mætti nefna sem betur þyrfti að fara.

Nýtt samræmt greiðslu- og gæðakerfi tók gildi fyrir heilsugæslur á höfuðborgarsvæðinu nú um áramótin. Að baki því er kröfulýsing með gæða- og þjónustukröfum sem fylgja þarf eftir, endurskoða og bæta. Slík kröfulýsing mun væntanlega taka gildi fyrir alla heilsugæslu í landinu innan nokkurra ára. Mikilvægt er að kennsla, þróunar- og vísindastarf verði eflt innan heilsugæslunnar á höfuðborgarsvæðinu en ekki síður á landsbyggðinni. Þessir þættir eru afar þýðingarmiklir fyrir þá grunnþjónustu sem heilsugæslunni er ætlað að sinna. Því er mikilvægt að stofnuð verði Þróunarmiðstöð heilsugæslunnar (ÞH) sem myndi sinna ofangreindu hlutverki. Nauðsynlegt væri að ÞH yrði sem mest sjálfstæð, sinni öllu landinu og að þar yrði beitt þverfaglegri nálgun. Miðstöðin gæti verið staðsett innan Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, en þá þyrfti að tryggja sjálfstæði hennar með reglugerð og að yfirmaður hennar hefði faglegt sjálfstæði. Þetta þarf að gera

til þess að tryggja jafnræði allra þeirra starfsstöðva sem Þróunarmiðstöðin hefði með að gera. Þar yrði tenging við háskólana, kennslumál, rannsóknir, bætta lyfjaávisanir, innleiðingu gæðavísa og verkferla, og fleira.

ÞH myndi taka við verkefnum ÞS, starfsfólki og starfseiningum. ÞH yrði fjármögnuð með sér sérstakri fjárveitingu og sjálfstæði tryggt með reglugerð. Þar yrði fagráð með einum fulltrúa frá Embætti landlæknis, einum frá hverri heilbrigðisstofnun og einum frá sjálfstætt starfandi heilsugæslum.

Ráða þyrfti faglegan yfirmann ÞH með yfirgripsmikla reynslu af stjórnun, vísindarannsóknnum og þróunarverkefnum. ÞH yrði faglega sjálfstæð starfseining óháð einni ákveðinni heilbrigðisstofnun en staðsett sem næst klínískri starfsemi heilsugæslunnar og starfandi á landsvísi. ÞH skyldi í samvinnu við Embætti landlæknis, menntastofnanir og stjórnvöld stuðla að samræmdu verklagi fagfólks á

heilsugæslustöðvum, vinna að eflingu, gæðaþróun og framförum í heilsugæslu. Setja þyrfti á fót lyfjanefnd innan ÞH sem fylgdist með lyfjanotkun og ynni að öruggri og skynsamlegri notkun lyfja, meðal annars með gerð lyfjalista fyrir heilsugæsluna í samstarfi við lyfjanefnd Landspítala og erlenda aðila. ÞH bæri ábyrgð á sérnámi í heimilislæknisfræði og heilsugæsluhjúkrun í samvinnu við viðkomandi fagfélög og háskólastofnanir. Efla þyrfti nám á sviði heilsugæslu og setja markmið um mönnun. Þannig væri eðlilegt að setja markmið um að hlutfall heimilislækna af læknum verði 30%, líkt og meðaltalið er í OECD-ríkjunum, en hlutfallið á Íslandi er 16% í dag. Náist það markmið má gera ráð fyrir að mönnunarvandi lækna í heilsugæslu á Íslandi verði úr sögunni.

Til þess að ÞH gæti sinnt markmiðum sínum yrði að fjölga stöðum og gera ráð fyrir fjármagni fyrir tímabundin þróunar- og rannsóknarverkefni. Hægt væri að færa

starfsmenn tímabundið til í því skyni að sinna ákveðnum verkefnum. Til að mynda gæti læknir á heilsugæslustöð unnið í 20% starfi tímabundið að verkferlum varðandi sykursýkismóttökur eða önnur aðkallandi gæðaþróunarverkefni. Með þessu móti væri hægt að fá inn klíniska starfsmenn í gæða- og rannsóknarverkefni í heilsugæslu án þess að þeir fari úr sínum daglegu störfum, en það er mikilvægt til að stuðla að góðri tengingu við grunnstarfsemina.

Með því að stíga þessi skref sem hér hafa verið tíunduð væri hægt að efla og bæta heilsugæslu og aðra nærþjónustu á landsvísi sem skilaði sér í skilvirkari starfsemi með allt aðra möguleika til fást við þá stöðugu gæðaþróun sem þarf að eiga sér stað í nútímaheilbrigðisstofnun. Þetta eru að mati okkar nauðsynleg skref til þess að íslensk heilsugæsla og heilbrigðisþjónusta verði heildstæðari og geti orðið meðal bestu heilbrigðiskerfa í Evrópu, í árangri og að gæðum.