

Heilsugæsla og hollusta á Höfða

– Lengi verið baráttumál heimilislækna að fá að starfrækja eigin stofur, segir Þórarinn Ingólfsson formaður Félags íslenskra heimilislækna sem nýlega hóf starfsemi Heilsugæslunnar Höfða

■ ■ ■ Próstur Haraldsson

Á leiðinni upp Ártúnsbrekkuna velti blaðamaður því fyrir sér af hverju búið væri að stofnsetja nýja heilsugæslustöð á Höfðanum. Þetta frekar hráslagalega iðnaðarhverfi þar sem skiptast á steypustöðvar og bílasölur rímaði einhvern veginn ekki alveg við hugmyndir sem maður hefur af hlýlegri heilsugæslu í friðsælu íbúðahverfi. Svo lagði ég bílnum utan við hús þar sem áður voru seldir bílavarahlutir og þar var komið stórt skilti fyrir fjölmargar stofnanir sem allar hafa heilsu og hollan lífsstíl að markmiði. Af hverju hér, Þórarinn Ingólfsson formaður Félags íslenskra heimilislækna og einn af eigendum Heilsugæslunnar Höfða?

– Við sóttumst eftir að fá að vera í Austurbænum, var svarið sem ég fékk. – Hér eru greiðar samgöngur um allt höfuðborgarsvæðið og spennandi tímar framundan í þessu hverfi sem breytir fljótlega um svip. Mér heyrir á borgarstjóra að hér eigi að byggja 17.000 manna íbúðabyggð í kringum okkur og ég spái því að eftir svona fjögur eða fimm ár verði Bíldshöfðinn orðinn eftirsóttasta gatan í bænum og í hjarta hennar verður Heilsugæslan Höfða, bætir hann við brosandí og býður mig velkominn.

Rammgert hús

Húsið er rammgert, enda byggt fyrir Hampiðjuna. Það er tvær hæðir og loft-hæðin á þeirri efri töluverð. Á milli hæða er gólfplatan hálfur metri að þykkt svo hægt væri að aka þar um á „payloader“ og flytja til botnvörpur og loðnunætur. Það

eru því traustar undirstöður sem reksturinn hvílir á – í þeim skilningi. Á neðri hæðinni er komið apótek og þar stendur til að opna matvöruverslun og veitingastað. Á þeirri efri er svo heilsugæslan og fleira.

– Hér opnuðum við með pompi og pragt þann 1. júní, segir Þórarinn. Þremur vikum seinna voru 4400 manns búnir að skrá sig hjá læknum stöðvarinnar og kvaðst hann mjög ánægður með hversu margir hefðu skráð sig hjá þeim.

– Það hefur ekki verið kynnt mikið en um síðustu áramót breyttist fyrirkomulag heilsugæslunnar þannig að fólk getur nú sótt þjónustu heimilislækna þangað sem það óskar en er ekki lengur bundið við að sækja hana í sínu hverfi. Þú getur fylgt þínum lækni, enda er fólk sem hingað kemur úr ýmsum hverfum, Grafarvogi, Breiðholti, Árbænum og Vesturbænum, einnig úr Mosfellsbæ, Garðabæ og Hafnarfirði, Grindavík og Suðurnesjum.

Margir eru að fylgja sínum lækni því fólk metur það mikils að geta haldið sama lækni, enda er það einmitt orðin stefna heilbrigðisyrivalda og Sjúkratrygginga að hver og einn hafi skráðan heimilislækni, segir Þórarinn.

Forsaga málsins hefur verið nokkuð löng. Ríkisstjórn Sigmundar Davíðs ákvað að bjóða út rekstur þriggja heilsugæslustöðva sem reknar yrðu af starfsfólkinu. Fyrir réttu ári voru tilboð opnuð og í september var skrifað undir samninga við tvo hópa lækna sem buðu í reksturinn. Annar var undir forystu Thorbjörns Andersen lækni en sá hópur ætlar að stofna

heilsugæslu í Urriðahvarfi í Kópavogi. Hinn er hópur Þórarins sem er að hreiðra um sig við Bíldshöfðann.

Tíu lækna og ýmsir fleiri

– Hér verðum við 10 lækna. Átta eru þegar byrjaðir, einn kemur seinna í sumar og loks ein kona sem er í Svíþjóð og byrjar næsta vor. Starfsemi heilsugæslunnar er móttaka lækna og hjúkrunarfræðinga á fólki í vanda, heilsuvernd, ungbarnaeftirlit, mæðravernd, bólusetningar og öll hefðbundin heilsugæsla. Við teljum okkur vera með úrvalsstarfsfólk. Læknarnir eru allir sérfræðingar í heimilislækningum, blandaður hópur ungra nýútskrifaðra lækna innan um gamla hauka eins og mig og fleiri sem eru búnir að vera 30 ár í bransanum. Hér eru ljósmæður og hjúkrunarfræðingar með langa reynslu af heilsugæslu og aðrir sem hafa reynslu af starfi á sjúkrahúsum og öðru.

Ætlunin er að í öllu húsinu verði heilsutengd starfsemi. Hér á efri hæðinni er Röntgen Domus að innrétta myndgreiningardeild sem verður opnuð seinna í sumar og það sama má segja um Heilsu-borg sem Erla Gerður Sveinsdóttir veitir forstöðu. Það er líkamsræktarstöð með áherslu á lífsstíl og að hjálpa fólki sem er með heilsuþrengingum tengdan lífsstílsjúkdómum. Þau eru með 12 sálfræðinga, 10 sjúkráþjálfara, lækna, hjúkrunarfræðinga, næringarfræðinga og ýmiss konar námskeið og úrræði. Hún hefur verið í Faxafeni en er löngu vaxin því plássi yfir höfuð. Hér í húsinu verða líka stofur fyrir



Þórarinn tyllti sér á nýja vögræna bekkinn á stofu sinni á Höfða. Mynd: ÞH

sjálfstæða starfsemi lækna úr ýmsum öðrum sérgreinum, gigtarlækna, húðlækna, geðlækna og fleiri. Þeir leigja húsnæði hjá Heilsuborg og flytja inn í haust. Hér verður því hægt að bjóða upp á mjög breiða þjónustu.

Bryddað upp á nýjungum

– Okkur leist nú bara miðlungi vel á það í fyrstu að fara inn í verksmíðjuhúsnæði, en þegar menn fara í hönnunarvinnu er hægt

að leysa flesta hluti. Okkur finnst hafa tekist að blanda saman þessu hráa verksmíðjuandrúmslofti og mýkri gildum. Við höfum líka notað tækifærið til að brydda upp á nýjungum í starfseminni.

Við tókum þá stefnu að koma upp herbergjum þar sem hjúkrunarfræðingar geta tekið við fólki um leið og það kemur, tekið sögu þess og fundið út um hvað málið snýst. Í sumum tilvikum geta þeir afgreitt málin strax en annars er fólkið sent áfram til okkar lækna. Auðvitað er kallaður

til læknir ef viðkomandi fer fram á það, en með þessu móti teljum við okkur geta stýtt biðtímann eftir þjónustu.

Auk þess að geta boðið upp á breiðari þjónustu vonumst við til að fá út úr þessu betra fagumhverfi. Heimilislækningar eru í raun frekar einmanaleg vinna þótt maður sé alltaf að hitta fólk. Menntu eru einir inni á sinni skrifstofu og sækja næsta sjúkling endalaust alla daga vikunnar. Hér höfum við skipulagt sameiginlegt skrifstofurými þar sem lækarnir vinna hlið við hlið. Þangað inn er alltaf opið og við erum í stöðugu sambandi við hjúkrunarfræðinga sem eru með sín herbergi en bjóðum líka upp á hefðbundin viðtöl.

Það hefur verið dálítið feimnismál fyrir lækna að leita til annarra lækna. Í Noregi voru sumir heimilislæknar sérstaklega merktir sem „læknar fyrir lækna“ ef þeir tóku á móti öðrum læknum með vanda. Þannig er það hjá okkur, enda teljum við að læknar eigi ekkert síður að vera með heimilislækni en annað fagfólk.

Hér er fólk ekki skráð á stöðina heldur fær hver og einn sinn persónulega lækni sem hefur yfirsýn yfir mál sjúklingsins. Þróunin er hins vegar sú að heilsuvandi fólks verður æ flóknari svo það er liðin tíð að læknir einn á stofu geti ráðið fram úr öllum vanda. Við þurfum á því að halda að annað heilbrigðisstarfsfólk sé virkara í þjónustu við sjúklinga sem á móti þurfa líka að skilja að það þarf ekki alltaf að vera læknir sem sinnir þeim. Það er til annað fagfólk sem þeir geta treyst. Þannig ætlum við að gera þetta. Við erum mjög vel mönnum og eigum að geta sinnt um 15.000-20.000 manns þegar allt verður komið í fullan gang.

Við ætlum líka að stofna teymi utan um þá sjúklinga sem eiga við flókinn heilsubrest að etja en þeim fer fjölgandi í takt við það að þjóðin er að eldast. Í stað þess að fólk þurfi að fara á marga staði til þess að fá þjónustu gerum við því kleift að fá hana á einum stað. Við veitum einnig fjölskylduráðgjöf og aðstoðum börn með



Svona lítur framhlið húss Heilsugæslunnar Höfða út. Stöðin er á 2. hæð hægra megin en vinstra megin á sömu hæð er verið að innrétta húsnæði Heilsuborgar og Röntgen Domus. - Mynd ÞH.

athyglisbrest og tilfinningavanda. Við erum með sálfræðinga á okkar snærum og sjúkraþjálfara til að hjálpa fólki með hreyfingu.

Þetta er því mjög breið nálgun, en á að sjálfsgöðu eftir að þróast. Þetta er gríðarlega spennandi og hér brosa allir breitt, segir Þórarinn.

Formaður á lokaári

En eins og nefnt var í upphafi er Þórarinn formaður Félags íslenskra heimilislækna og tók sem slíkur á móti 1500 manna hópi heimilislækna sem þinguðu í Hörpu um miðjan júní.

– Ég er raunar á síðasta ári sem formaður, er búinn að sitja í þrjú kjörtímabil og held að flestir séu sammála mér um að nú sé komið nóg. Nú er afstaðið afar vel heppnað norrænt heimilislæknaþing. Þessi þing eru haldin annað hvert ár í löndunum til skiptis svo það líða 10 ár á milli þess sem þau eru haldin hér. Ég leyfi mér að segja – af miklu lítillæti – að þetta hafi

verið langflottasta þingið sem haldið hefur verið. Það var metþátttaka, aldrei fleiri erindi, gæðin mikil og aðalfyrirlesarar á heimsmælikvarða. Þetta var líka fyrsta pappírslausa þingið, allt á rafrænu formi.

Það er heilmikið að gerast í stéttinni og ungt fólk að opna augun fyrir því að heimilislækningar veita mikla möguleika. Það er ekki lausn á öllum vanda að byggja hátækni sjúkrahús, við verðum að auka þjónustu við fólk í grasrótinni og nýta svo tæknina þar sem hún á við. Þema norræna þingsins var að hluta til þetta, að við værum komin svoltið framúr okkur sjálfum með oflækningum, ofgreiningum og oftrú á skimunum.

– Hvað hefur borið hæst í félaginu á þessum 6 formannsárum þínum?

– Fyrir utan það að félagið eflir heimilislækningar á allan hátt og styrkja rannsóknir sem þeim tengjast, þá hefur borið hæst þetta gamla baráttumál okkar að fá að reka sjálfir stofurnar okkar, eins og við erum að gera hér á Bildshöfða. Við höfum furðað okkur á því að okkur hafi

verið neitað um þetta. Sjálfur rak ég mína eigin stofu í 12 ár í Noregi en þar og í Danmörku er reglan sú að heimilislæknar reka stofur sínar, gjarnan nokkrir saman, með þjónustusamningi við hið opinbera. Í Svíþjóð er um það bil helmingur heilsugæslunnar einkarekinn og Finnarnir eru að fara inn á sömu braut. Það er undarlegt að upplifa stjórnámamenn og fræðimenn sem eru iðnir við að benda á Norðurlöndin í samanburði en horfa algerlega framhjá því að heimilislækningarnar þar eru einkareknar með samningi við starfsfólkið. Samt er velferðin hvergi þróaðri en í þessum löndum.

Ég er ekki að segja að opinbera heilsugæslan hafi staðið sig illa, en það hentar ekki öllum að starfa þar og til þess að virkja kraftinn í starfsfólkinu og geta boðið upp á góða þjónustu verðum við að opna fyrir val um rekstrarform. Þetta hefur verið baráttumál okkar og það hefur að hluta til verið leyst með þessu útboði á heilsugæslu. Ég veit að fleiri vilja prófa þetta en það hefur ríkt einhver

tregða gagnvart því að leyfa það og það finnst mér mjög miður. Við megum ekki, af hugmyndafræðilegum ástæðum, neita fólki um þjónustu því þetta snýst um hag almennings.

Vantar fleiri námsstöður

– *Hvernig gengur að manna stöður, er skortur á heimilislæknum?*

– Já, það er enn skortur á þeim hér á landi. Áhuginn hefur glaðnað en við höfum ekki nógu margar námsstöður. Það er hægt að ljúka sérnámi hér á landi en margir hafa líka farið utan og við vonumst auðvitað til að þeir skili sér heim að lokum. En þetta hefur bara ekki dugað því aldurssamsetning íslenskra heimilislækna er svo óhagstæð að stórir hópar fara á eftirlaun á næstu árum og við höfum ekki undan að mennta nýja. Núna útskrifum við 20 á ári en þurfum 60-80 til þess að halda í horfinu og mæta fólksfjölguninni. Velferðarráðuneytið þarf því að girða sig í brók og fjölga námsstöðum.

Svo getum við vonandi fengið hjálp frá öðru heilbrigðisstarfsfólki við að róa bátinum eins og ég lýsti áðan. Þetta verður enn mikilvægara ef menn ætla að standa við þau orð að auka aðgengið og gera heilsugæsluna að fyrsta viðkomustað fólks í heilbrigðiskerfinu. Þær breytingar

eru gerðar að sænskri fyrirmynd en það vantar töluvert upp á að þeim fylgi sama fjármagnið og þar. Við eigum að gera það sama og Svíar en fyrir miklu minni pening. Það gengur auðvitað ekki upp.

Breytingar á Læknafélaginu

– *Nú hafa verið lagðar fram tillögur um að breyta uppbyggingu Læknafélags Íslands eins og fram hefur komið hér í blaðinu. Hvernig list heimilislæknum á þær?*

– Okkur list vel á að FÍH fái beinan aðgang að félaginu. Við höfum lengi verið þeirrar skoðunar að það væri nauðsynlegt fyrir þróun félagsins. Við munum því styðja þessar breytingar á aðalfundi LÍ í október í þeirri fullvissu að rödd heimilislækna verði heldur sterkari en hingað til. Við höfum ýmislegt til málanna að leggja. Svæðaskiptingin hefur leitt til þess að mikil samvinna er á milli heimilis- og sérgreinalækna á landsbyggðinni. Nú söfnum við öllum heimilislæknum undir eitt merki þegar kemur að aðalfundi og málefnum LÍ. Ég held þó að svæðafélagin muni lifa áfram sem samveru-, félags- og fræðslu- vettvangur lækna.

Ég hef haft áhyggjur af því að þessar breytingar gætu orðið landsbyggðinni erfiðar og að rödd hennar verði veikari, en við erum þess meðvitað í FÍH að þar er

uppruni okkar: sveitalæknirinn með töskuna sína snjáðu. Á móti þessu vinnur að héruðin hafa verið að stækka og því fylgja ýmsir kostir, svo sem að það ætti að vera auðveldara fyrir lækna að fá afleysingu. Það hefur því miður ekki gerst ennþá og enn eru stórir hlutar landsins ómannaðir. Það þýðir að þeir eru mannaðir verktökum sem koma annars staðar frá og stoppa oft stutt við. Þá vantar samfellu í þjónustuna, auk þess sem læknirinn í hinum smærri byggðum gegnir oft mikilvægu hlutverki öðru en því að lækna fólk. Þeir gegna öryggishlutverki, eru oft virkir í menningarlífinu, sinna öldrunarmálum og ýmsu öðru. Þegar héruðum er þjónað af verktökum, oft ungum og reynslulitlum læknum, verður þjónustan ekki sú sama. Hún er miklu lakari, get ég fullyrt, þótt verktakarnir séu ágætis fólk og bjargi byggðunum með því að koma.

Þetta er mesta áskorun okkar núna: að fá unga fólkid okkar til að fara út á land. Kannski þurfum við að veita fólki fríðindi ef það vill gerast sveitalæknar. Það gerðu Bretarnir og ekki eru sveitahéruðin þeirra ýkja afskekkt. Þessu þurfa stjórnmalamennt og þeir sem móta heilbrigðisstefnuna að velta fyrir sér," sagði Þórarinn Ingólfsson formaður Félags íslenskra heimilislækna.



Xarelto 15 mg/20 mg filmuhúðaðar töflur

▼ Þetta lyf er undir sérstöku eftirliti til að nýjar upplýsingar um öryggi lyfsins komist fljótt og örugglega til skila. Heilbrigðisstarfsmenn eru hvattir til að tilkynna allar aukaverkanir sem grunur er um að tengist lyfinu til Lyfjastofnunar, www.lyfjastofnun.is. **Virkt efni:** Rivaroxaban. **Ábendingar:** Fyrirbyggjandi meðferð gegn heilablóðfalli og segareki hjá fullorðnum sjúklingum með gáttatíf án lokusjúkdóms og einn eða fleiri áhættuþætti, svo sem hjartabilun, háþrýsting, aldur ≥ 75 ára, sykursýki, sögu um heilablóðfall eða skammvinnt blóðþurrðarkast. Meðferð við segamyndun í djúpbláæðum og segareki í lungum og til að fyrirbyggja endurtekna segamyndun í djúpbláæðum og segareki í lungum hjá fullorðnum. **Frábendingar:** • Ofnæmi fyrir virka efninu eða einhverju hjálparefnanna. • Virk blæðing sem hefur klíniska þýðingu. • Áverki eða ástand þar sem talið er að hætta geti verið á mikilli blæðingu. Um getur verið að ræða sár sem er eða hefur nýlega verið í meltingarvegi, illkynja æxli þar sem mikil hætta er á blæðingu, nýlegan áverka á heila eða mænu, nýlega aðgerð á heila, mænu eða auga, nýlega innankúpublæðingu, þekktu æðahnúta í vélinda eða grun um slíkt, missemiði slag- og bláædatenginga, æðagúlp, eða mjög afbrigðilegar æðar í mænu eða heila. • Samhliða meðferð með öðrum segavarnarlyfjum, t.d. ósundurgreindu (unfractionated) heparíni, léttu (low molecular weight) heparíni (enoxaparin, dalteparin o.s.frv.), heparín afleiðum (t.d. fondaparinux), segavarnarlyfjum til inntöku (warfarín, dabigatran etexilat, apixaban o.s.frv.), nema við þær sérstöku aðstæður að verið sé að skipta um blóðþynningarmeðferð eða ef ósundurgreint heparín er gefið í skömmtum sem duga til að viðhalda opnum æðalegg í miðlægri bláæð eða slagæð. • Lifrarsjúkdómur með blóðstorkutrflunum og blæðingarhættu sem hefur klíniska þýðingu þar með talið hjá sjúklingum með skorpulífur af flokki Child Pugh B og C. • Meðganga og brjóstgjöf. **Markaðsleyfishafi:** Bayer AG. **Umboðsaðili á Íslandi:** Icepharma hf., Lynghálsi 13, 110 Reykjavík, sími: 540 8000. Ítarlegar upplýsingar um lyfið, fylgiseðil og gildandi samantekt á eiginleikum lyfs eru birt á vef Lyfjastofnunar Evrópu <http://www.ema.europa.eu> og á vef Lyfjastofnunar, www.lyfjastofnun.is.

Heimild: Samantekt á eiginleikum lyfs, 05/2017.