

# Fjórða forvörnin

Þegar þetta er skrifað eru allar heilsugæslur á landinu undirlagðar okkar árlega haustverkefni, inflúensubólusetningum. Bólusetningar eru best heppnaða fyrsta stigs forvörnin sem beitt er og fyrirmynd fyrirbyggjandi lækisfræði. Fyrsta stigs forvörn er lækisfræðileg aðgerð sem kemur í veg fyrir eða minnkar líkur á sjúkdómum hjá heilbrigðu fólki. Reyndar má segja að inflúensubólusetning sé líka þriðja stigs forvörn, því hún beinist fyrst og fremst að þeim þegnum samfélagsins sem síst mega við því að fá inflúensu. Þriðja stigs forvörn gengur út á að draga úr áhrifum langvinnra sjúkdóma á líf og líðan sjúklinga. Annars stigs forvörn er þegar reynt er að greina sjúkdóma snemma í ferli veikinda í þeim tilgangi að koma í veg fyrir versnun. Sem dæmi má nefna skimanir frískra ungbarna og mæðraeftirlit sem annars stigs forvörn.

Fjórða stigs forvörn er skilgreind sem aðgerð sem miðar að því að vernda einstaklinga frá lækisfræðilegum inngrípum sem hætta er á að geri þeim meiri skaða en gagn. Flest lækisfræðileg inngríp hafa mögulegar aukaverkanir, bæði rannsóknir og meðferð. Hugsanlegar aukaverkanir er auðvelt að setta sig við þegar inngrípið er nauðsynlegt, en ef ólíklegt er að rannsóknin eða meðferðin sé hjálpleg eru aukaverkanir síður ásættanlegar. Gæði og magn fara ekki alltaf saman.

*Choosing wisely* er herferð sem hófst í Bandaríkjunum 2012 hjá American Board of Internal Medicine í því augnamiði að minnka ónauðsynleg lækisfræðileg inngríp. Áhersla er á gæði þjónustu og skaðaminnkun frekar en að draga úr kostnaði. Nú hefur þessi aðferð verið tekin upp í að minnsta kosti 20 ríkjum, til dæmis Kanada, Noregi, Bretlandi, Hollandi og Ástralíu. Á flestum stöðum eru það samtök lækna sem standa fyrir þessari herferð og nú er í athugun hvort rétt sé að Læknafélag Íslands beiti sér fyrir því að *Choosing wisely* verði notað á Íslandi.

Herferðin er tvíþætt. Annars vegar þarf hvert fagfélag lækna að koma sér saman um algengar rannsóknir og meðferðir á sínu sérsviði sem geta valdið skaða eða streitu og eru gagnslitlar samkvæmt rannsóknnum, og síðan að hafa samráð við sérgreinar sem snerta viðkomandi atriði. Til dæmis ef heimilislæknar ákveða að stefna að minni notkun á ónauðsynlegum myndrannsóknnum af hrygg við bakverkjum án rauðra flagga, þarf samráð við Félag myndgreiningalækna. Mikilvægt er að gera sér grein fyrir að þessi aðferð krefst þess að hver sérgrein líti í eigin barm en bendi ekki annað. Hinn armur herferðarinnar snýr að fræðslu til almennings. Dæmi um spurningar sem fólk er hvatt til að spyrja lækninn sinn eru:

- Er þetta virkilega nauðsynlegt?
- Hverjar eru hætturnar?
- eru aðrir möguleikar?
- Hvað gerist ef ég geri ekkert?

Því skyldu læknar mæla með ónauðsynlegri meðferð? Erum við ekki öll að vinna eftir bestu samvisku? Komið hefur í ljós að læknar kenna oft þrýstingi frá sjúklingi um þegar valin er ónauðsynleg meðferð eða rannsókn. En með fræðslu má minnka þennan þrýsting eins og kom í ljós þegar umræða varð um ónauðsynlega sýklalyfjameðferð til að reyna að hafa áhrif á þróun fjölónæmra baktería í samfélaginu. Nú er svo komið að áhyggjufullir foreldrar eru mun oftar ánægðir með að „sleppa við“ sýklalyf en var fyrir 15 árum. Þegar Norðmenn urðu varir við mikinn óeðlilegan breytileika í heilbrigðisþjónustu í landinu var gripið til þess að reyna hvort aðferðin *Choosing wisely* gæti verið gagnleg. Sem dæmi var stórkostlegur munur á fjölda hálskirtlalausra barna og fjarlægðra liðþófa í hnám eftir landsvæðum. Ráðleggingar *Choosing wisely* gripa engan veginn inn í sjálfstætt mat hvers lækis heldur eru einungis ráðgefandi og byggjast alltaf á gagnreyndri lækisfræði.

Það hljómar skynsamlega í eyrum leikmanna að fyrirbyggja frekar en að meðhöndla veikindi, og mikilvægi fyrirbyggjandi lækisfræði er gjarnan haldið á lofti í ræðustólum stjórnmalanna. Forvarnir eru fleira en reglusamt líferni og bólusetningar. Forvarnir eru stór hluti af starfi okkar allra sem vinnum við eftirlit og eftirfylgd langvinnra sjúkdóma eða hittum áhyggjufulla hrausta einstaklinga sem óska eftir rannsóknnum til öryggis. *Choosing wisely* er aðferð sem hefur hjálpað læknum að takast á við þá hættu sem felst í ofgreiningum og oflækningum. Ef til vill berum við gæfu til að geta nýtt okkur þessa aðferð á Íslandi. Ég lýsi hér með eftir íslenskun á hugtakinu *Choosing wisely*.\*

## Heimildir

- [choosingwiselycanada.org/](http://choosingwiselycanada.org/)
- [beta.legeforeningen.no/kloke-valg/](http://beta.legeforeningen.no/kloke-valg/)
- [helseatlas.no/](http://helseatlas.no/)
- Statement from Nordic Leader Seminar for General Practice-organizations Aug 23rd – 25th, 2018
- [woncaeurope.org/sites/default/files/news/RC68%20-%20Statement%20on%20Overdiagnosis.pdf](http://woncaeurope.org/sites/default/files/news/RC68%20-%20Statement%20on%20Overdiagnosis.pdf)

\* Fjallað hefur verið um þetta hugtak nýlega í *Lækna blaðinu* og þar kom fram tillagan: Snjallt val eða þekkingarmiðað val á heilbrigðisþjónustu: Gunnarsdóttir GA. „Meira er ekki alltaf betra“. Snjallt val í heilbrigðiskerfinu, rætt við Stefán Hjörleifsson lækni í Noregi. *Lækna blaðið* 2019; 105: 348-9.



## Salóme Ásta Arnardóttir

heimilislæknir  
[Salome@haglglumli.is](mailto:Salome@haglglumli.is)



## Stjórn Læknafélags Íslands

Reynir Arngrímsson  
 formaður

FAL  
 Guðrún Ása Björnsdóttir  
 Ýmir Óskarsson

FÍH  
 Salóme Ásta Arnardóttir  
 Jörundur Kristinsson

FSL  
 María I. Gunnbjörnsdóttir  
 Gunnar Mýrdal

LR  
 Þórarinn Guðnason  
 Alma Gunnarsdóttir