

Gabb(?)



**Emil L.
Sigurðsson**

Höfundur er heilsugæslu-
læknir í Sólvangi, Hafnarfirði
og á sæti í ritstjórn Lækna-
blaðsins.

Fyrir nákvæmlega þremur árum síðan stóðu heimilislæknar í baráttu fyrir frelsi og jafnrétti til starfa á sömu forsendum og aðrir sérmenntaðir læknar hafa. Rétt er að rifja upp að ekki var verið að fara fram á hærri laun, ekki var verið að tala um hærri greiðslur fyrir vaktir, það var ekki tekist á um krónur og aura heldur snerist baráttan einfaldlega um að heimilislæknar fengju sömu réttindi og aðrir sérgreinalæknar. Hvorki meira né minna. Fjöldi heimilislækna hafði horfið til annarra starfa og heimilislæknar á Suðurnesjum og í Hafnarfirði höfðu sagt upp störfum sínum og það leit út fyrir að þessi tvö stóru svæði yrðu heimilislæknalaus. Reyndar höfðu heimilislæknar í Hafnarfirði áform um að opna eigin stofur á þessum tíma. Á síðustu stundu ákváðu læknarnir að slíðra sverðin og hætta, eða að minnsta kosti fresta frekari aðgerðum og sýna á þann hátt ábyrga afstöðu til skjólstæðinga sinna og jafnframt mikinn trúnað við heilbrigðisráðherra. Það sem olli því að viðkomandi heimilislæknar ákváðu að draga uppsagnir sínar til baka og fresta aðgerðum var svokölluð

viljayfirlýsing heilbrigðisráðherra 27. nóvember 2002 en nokkur atriði í henni gerðu það að verkum að heimilislæknar gáfu ráðherranum tækifæri til að sýna vilja sinn í verki, en þau sneru að því að veita heimilislæknum meira valfrelsi til starfa eða eins og segir í viljayfirlýsingunni:

Jafnframt mun heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra þá beita sér fyrir því að sérfræðingar í heimilislækningum geti annaðhvort starfað á heilsugæslustöðvum eða á lækna stofum utan heilsugæslustöðva. Gerður verði nýr samningur um störf á lækna stofum sem byggji á gildandi samningum sjálfstætt starfandi heimilislækna og verði lögð áhersla á afkastahvetjandi launakerfi, sbr. 2. mgr. Samningurinn verði gerður við samninganefnd heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Ráðherra mun meta þörf fyrir heimilislækna með hliðsjón af fjölda heilsugæslulækna og heimilislækna á viðkomandi svæði. Sérfræðingar í heimilislækningum fái aðgang að umræddum samningi í samræmi við fjárlög meðan skortur er á heimilislæknum skv. fyrrgreindu mati.

Í kjölfar þessarar viljayfirlýsingar fóru heimilis-

Framhald af bls. 807

talán var á Íslandi og 17% íslenskra kvenna, einnig hæsta talán, sögðust þjást enn. Athyglisvert fyrir heilbrigðisstarfsfólk er að 96% kvennanna í öllum löndunum sagði kvensjúkdómalækninum ekki frá þessari reynslu.

Þær tölulegu upplýsingar og þau úrræði sem ég hef nefnt eru öll tilkomin eftir að systurnar fimm urðu fyrir sinni sáru reynslu. Hins vegar er einnig ljóst að betur má ef duga skal. Enn er vitneskja okkar væntanlega einungis takmörkuð um fjölda raunverulegra brota. Vitað er að bæði hjá börnum og fullorðnum sem verða fyrir kynferðisofbeldi ríkir oft skömm, sektarkennd, léleg sjálfsmynd, ótti, kvíði, depurð, tilfinningalegur dæði, einangrun, reiði og jafnvel sjálfsköðun. Allar þessar neikvæðu tilfinningar skerða lífsgæði og geta leitt til sjúkdóma. Í september 2004 var haldin fjölmenn námsstefna á vegum margra samtaka og stofnana sem sinna eða bera hag þolenda kynferðisbrota fyrir brjósti. Hún bar heitið „Bætt menntun – betri viðbrögð“ og fjallaði um menntun fagfólks og meðferð kynferðisbrotamála. Framsögu fluttu m.a. fulltrúar flestra deilda Háskólans, Kennaraháskólans og Lögregluskólans. Kom í ljós að námsefni var oft af skornum skammti og nám oft valkvætt þó að víða

sé bæði viðleitni og góður vilji. Þær miklu upplýsingar sem þegar eru fyrir hendi um kynferðislegt ofbeldi og afleiðingar þess þurfa að skila sér í bættri menntun allra þeirra sem annast börn og unglinga og færni þeirra til að hlusta, greina og bregðast við einkennum eða frásögn af kynferðisofbeldi. Læknar og annað heilbrigðisstarfsfólk þarf að læra að spyrja sjúklinga og liðsinna þeim ef þörf er á. Mikilvægt er að samræma og samhæfa vinnubrögð í svo viðkvæmum og flóknum málum. Stjórnvöld þurfa að marka heildstæða stefnu sem síðan tryggir samstarf stofnana og einstaklinga og lykilaatriði er að ráðstafa raunhæfu og nægu fjármagni þannig að hægt sé að sinna þeim sem leita hjálpar.

Það er vel að ríkisstjórnin hefur nýlega samþykkt tillögu félagsmálaráðherra um aðgerðaráætlun í þessum efnunum eftir að ýmis samtök lögðu fram drög að slíkri áætlun með fyrirmynd frá hinum Norðurlöndunum. Lagt er til að sjónum verði sérstaklega beint að börnum sem verða fórnarlömb kynferðisofbeldis. Þessari samþykkt þarf að fylgja eftir. Vel færi á því að Læknafélag Íslands og Læknadeild hefðu frumkvæði að því að gera tillögur um bætt grunnenntun og endurmenntun lækna á þessu sviði og koma þeim í framkvæmd.

læknar undan Kjaranefnd og á þann hátt losnaði um „bundnar hendur“ ráðherra til að beita sér fyrir bættum kjörum og starfsréttindum heimilislækna.

Þrátt fyrir að þrjú ár séu liðin frá því að heimilislæknar, sumir hverjir með miklum semingi, ákváðu að trúa viljayfirlýsingunni hafa heimilislæknar ekki enn sömu möguleika til starfa og aðrir sérgreinalæknar og mikilvægasti hluti viljayfirlýsingarinnar sem lýtur að starfsréttindum er enn ekki orðinn að veruleika. Þær heilsugæslustöðvar sem nú eru að taka til starfa, Heilsugæslan í Voga- og Heimahverfi og Heilsugæslan í Firði í Hafnarfirði verða reknar á sama hátt og eldri stöðvar. Reyndar hefur miðstýringin orðið enn meiri en áður með sameiningu allra heilsugæslustöðva á höfuðborgarsvæðinu og því hefur í reynd verið stigið skref í þveröfuga átt við það sem lofað var.

Af hálfu lækna var skipuð vandræðunefnd á grundvelli þessarar viljayfirlýsingar sem átti að vinna með heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu að framgangi málsins. Í júlí 2003 sagði einn læknirinn sig úr nefndinni með þeim orðum að aðeins hefði verið haldinn einn fundur og að ekkert bólaði á þeim næsta og nýlega var haft eftir ráðherra í fjölmiðlum að málið hefði dregist á langinn vegna anna í ráðuneytinu en fljótlega yrði reynt að gera bragarbót á því.

Nú verður hver og einn að meta það fyrir sig hvort þessi viljayfirlýsing var sett fram á sínum tíma til þess að slá ryki í augun á heimilislæknum eða hvort um var að ræða vel ígrundaða tilraun til þess að leiðrétta það misrétti sem heimilislæknar hafa mátt búa við.

Þriggja ára afmælisveisla „viljayfirlýsingarinnar“ er nú varla veisla sem heimilislæknar vilja sækja og er heldur ekki afmæli sem heilbrigðisráðherra getur verið stoltur af. Þó er nú daldið skondið að skoða þetta afmælisboð. Öðrum megin borðs bláeygir heimilislæknar sem trúðu heilbrigðisráðherra og hinum megin ráðherrann sem einn veit hvort einhver raunveruleg meining var í þessari yfirlýsingu. Hafi hann ekki meint neitt sérstakt með þessu glottir hann sjálfsagt í kampinn yfir því hve gabbíð gekk vel upp. Hafi hann hins vegar ætlað sér að standa við orð sín, ja, þá er nú löngu kominn tími að gyrða sig í brók og ganga til verks.

Á síðasta aðalfundi Læknafélags Íslands (LÍ) var lögð fram afar merkileg skýrsla sem ber titilinn „Staða og framtíð íslenskra heimilislækna“. Þessi skýrsla er geysilega vel unnin og eiga þeir sem að henni standa mikið hrós skilið. Í henni er á vandaðan hátt fjallað um stöðu heimilislækna og þá möguleika sem sjáanlegir eru í nánustu framtíð. Í skýrslunni er meðal annars farið yfir hvaða stefnu hinir mismunandi stjórnmalaflokkar hafa

hvað varðar heilbrigðismál og þá sérstaklega mál heilsugæslu- og heimilislækna. Skýrslan er mikilvægt innlegg LÍ í umræðu um aukið sjálfstæði íslenskra heimilislækna og hefur vakið verðskuldada athygli. Þannig tók Morgunblaðið málið upp í leiðara og lýsti þar yfir undrun sinni á því af hverju heimilislæknar fengju ekki sömu réttindi og aðrir læknar og að hlutur einkareksturs ætti að aukast. Leiðarahöfundur áttar sig greinilega á kjarna málsins, þjónustan og kostnaður við hana skiptir meginmáli og að allir hafi jafnan aðgang að þjónustunni. Rekstrarformið, það er opinber rekstur eða einkarekstur, er ekki aðalatriðið.

Það er fróðlegt að lesa stefnuskrár stjórnmalaflokkanna um heilbrigðismál. Óumdeilt er að mikilvægt sé að tryggja jafnan aðgang allra að heilbrigðisþjónustunni óháð efnahag eða félagslegri stöðu. Í ályktun um heilbrigðismál á nýloknum landsfundi Sjálfstæðisflokksins segir :

Landsfundur hvetur til aukins samstarfs opinberra aðila og einkaaðila um rekstur einstakra þátta í heilbrigðisþjónustu með það að markmiði að hagkvæmni og kostir einkarekstrar fái notið sín sem víðast. Fundurinn telur að í heilbrigðisþjónustu, jafnt sem öðrum atvinnugreinum, sé þörf fyrir framtak einstaklinga og minnkandi opinberan rekstur. Fundurinn leggur sérstaka áherslu á fjölbreytt rekstrarform og valmöguleika í heilsugæslu, auk tilfærslu verkefna í heilsugæslu og einstakra verkefna í sjúkrahúsþjónustu frá ríki til annarra aðila.

Áður hafði landsfundur Samfylkingarinnar samþykkt ítarlega ályktun um heilbrigðismál en þar segir meðal annars:

Skoða þarf breytt rekstrarform í heilbrigðisþjónustu með opnum huga. Einkarekstur er ekki einkavæðing. Gefa á sérfræðingum í heimilislækningum kost á að starfrækja sjálfir læknaftökur enda óhemjumikil þörf fyrir þeirra þjónustu.

Það er því ljóst að tveir stærstu stjórnmalaflokkar landsins hafa nánast sömu stefnu hvað varðar möguleika heimilislækna til að starfa sjálfstætt. Viljayfirlýsing heilbrigðisráðherra gekk einnig út á hið sama. Heimilislæknar trúðu viljayfirlýsingunni. Hvernig stendur á því að stefna stjórnmalaflokka sem yfir 70% kjósenda kjósa og heilbrigðisráðherra „lýsir yfir vilja til að uppfylla“ nær ekki fram?

Var viljayfirlýsingin bara einfalt gabb? Hvaða hægagangur er þetta eða eftir hverju er verið að bíða? Heimilislæknar verða því enn um sinn að bíða eftir leiðréttingu á starfsréttindum sínum en sú skýrsla um stöðu og framtíð íslenskra heimilislækna sem lögð var fram á síðasta aðalfundi LÍ verður vafalaust gott veganesti í áframhaldandi baráttu.