Fyrsti læknirinn sem gegnir embætti heilbrigðisráðherra á aðalfundi Læknafélags Íslands

Alma Möller gaf góðan tíma til spurninga og umræðna sem féll vel í fundargesti

Helga Ágústa Sigurjónsdóttir

Aðalfundur Læknafélags Íslands (LÍ) í Stykkishólmi 2.-3.október staðfesti formannskjör Steinunnar Þórðardóttur. Tryggvi Helgason barnalæknir var fundarstjóri sagði afar ánægjulegt að bjóða núverandi heilbrigðisráðherra, Ölmu Möller, velkominn; fyrsta lækninn sem gegni því embætti. Fundargestir lýstu ítrekað ánægju sinni með það í fyrirspurnum sínum, að Alma, verandi læknir, hefði tekið að sér þetta erfiða verkefni að vera heilbrigðisráðherra.

Alma vill skilgreina hvar verkin eru unnin

Alma Möller, glöð í bragði, sagði að þó hún sé fyrsti læknirinn sem gegnir þessu ráðherraembætti, hafi læknir áður verið ráðherra. Jóhann Sæmundsson læknir var félagsmálaráðherra í utanþingsstjórn í 4 mánuði (ekki kosinn) 1942-3 eins og fram kom í erindi Ólafs Þ. Harðarsonar sem ritað var í tilefni 100 ára afmælis LÍ 2018. Í erindi sínu sagðist Alma vilja skilgreina betur hvað hver sérgrein læknisfræðinnar gerir og hvar; sjúkrahús, sérfræðilæknar á stofu og heimilislæknar í heilsugæslu sem dæmi. Hún vill skýra verkaskiptingu innan heilbrigðiskerfisins, rétt meðferð á réttum stað á réttum tíma. Samvinna þyrfti að vera milli þjónustustiga og nefndi sjálfstætt starfandi stöðvar inn í þessa samvinnu. Í máli hennar kom fram að fjárlög væru aðhaldsöm samtímis aukinni eftirspurn eftir þjónustu, meðal annars vegna fleiri eldri einstaklinga, sem væri gleðilegt, og að fleiri einstaklingar væru með langvinna sjúkdóma. Kröfur notenda væru oft óraunhæfar og virði þjónustu; árangur deilt með kostnaði, væri eftirsóknarvert.

Lýðheilsa hennar hjartans mál

Alma vill fyrirbyggja sjúkdóma, hvetja til reglulegrar hreyfingar, að borða hollt, gæta að svefninum, neyta ekki áfengis



Tryggvi Helgason barnalæknir var fundarstjóri með stakri snilld.



Alma Möller heilbrigðisráðherra sagði lýðheilsu forsendu hagsældar og velsældar í samfélaginu.

eða tóbaks. Hún sagði lýðheilsu meira í umræðunni á fundum hennar erlendis – fleiri að „fatta“ þetta.

Vill stytta biðlista og auka aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu og heilsugæslu

Alma ræddi mikilvægi geðheilbrigðismála, uppbyggingu öldrunarþjónustu og að bæta þyrfti starfsaðstæður lækna, nýta ætti þekkingu lækna sem best. Alma var spurð út í „task shifting“ sem virðist koma frá öðrum starfsstéttum og þann raunveruleika að stoðþjónustu vanti fyrir lækna. Hún sagði gervigreindina mundu taka yfir skrifin – vísaði í Nýsköpunarráðstefnu í heilbrigðiskerfinu sem haldin var deginum áður (1/10) þar sem fyrirtæki kynnti tvo unga lækna taka sjúkraskýrslu – gervigreindin skrifaði og vinsaði út það sem skipti ekki máli, eins og veiðiferðina sem bar á góma. Alma nefndi mönnun, framtíð rafrænna kerfa, nýsköpun, netöryggi, heilbrigðisviðbúnað, mikilvægi alþjóðlegs samstarfs og uppbyggingu til framtíðar.

Mönnunarvandinn, grunnnám og sérnám íslenskra lækna erlendis

Ítrekað kom mönnunar vandinn fram í fyrirspurnum lækna, sem og sérnám lækna, og endurtekið var nefnt að ekki verði hægt að sinna sérnámi í öllum greinum læknisfræðinnar á þessu litla landi. Spurt var hvort ráðherra teldi sérnámi lækna borgið, sem fram færi á Íslandi. Ölmu virtist ljóst að svo væri ekki varðandi allt sérnám. Einnig var spurt hvort ráðherra væri ljóst hve erfiðlega gengi fyrir lækna að komast í sérnám á Norðurlöndunum. Alma sagðist meðvituð um þetta – legið væri yfir þessu í ráðuneytinu. Hún sé búin að ræða þetta við landlækni Svíþjóðar, heilbrigðisráðherra Svíþjóðar og Victoriu krónprinsessu. Landlæknirinn bendi á heilbrigðisráðherrann, sem aftur bendi á háskólasjúkrahúsin – sem benda á landlækni. Alma ætlar að senda erindi í Norrænu ráðherranefndina til að samtengja þessar kröfur. Jón Magnús Kristjánsson aðstoðarmaður ráðherra, svaraði að sama sé á Íslandi, lokið skal sérnámsgrunni (BT) áður en sérnám sé hafið. Hugmynd sé um stutt BT – það er háð kennnslustjóra á hverju sjúkrahúsi (3-6 mán) sem einnig meti hver fyrir sig hversu mikið af sérnámi íslenskra lækna á Íslandi sé metið til sérnáms í Svíþjóð. Svíar séu að fara úr gamla kerfinu í nýtt og BT-stöðurnar því fáar, sem muni lagast.



Stjórn LÍ stóð sig með mikilli prýði við skipulagningu og framkvæmd fundarins

Ráðuneytið sé í samræðum við framkvæmdastjóra lækninga á Skáni. Jón Magnús er með erindið á sínu borði.

Löðunarnefndin

Alma var spurð hvort ráðuneytið hafi hugsað út í mögulegan samning við læknanema í Slóvakíu og víðar til að þau skuldbindi sig til að vinna á Íslandi að námi loknu og hvort nefndin sem stefnt er að því að fari erlendis í lok október til að laða „heim“ lækna viti hvar þá vanti. Hún sagði nefndina með allar upplýsingar. Alma nefndi einnig að hún hefði áhuga á að koma á námi i héraðslækningum, læknir fari frekar í hérað, sé viðkomandi vel undirbúinn. Alma nefndi einnig fjarlækningar sem æskilegan kost.

Ferilvaktir lækna og ný lög um starfsemi sérfræðilækna

Spurt var um ferilvaktir lækna sem ætti að leggja niður á Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAK) án samvinnu eða boðunar á hvað komi í staðinn. Alma sagði málið á borði forstjóra SAK og hún hafi sagt sig frá málinu í vikunni á undan, vegna tengsla. Alma var spurð út í ný drög frá Sjúkratryggingum Íslands (SÍ), þar sem fram komi stefna um einhliða útgáfu gjaldskrár stofulækna; samningur sem loks var gerður eftir 5 ára samningsleysi sé nú í húfi tveimur árum síðar – þessu eigi að lauma inn með lagasetningu. Alma benti læknum á að senda erindi um ábendingar, málið sé í samráðsgátt og taki tíma. Hún sagði einnig að ekki stæði til að skaða þjónustu og láta sjúklingana líða.

Mismunandi beiðnir fyrir blóðprufur og myndgreiningu

Aðspurð sagði Alma að verið væri að sameina þrjár mismunandi leiðir til að fara í blóðrannsókn og myndgreiningu á höfuðborgarsvæðinu sem valdi óþarfa vinnu fyrir lækna, sem þurfi ítrekað að gera mismunandi beiðnir, samráðsgátt væri í smíðum varðandi þetta.

Landlæknir og lýðheilsa

María Heimisdóttir landlæknir kom einnig að mikilvægi lýðheilsu og sagði greinilegt að hún og ráðherra væru með svipað efni í erindum sínum, eins og hinar velþekktu áskoranir heilbrigðiskerfisins. Hún fjallaði um fjórðu iðnbyltinguna varðandi gagnavinnslu, gervigreind og upplýsingatækni og kom inn á forgangsröðun og mikilvægi þess að hlúa betur að starfsaðstæðum lækna. Aðspurð sagði María mikilvægt að finna farveg fyrir klínískar leiðbeiningar sem allir hafi aðgang að. Þær miði að því að fækka hnökrum og endurtekningum í vinnu lækna. Varðandi sameinaða sjúkraskrá og hvar hún væri stödd, sagði hún Embætti landlæknis hafa formlega ábyrgð en ráðherra hafa tekið ákvörðun um að sameina undir einn hatt stafræna lausn þar sem allir sameini krafta sína. Þegar sé byrjað að sameina gagnagrunnana fyrir sjúkraskrárkerfið Sögu alls staðar.

Faghlutverk Læknafélags Íslands

Að loknum hefðbundnum aðalfundarstörfum og samþykkt ályktana, voru framsöguerindi varðandi mögulegt faghlutverk LÍ.

Royal College of Physicians

Tómas Þór Ágústsson framkvæmdastjóri lækninga á Landspítala fjallaði um starfsemi Royal College of Physicians (RCP), stofnað árið 1518 af Hinrik VIII konungi Englands. Markmið RCP er að mennta, bæta og hafa áhrif til betri heilsu og heilbrigðisþjónustu. Bæta þannig þjónustu við sjúklinga. RCP sér um menntun og símenntun, forvarnir og lýðheilsu. Tómas Þór benti á að eðlilegt væri að LÍ hefði meira með faglega hlið lækna að gera, ekki bara fjárhag og samninga.

Að velja skynsamlega

Margrét Ólafía Tómasdóttir formaður félags íslenskrar heimilislækna hélt erindi um herferðina „Að velja skynsamlega“ (*choosing wisely*) sem hófst í Bandaríkjunum árið 2012. Kanadamenn tóku forystu um 2 árum seinna sem þeir hafa haldið. Íslenskt heilbrigðiskerfi stundi of mikið lágvirði þjónustu. Norðmenn og Svíar hafi tekið herferðina að sér en séu á byrjunarreit. Mikilvægt sé að þetta komi frá grasrótinni, læknum sjálfum með samstarfi við aðrar heilbrigðisstéttir og sjúklingasamtök, og sé ekki framkvæmt í sparnaðarskyni heldur til að forðast að valda sjúklingi tjóni. Aðferðin veki traust hjá sjuklingnum og henni fylgi fræðsla fyrir sjúklinga Hver sérgrein semur fimm ráðleggingar um mismunandi rannsóknir og meðferðir sem ástæða sé að forðast. Hvernig getum við útfært þetta á Íslandi? Bæta skráningu til að meta árangur. Hópur á vegum LÍ taki að sér að koma með ráðleggingar.

Starf sérgreinafélaga og hvernig LÍ getur stutt við það

Anna Björg Jónsdóttir öldrunarlæknir sagði 23 sérgreinafélög á heimasíðu LÍ. Sérgreinafélögin væru lítil, félagsstarfið byggði á sjálfboðavinnu með enga yfirbyggingu (enginn með starfsmann í vinnu). Sérgreinafélög þurfi aðstoð til að hafa virka heimasíðu, samtöl við fjölmiðla, halda ráðstefnur og fundi. LÍ er í félagi evrópskra læknafélaga (UEMS) og sérgreinarnar eiga rétt á að hafa fulltrúa þar. Efla þurfi fagfélögin til að styrkja LÍ.

Hópavinna

Að lokum var fjallað um og svarað spurningum í hópavinnu; varðandi það hvort LÍ eigi að vera fagfélag og stéttarfélag, hvernig styðja megi við lækna sem eru, sem hópur, sterkir faglegir talsmenn og áhrifaaðilar í heilbrigðismálum, hvert hlutverk sérgreinafélaga eigi að vera og hvernig LÍ eigi að koma að því, hver eigi að sinna þeirri vinnu hjá LÍ, hversu mikið fjármagn eigi að setja í verkefnið og hvaðan það eigi að koma. Þetta verður að einhverju leyti notað til framhaldsvinnu um starfsemi og markmið LÍ.

Byltum fjölgar þrátt fyrir framfarir í læknisfræði

Byltur hjá eldra fólki eru eitt algengasta og alvarlegasta heilsufarsvandamál meðal aldraðra. Um 30% fólks yfir sextugt dettur á hverju ári og hlutfallið eykst með aldri. Afleiðingarnar geta verið margvíslegar, allt frá beinbrotum og hræðslu við að hreyfa sig, til skerts sjálfstæðis og minni lífsgæða. Samt eru byltur ekki óhjákvæmilegar. Með markvissum aðgerðum sem taka mið af bæði líkamlegum og hugrænum þáttum er hægt að draga verulega úr áhættu.

Olga Björt Þórðardóttir



Dr. Manuel Montero-Odasso er prófessor í öldrunarlækningum og taugalækningum. Mynd/OBÞ

Einn fremsti sérfræðingur heims á þessu sviði er dr. Manuel Montero-Odasso, prófessor í öldrunarlækningum og taugalækningum við Western University í Ontario í Kanada. Hann hefur verið leiðandi í gerð alþjóðlegra leiðbeininga um forvarnir gegn byltum (World Falls Guidelines), sem samþykktar voru árið 2022, og hafa nú þegar verið innleiddar í fjölda landa. *Læknablaðið* ræddi við hann um hvað skiptir mestu máli við framkvæmd þessara leiðbeininga og hvaða hindranir mæta heilbrigðiskerfum þegar kemur að því að koma góðum hugmyndum í framkvæmd.

Innleiðing alltaf flókin og krefjandi

„Innleiðing er alltaf flókin, erfið og krefjandi," segir Montero-Odasso. „Við erum þó ánægð með að sjá að nokkur lönd – þar á meðal Ástralía, Holland, sumar borgir í Belgíu og Noregi – hafa þegar náð að innleiða ráðleggingar okkar í fullri framleiðslu og stjórnun."

Hann bendir á að þessi lönd hafi átt það sameiginlegt að þau voru þegar með skipulagðar forvarnir gegn byltum. „Það gerir allt miklu auðveldara. Ef þú ert þegar með slíka áætlun, þá geturðu einfaldlega kynnt ný gögn og nýjar leiðbeiningar fyrir þeim sem bera ábyrgð og þá er auðsóttara að taka þær upp. Þannig tókst þetta í Hollandi," segir hann.

En í öðrum löndum er þetta erfiðara. „Í Kanada, þar sem ég starfa, er staðan flóknari. Við erum ekki með eina samræmda landsáætlun, heldur fer framkvæmdin eftir hverri stofnun eða hverju fylki. Til dæmis er Ontario, sem er stærsta fylkið með um tíu milljónir íbúa, nú að þróa sína eigin fylkisáætlun um forvarnir gegn byltum," útskýrir hann. „Þannig þarf að vinna á tveimur stigum: annars vegar á stefnumótandi stigi, þar sem settar eru almennar ráðleggingar, og hins vegar á vettvangi heilbrigðisþjónustu, þar sem áætlunin er framkvæmd í raun."

Forgangsröðun og lykilþættir

Aðspurður um hvað hann telji mikilvægast að byrja á við framkvæmd alþjóðlegu leiðbeininganna, leggur Montero-Odasso áherslu á einfaldar, almennar aðgerðir sem ná til margra. „Við getum skipt því í tvö svið," segir hann. „Á pólitísku eða stefnumótandi stigi þarf að tryggja að boðskapurinn sé skýr: hreyfing er besta forvörnin. Reglulegar æfingar fyrir fólk yfir sextugt, sem bæta jafnvægi og styrk í fótum, eru áhrifaríkasta aðgerðin, sérstaklega fyrir þau sem eru í lítilli eða meðal áhættu."

Hann bætir við að á einstaklingsstigi þurfi að gera byltumat að hluta af reglubundnum heilsufarsskoðunum. „Ég myndi segja að ef við gætum innleitt aðeins eina stefnu, þá ætti hún að vera sú að hjúkrunarfræðingar eða læknar spyrji alla eldri einstaklinga reglulega um byltur," segir hann. „Þetta þarf að vera hluti af árlegri heilsuskoðun. Ef einstaklingur hefur dottið, eða er hræddur við að detta, þá ætti að fylgja því ráðgjöf og forvarnaráætlun."

Samkvæmt rannsóknum hans munu um 30% fólks yfir 65 ára aldri detta á einu ári, og af þeim sem detta, munu allt að 75% hljóta einhvers konar meiðsli. „Jafnvel smávægileg meiðsli geta skapað ótta við að detta aftur og sá ótti leiðir til hreyfingarleysis og mögulega fötlunar," segir hann.

Samþætting við aðrar matsaðferðir

Spurður um hvernig megi tengja byltumat við aðrar greiningar í öldrunarlækningum, eins og mat á heilabilun, lyfjanotkun og líkamlegri hrörnun, segir Montero-Odasso að þetta sé lykilatriði. „Byltur eru ekki aðeins líkamlegt vandamál. Þær endurspegla samverkandi þætti – hreyfifærni, jafnvægi, athygli og lyfjanotkun," útskýrir hann. „Við vitum nú að hugræn skerðing hefur mikil áhrif á byltuhættu. Þess vegna ætti byltumat að vera samþætt öðrum öldrunarmatsmælingum, svo sem mati á vitrænni getu og lyfjalista. Með því getum við greint áhættu fyrr og gripið inn með viðeigandi stuðningi."

Forvörnin besta meðferðin

Að lokum leggur hann áherslu á að það sé mikilvægt að horfa á byltur sem vandamál sem hægt er að koma í veg fyrir, en ekki sem eðlilegan hluta öldrunar. „Stærstum hluta langvinnra sjúkdóma í heiminum fækkar hlutfallslega ef miðað er við mannfjölda. Byltur eru meðal fárra heilsufarsvandamála sem eru að aukast, þrátt fyrir allar framfarir í læknisfræði. Þess vegna er forvörn meðferðin, því þegar fólk verður fyrir byltum gæti það verið orðið of seint."



Alma Möller heilbrigðisráðherra ávarpaði þingið og það var gerður sérstakleg góður rómur að hennar innleggi.

Evrópuþing öldrunarlækna í Hörpu 24.-26. september

Anna Björg Jónsdóttir

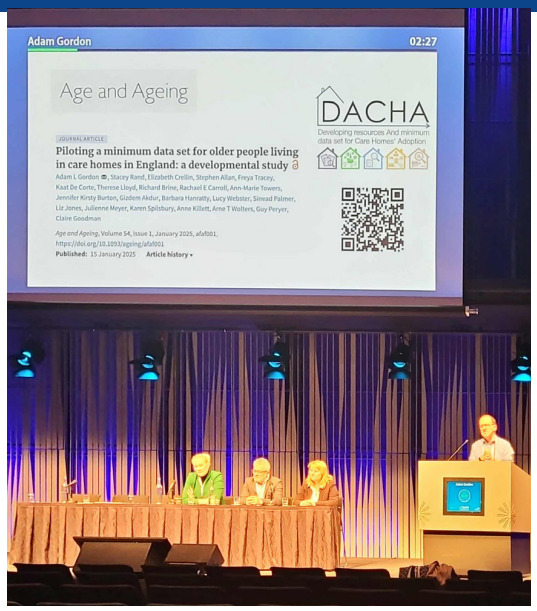
Evrópuþing öldrunarlækna (EuGMS 2025) fór fram í Reykjavík í lok september síðastliðinn og er það í fyrsta sinn sem þessi stóra ráðstefna er haldin á Íslandi en hún er haldin árlega á mismunandi stöðum í Evrópu. Þingið er einn helsti vettvangur öldrunarlækna og annarra fagstétta í öldrunarþjónustu ásamt vísindamönnum á sviði öldrunarlækninga og öldrunarfræða til að hittast og deila rannsóknum og reynslu. Evrópuþingið í ár var sérlega vel sótt af tæplega 2000 þátttakendum frá 71 landi og endaði sem annað fjölmennasta þingið til þessa. Það ríkti almenn gleði og ánægja meðal gesta þrátt fyrir að veðrið hafi ekki verið það allra besta og margir skelltu sér bæði í morgunsund í Sundhöll Reykjavíkur og morgunskokk í miðborg Reykjavíkur.

Íslenskt samfélag stendur frammi fyrir sömu áskorunum og önnur Evrópulönd, þ.e. fjölgun eldri einstaklinga með fjölveikindi. Þetta krefst þetta nýrrar hugsunar, aukinnar samþættingar og nýrra lausna í heilbrigðis- og félagsþjónustu. Á þinginu var meðal annars rætt um það hvernig ætti að laða ungt fólk að sérgreininni og fjölga öldrunarlæknum í Evrópu.

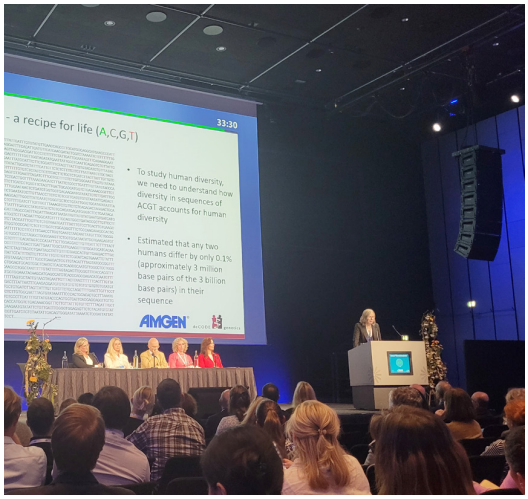
Sérstök áhersla var á samfélagslegar áskoranir sem fylgja fjölgun eldri einstaklinga með fjölveikindi og hrumleika og mikilvægi fjölbreyttrar þjónustu, og þau málefni voru sannarlega rædd í þaula í fundarsölum og á göngum Hörpu.

Einnig var fjallað um nýjustu rannsóknir, meðferðarmöguleika og stefnumótun á sviði heilabilunarsjúkdóma og þar voru tveir aðalfyrirlesarar, Cynthia M. Carlsson og Unnur Þorsteinsdóttir, með afar áhugaverða fyrirlestra á því sviði.

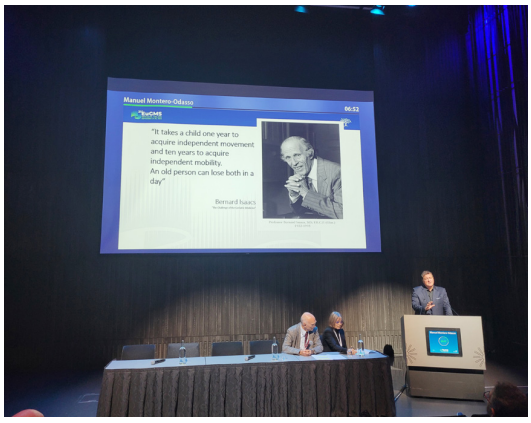
Það var Félagi íslenskra öldrunarlækna sérstaklega mikil ánægja að vera gestgjafar þingsins og kynna fyrir gestum þingsins bæði framúrskarandi faglegt starf íslenskra öldrunarlækna og íslenska menningu.



Á málþingi um gæði heilbrigðisþjónustu á hjúkrunarheimilum töluðu Steinunn Þórðardóttir, Daniela Fialová og Adam Gordon.



Unnur Þorsteinsdóttir hélt opnunarfyrirlestur þingsins um erfðafræði langlífis og langvinnra sjúkdóma.



Manuel Montero-Odasso ræðir um mikilvægi hreyfingar.