

Læknafélagið þyrfti að eiga frumkvæði að öryggisneti fyrir lækna í vanda

Rætt við **Svein Rúnar Hauksson** heimilislækni um skort á úrræðum og ráðgjöf fyrir lækna sem eiga í áfengis- eða vímuefnavanda



Sveinn Rúnar Hauksson heimilislæknir á stofu sinni í Domus Medica.

RÉTT EINS OG AÐRIR DAUÐLEGIR MENN geta lækna lent í því að missa tókin á áfengis- eða vímuefnaneyslu sinni. Oft getur reynst erfitt fyrir þá að leita sér aðstoðar við að ná tókum á fíkninni því þótt ýmis úrræði séu til staðar er eðli þessa sjúkdóms það að viðkomandi afneitar honum og telur þar af leiðandi litla þörf á því að leita sér hjálpar. Stundum gengur þetta svo langt að allt umhverfi viðkomandi er farið að líða fyrir neyslu hans en enginn tekur af skarið.

Í læknaþöðum í Danmörku og Svíþjóð var sagt frá því nú í marsmánuði að samtök lækna hafa í báðum þessum löndum sett á laggirnar það sem nefnt er á skandinavísku „kollegial netværk“. Tilgangurinn er að veita læknum sem lenda í einhvers konar persónulegum vanda – ekki eingöngu vegna ofneyslu – ráðgjöf og stuðning. En hvernig er þessu háttað hér á landi? Er til eitthvert öryggisnet eða viðvörunarkerfi sem fer í gang ef læknir missir tókin á neyslunni?

Sveinn Rúnar Hauksson heimilislæknir hefur fylgst grannt með meðferðarmálum undanfarin ár. Hann var á sínum tíma yfirlæknir á meðferðarstöðinni Von í Reykjavík, sem tók á móti sjúklingum frá hinum Norðurlöndunum. Sveinn skipulagði alþjóðlega ráðstefnu um fíknisjúkdóma, Euro CAD/96 og hefur einnig fjallað um uppbyggingu og árangur áfengismedferðar hér á landi á ráðstefnum víða um heim. Læknaþaðið tók hann tali og spurði fyrst hvert læknir sem er að missa tókin á neyslu sinni getur leitað.

Stöndum framarlega í meðferð

„Það hefur ekki verið í mörg hús að vanda fyrir lækna sérstaklega. Þó hefur verið starfandi nefnd á vegum

Læknafélagsins um skamma hríð sem ætlað er að veita læknum ráð ef þeir lenda í vanda. Þetta hefur verið hálfgerð leyninefnd og ég vissi ekki af henni fyrr en nú á dögum. Í þessari nefnd eru þrír ágætir kollegar, Halldóra Ólafsdóttir, Sverrir Bergmann og Gestur Þorgeirsson, sem þekkja vel til ýmissa vandamála lækna, félagslegra og annarra.

Þessi nefnd hefur tvíþætt hlutverk, annars vegar að veita læknum ráð og hins vegar að taka við ábendingum um aðsteðjandi vanda og jafnvel að grípa inn í ef í óefni stefnir með því að tala við viðkomandi lækni, bjóða upp á samtöl og ráðgjöf um meðferð.

Að öðru leyti stöndum við mjög vel að vígi hér á landi því úrræðin eru fyrir hendi og við erum að mörgu leyti miklu betur á vegi stödd heldur en flest önnur lönd. Það er hvergi eins greiður aðgangur að áfengis- og vímuefnamedferð og hér á landi og það gildir einnig fyrir lækna. Enda hafa mjög margir notfært sér það. Meðferðin beinir fólki út í sjálfshjálparhópa og þess má geta að hvergi eru AA-samtökin eins öflug og hér á landi. Hér er ein AA-deild fyrir hverja 1.000 íbúa. Úrræðin eru því fyrir hendi.“

Skortir raunverulegan stuðning

– Er ekki erfiðara fyrir lækna en margar aðrar starfstéttir að horfast í augu við þennan vanda?

„Jú, það er vel þekkt staðreynd að það eru ekki til erfiðari sjúklingar en lækna og þeir eru eflaust enn harðari í afneitun á vandanum en aðrir. Það getur líka verið að erfitt sé fyrir lækna að taka þátt í AA-starfi eða fara í meðferð á almennum meðferðarstofnunum. Ég held þó að það sé óþarflega

mikið gert úr þessu og að það sé hluti af afneituninni sem er einn af grundvallarþáttum sjúkdómsins. Að menn séu að koma sér undan því að takast á við vandann. Það er nú svo að frá fyrstu tíð hafa menn úr öllum starfsstéttum samfélagsins frá embættismönnum í efstu stöðum til verkamanna verið saman í meðferð og á AA-fundum og við höfum verið laus við alla stéttaskiptingu á þessu sviði. Það hefur samt þótt ástæða til hér á landi sem víðar að hafa aukalega sérstaka AA-fundi fyrir lækna. Þetta á líka við um fleiri starfshópa, til dæmis flugmenn. Það hefur þótt óvarlegt að skurðlæknar eða flugstjórar séu að tala um það á almennum AA-fundum hvers fullir eða timbraðir þeir voru nú í þessari eða hinni aðgerðinni eða í lendingu með 300 farþega. Á fundinum situr svo fólk sem er að fara í aðgerð eða flugferð daginn eftir. Þetta eru samt hlutir sem menn þurfa að horfast í augu við og tala um og þá koma litlir fagfundir sér vel. Í Domus Medica eru mánaðarlega fundir fyrir lækna og læknanema síðasta fimmtudag í hverjum mánuði klukkan fimm.“

– En hvað geta kollegar gert sem verða vitni að því að hlutirnir eru að fara úr böndunum?

„Þeir hafa ekki haft nein úrræði. Það hefur ekki verið til neitt aðgengilegt öryggisnet og enginn aðili sem við höfum getað snúið okkur til nema þá til landlæknis. Og þegar leitað er til hans er það yfirleitt í formi kæru eða klögumála. Vissulega geta menn tjáð honum áhyggjur sínar af einhverjum kollega sem á í vanda en þetta úrræði hefur ekki virkað sem skyldi. Ég held að vandamálið sé fólgið í því að viðbrögð landlæknisembættisins hafa lengst af einkennst af vinsemd og umhyggju sem er vel, en líka af óhóflegu umburðarlyndi sem í raun er ekki stuðningur þegar allt kemur til alls.“

Afleiðingin hefur í allt of mörgum tilvikum verið sú að fjölmargir góðir kollegar hafa komist upp með að vera við störf þótt vandi þeirra hafi verið orðinn mjög áberandi og um hann talað meðal sjúklinga og úti í bæ. Það er alltaf verið að gefa mönnum tækifæri sem er í sjálfu sér gott. En raunverulegur stuðningur við menn sem lenda í þessum vanda er að taka nógu snemma í taumana, svipta menn tímabundið leyfi til starfa þegar það á við, krefjast þess að þeir taki á sínum málum og fylgja því eftir að þeir geri það.“

Læknar í áhættuhópi

– eru menn ekki feimnir við að segja til kollega ef þeir verða varir við að hann á í vanda?

„Jú, menn hlaupa ekki til í þessum málum. Flestir eru eins og hverjir aðrir aðstandendur viðkomandi og taka þátt í afneituninni. Fólk spyr sig hvort það sé nú hlutverk þeirra að tala við landlækni, það hljóti einhver annar að gera það. Ástæðan fyrir því að menn eru ekki fljótir til er

líka sú að það vantar opna umræðu um þessi mál. Læknafélögin þurfa sjálf að taka á þessu sem menn eru að reyna með leyninefndinni sem ég kallaði svo. (Sjá grein á spássíu.)

Við getum litið til fyrirmynda hjá öðrum þjóðum. Læknar á Norðurlöndum hafa nýverið komið á fót neti kollega sem eru í viðbragðsstöðu, veita mönnum ráðgjöf, ræða við þá og grípa inn í eftir því sem við á. Slíkar nefndir hafa lengi verið starfandi í Bretlandi og Bandaríkjunum. Að mínu mati er nauðsynlegt að þessar nefndir hafi ákveðið vald sem þau þurfa vonandi sem minnst að beita en þó þannig að læknum sé ljóst að nefndin geti gert ráðstafanir til að kippa mönnum tímabundið út úr starfi meðan þeir eru að vinna í sínum málum.“

– Er áfengis- og vímuefnaneysla lækna umtalsvert vandamál?

„Já, það hafa tugir lækna leitað sér meðferðar á Vogu og Teigi, og vísast ekki minni hópur til viðbótar sem þyrfti á því að halda. Við vitum að áfengis- og vímuefnaneysla er útbreidd í samfélaginu og einnig að læknar eru í áhættuhópi eins og sumar aðrar heilbrigðisstéttir. Það er ekki mikið talað um þetta opinberlega en ef þú talar við lækna einslega þá þekkja flestir þeirra ákveðin dæmi um vinnufélaga sem eru að störfum þótt þeir eigi í umtalsverðum vanda og ættu alls ekki að vera við lækningar.“

Þörf á öryggisneti

– Hvernig ætti Læknafélagið að taka á þessum vanda?

„Ég vildi óska þess að Læknafélagið tæki frumkvæði og kæmi á samstarfi við landlæknisembættið um að setja á laggirnar öryggisnet fyrir lækna sem næði um allt land. Læknar hefðu það þá alveg á hreinu hvert þeir ættu að snúa sér ef þeir hafa áhyggjur af sjálfum sér eða öðrum. Að sjálfsögðu þyrfti að ríkja alger trúnaður í samskiptum þeirra við netið, menn nytu nafnleyndar hvort sem þeir væru að ræða um sjálfa sig eða aðra.“

Í rauninni er það undarlegt að við skulum vera svona aftarlega á merinni hvað varðar úrræði og ráðgjöf fyrir lækna í samanburði við lækna í öðrum löndum þegar haft er í huga að meðferðarúræðin sem almenningi standa til boða hér á landi eru miklu meiri og betri en til dæmis á Norðurlöndunum.

Það er ægilegt að horfa upp á menn halda áfram að hjakka í sama farinu árum og jafnvel áratugum saman án þess að á málinu sé tekið. Þetta er vandi sem hægt er að taka á, við höfum úrræði og getum í langflestum tilvikum leyst vandann. Þess vegna er svo ömurlegt að horfa upp á menn drabbast niður án þess að nokkuð sé að gert,“ sagði Sveinn Rúnar Hauksson.

–DH

Stuðningshópur lækna

HALLDÓRA ÓLAFS-DÓTTIR geðlæknir var kosin formaður stuðningshóps lækna á aðalfundi LÍ síðastliðið haust en fyrir í hópnum voru Sverrir Bergmann og Gestur Þorgeirsson. Halldóra segir að þessi hópur hafi fyrst verið kosinn fyrir nokkrum árum en lítið starfað. Nú eru þau byrjuð og hafa fengið nokkur erindi. Læknar sem eiga í vanda geta leitað til hópsins eftir ráðum og stuðningi en hópurinn tekur ekki að sér meðferð. „Við höfum ekkert vald heldur reynum að veita kollegum okkar stuðning,“ segir Halldóra og bætir því við að stuðningurinn sé ekki einskorðaður við ofneysluvanda heldur hvers kyns persónulegan vanda sem læknar rata í. Til dæmis hafa læknar leitað til hópsins vegna samstarfsferðleika á vinnustað.

(Sjá næstu síða.)