

starfsmenn í læknastrétt sem tekið hafa eigið líf, báðir einstakir hæfileikamenn á sínu sviði og framúrskarandi lækna. Átakanlegt er til þess að vita að báðir voru með læknanlegan sjúkdóm sem varð þeim að aldurtíla. Það er brýnt að lækna verði sér meðvitaðir um geðheilsu sína eins og annan heilsufarsvanda. Þunglyndi er algeng orsök veikinda, oft til staðar samhliða öðrum veikindum og stundum lífshættulegt ástand. Ég vona að með betri fræðilegri þekkingu og minni fordómum lækna gagnvart þunglyndi geti orðið tvöfaldur ávinningur fyrir þá sjálfa og samfélagið; um leið og lækna læra að sinna eigin geðheilsu verða þeir betur í stakk búnir til að aðstoða á faglegan hátt þá fjölmörgu sjúklinga sem eiga við geðraskanir að stríða.

#### Heimildir

1. Bucknill JC, Tuke DH. A Manual of Psychological Medicine, 1858.
2. Center C et al. Confronting depression and suicide in physicians: a consensus statement. JAMA 2003; 289: 3161-6.
3. American Psychiatric Association and Council on Scientific Affairs, Physicians mortality and suicide: results and implications of the AMA-APA pilot study, Conn Med. 1986;50;37-43
4. Rafnsson V, Gunnarsdóttir H. Dánarmein og krabbamein lækna og lögfræðinga. Læknablaðið 1998; 84: 107-15.
5. Hem E, Haldorsen T, Aasland OG, Tyssen R, Vaglum P, Ekeberg O. Suicide rates according to education with a particular focus on physicians in Norway 1960-2000, Psychol Med 2005; 35: 873-80.
6. Agerbo E, Gunnell D, Bonde JP, Mortensen PB, Nordentoft M. Suicide and occupation: the impact of socio-economic, demographic and psychiatric differences. Psychol Med 2007; 37: 1131-40.
7. Miller MN. The Painful Truth: Physicians Are Not Invincible. S Med J 2000; 93: 966-73.
8. Rosenthal JM, Okie S. White Coat, Mood Indigo-Depression in Medical School. N Engl J Med 2005; 353: 1085-8.
9. Voltmer E, Kieschke U, Schwappach DL, Wirsching M, Spahn C. Psychosocial health risk factors and resources of medical students and physicians: a cross-sectional study. BMC Med Educ 2008; 8; 46.
10. Tyssen R, Dolatowski FC, Røvik JO, et al. Personality traits and types predict medical school stress: a six-year longitudinal and nationwide study. Med Educ 2007; 41; 781-7.
11. Schwenk TL, Gorenflo DW, Leja LM. A survey on the impact of being depressed on the professional status and mental health care of physicians. J Clin Psychiatry 2008; 69: 617-20.

## Læknar á krepputímum

Það urðu líflegar umræður í kjölfar þriggja framsöguverinda á fundi LR og Félafs ungra lækna 24. febrúar sl. Framsögumenn voru Andrés Magnússon geðlæknir, Gerður Aagot Árnadóttir heimilislæknir og Sigurbjörg Sigurgeirsdóttir stjórnsýslufræðingur. Yfirskrift fundarins var: **Hvernig tryggjum við heilbrigði landsmanna í kreppunni?**

Andrés fjallaði um fjármálahrúnið og þöggun um ýmis mál meðan á góðærinu stóð. Hann sagði að öflugir aðilar í viðskiptalífinu hefðu hótad niðurfellingu styrkja til vísindastarfsemi ef ákveðnir einstaklingar létu ekki af gagnrýni eða væru látnir halda áfram störfum sínum.

Gerður velti upp ýmsum spurningum varðandi samfélagslega ábyrgð lækna sem væri ótvíræð og vísaði til læknaeidsins. Þar skrifuðu lækna undir að hafa velferð sjúklings og samfélags að leiðarljósi. Hún nefndi einnig gagnrýna hugsun og fagmennsku sem leiðarstef í vinnu lækna og spurði hvort ekki mætti beita henni víðar; hvort lækna gætu ekki spurt sig hvort ákveðin verk væru ávallt nauðsynleg og hvort ekki mætti spara með því staldra við og meta þörfina hverju sinni.

Sigurbjörg ræddi vanda opinberrar stjórnsýslu og svaraði spurningu þaradlútandi með þeim orðum að í íslenskri stjórnsýslu væri vald stjórn-



Gerður Aagot Árnadóttir heimilislæknir.

málamannanna slíkt að faglegar forsendur væru lagaðar að pólitískum ákvörðunum. Hún sagði þetta eflaust koma læknum spáskt fyrir sjónir sem væru vanari því að taka faglegar ákvarðanir út frá fyrirliggjandi forsendum. Sigurbjörg sagði enn fremur að lækna mættu búast við því að verða þolendur efnahagskreppunnar ekki síður en aðrir þjóðfélagshópar.

Hávar  
Sigurjónsson