

## Faglegur ráðgjafi stjórnvalda

Geir Gunnlaugsson nýskipaður landlæknir segir að hann hafi ekki stefnt á embættið í langan tíma. „Það er ekkert í mínum ferli sem gæti bent til þess, heldur hef ég fyrst og fremst leitast við að vinna að áhugaverðum og skemmtilegum verkefnum.“

Engum blandast þó hugur um að Geir hefur mikla reynslu af læknisstörfum og lýðheilsuverkefnum hér heima og erlendis sem nýttast munu í starfi hans sem landlæknir.

„Eftir að ég lauk námi frá læknadeild Háskóla Íslands og kandidateitarsári hér heima var ég við nám og störf erlendis í tæp 19 ár. Ég starfaði átta ár við barnadeild Karolinska í Stokkhólmi og lauk þar doktorsprófi og meistaraþrófi í lýðheilsufræði. Auk þess starfaði ég í tvö ár við alþjóðlega mæðra- og barnadeild Akadémiska sjúkrahússins í Uppsölum við kennslu, rannsóknir og í skólaheilsugæslu. Á þessum tíma starfaði ég einnig í samtals átta ár við heilsugæslu og lýðheilsustörf í Gíneu-Bissá í Vestur-Afríku og hef síðastliðin 10 ár verið ráðgjafi Þróunarsamvinnustofnunar Íslands við heilbrigðisverkefni hennar í Monkey Bay í Malaví í sunnanverðri Afríku. Ég kom heim árið 2000 og starfaði sem yfirlæknir og forstöðumaður Miðstöðvar heilsuverndar barna fram á mitt sumar 2009. Undanfarið þrjú ár hef ég samhliða því starfi unnið við kennslu og rannsóknir við kennslufræði- og lýðheilsudeild Háskólans í Reykjavík og það var í haust orðið mitt aðalstarf.“

### Sömu grunnildi frá upphafi

Landlæknisembættið stendur á gömlum merg, allt aftur til þess er það var stofnað á ofanverðri 18. öld og vissulega hefur hlutverk þess og tilgangur breyst á þeim tíma. Geir segir þó grunnildin enn hin sömu.

„Landslagið er allt annað en á dögum fyrsta landlæknisins Bjarna Pálssonar árið 1760 en

grunntónninn hefur þó alltaf verið bætt heilsa íbúa landsins. Eðli málsins samkvæmt hefur starfið og verkefnið gerbreyst. Bætt lýðheilsa á undanförunum áratugum hefur skilað okkur mjög góðum árangri varðandi skæða smitsjúkdóma, ungbarnadauða og næringarskort svo eitthvað sé nefnt. Engu að síður stöndum við frammi fyrir ýmsum nýjum vandamálum sem takast verður á við. Aldursskipting þjóðarinnar hefur breyst, langvinnir sjúkdómar sem fólk lifir með í dag þarfnast meðferðar auk þess sem hinir svo kölluðu lífsstíllssjúkdómar kalla á aðgerðir. Allt eru þetta verkefni sem snerta landlæknisembættið og raunar fjölmarga aðra. Það má nefnilega ekki gleyma því að vinna við bættu lýðheilsu fer fram á vegum margra aðila, bæði á vegum ríkis, sveitarstjórna og frjálsra félagsamtaka. Fyrir mig er það mjög spennandi tækifæri að slást í hóp með öllu því góða fólki sem starfar á þessum vettvangi til að efla lýðheilsu í landinu.“

*Í lögum um landlæknisembættið segir að landlæknir eigi að vera ráðgjafi stjórnvalda í heilbrigðismálum.*

„Hér vil ég leggja áherslu á orðið „ráðgjöf“ þar sem landlæknir er ekki ákvörðunaraðili í stefnumótun heilbrigðismála. Það hlutverk er í höndum pólitískt kjörinna stjórnvalda.“

*Telurðu að ráðgjöf landlæknis hafi ávallt verið fylgt sem skyldi?*

„Ég vil líta á samskipti landlæknisembættisins við stjórnvöld sem jákvæðar samræður þar sem embættið er faglegur ráðgjafi. Stjórnvöldum ber þó ekki að fylgja slíkri ráðgjöf. Sem dæmi má nefna að þegar Lýðheilsustöð var sett á lagginnar var ekki farið að ráðum embættisins um að efla landlæknisembættið og fjölga verkefnum þess fremur en bæta við annarri ríkisstofnun.“

*Sérðu fyrir þér að þessar tvær stofnanir verði sameinaðar?*

„Það er einn af þeim möguleikum sem eru til skoðunar innan heilbrigðisráðuneytisins og ég lít á það sem stórkostlegt tækifæri fyrir alla sem

Hávar  
Sigurjónsson



*„Ég vil líta á samskipti landlæknisembættisins við stjórnvöld sem jákvæðar samræður,” segir Geir Gunnlaugsson nýskipaður landlæknir.*

starfa innan þessara stofnana að sameina krafta sína með þeim hætti.“

*Stjórnvöld hafa ákveðið að hefja ekki bólusetningar hjá ungum stúlkum gegn papillomavírus sem valdið getur krabbameini í leghálsi. Þá hefur verið hætt við átak í skimun gegn ristilkrabbameini sem boðað var að hefjist í ársbyrjun 2009. Báðar ákvarðanir eru teknar í sparnaðarskyni en enginn efast í rauninni um að þetta myndi draga úr dánartíðni af völdum beggja sjúkdóma.*

„Innan embættisins er starfandi sóttvarnarráð sem tekur ákvarðanir um hvort hefja skuli bólusetningar. Faglega geta verið mjög sterk rök fyrir því að hefja bólusetningar eða skimun gegn tilteknum sjúkdómum en kostnaðurinn getur hreinlega verið heilbrigðiskerfinu ofviða á þeim tímamarki. Hér er því enn eitt dæmi um það að fagleg ráðgjöf ræður ekki alltaf úrslitum um ákvörðun stjórnvalda sem verða að horfa til annarra þátta en hreint faglegra.“

*Á undanförunum árum hefur komið fram andstaða hjá ákveðnum hópi fólks gegn bólusetningum og sumir hafa gengið svo langt að vilja ekki láta bólusetja börn sín gegn alvarlegum smitsjúkdómum.*

„Ég hef í starfi mínu sem barnalæknir og forstöðumaður Miðstöðvar heilsuverndar barna átt mörg samtöl við foreldra og aðra um þessi mál

og reynsla mín er ótvírætt sú að bólusetningar eru almennt mjög vel metin heilbrigðisþjónusta. Í starfi mínu í Afríku sunnan Sahara hef ég líka séð afleiðingar ónógra bólusetninga og þeir sem geta borið saman stöðu mála hér á landi í dag og fyrir nokkrum áratugum efast ekki eitt augnablik um mikilvægi bólusetninga fyrir heilbrigði þjóðarinnar, sérstaklega barna. Tökum mislinga sem dæmi. Þegar ég spurði mæður í Gíneu-Bissá hvað væri besta heilsuverndin þá svöruðu þær að það væri bólusetningin gegn mislingum. Þær höfðu reynsluna af mislingafaraldri og háum barnadauða í kjölfarið. Hér á Vesturlöndum munum við ekki lengur eftir ástandinu eins og það var áður en bólusetningar hófust. Margir af þessum smitsjúkdómum eru þó enn til staðar víða úti í heimi. Um leið og óbólusettur einstaklingur yfirgefur Ísland fer hann í nýtt umhverfi og nýtur ekki góðs af vörninni sem allir þeir sem eru bólusettir hér á landi gefa honum. Viðkomandi getur því verið í aukinni hættu á að fá þessa sjúkdóma eftir því hvert hann fer. Þetta þarf að hafa í huga þegar rætt er um gagnsemi bólusetninga og ég tel reyndar að óþarflega mikið hafi verið gert úr andstöðu fólks við þær. Fólkmætur bólusetninga og það sést best á því að þegar nýjar bólusetningar eru boðnar vill fólk fá

þær fyrir börnin sín. Auðvitað vilja allir það besta fyrir börnin sín og mitt mat er að bólusetningar séu einn mikilvægasti þáttur heilsuverndar sem í boði er fyrir þau.“

*Telurðu að óttinn við svínainflúensuna hafi verið að miklu leyti ástæðulaus?*

„Ég held ekki að þeim sem sýktust og lentu í öndunarvélum á gjörgæsludeild Landspítala hafi fundist sem of mikið hafi verið gert úr svínainflúensunni. Svínainflúensan var raunverulegur vandi og ég hef það eftir sóttvarnarlækni landlæknisembættisins að viðbrögð hafi verið viðeigandi í ljósi vandans. Ég held líka að fólk geri sér ekki almennt grein fyrir því hversu hratt faraldur af þessu tagi breiðist út ef hann nær sér á strik. Það er alltaf gott að vera vitur eftirá og sjálfsagt að meta viðbrögðin en ég tel að hér hafi verið brugðist rétt við.“

### Læknar þurfa sama svigrúm og aðrir

*Eitt af því erfiðasta sem kemur inn á borð landlæknisembættisins eru kærur vegna vanhæfni lækna í starfi. Er þörf á endurskoðun reglna varðandi þetta?*

„Þau mál af þessu tagi sem heyra undir landlæknisembættið stafa yfirleitt af vímuefnaneyslu læknis, geðsjúkdómum, persónuleikabresti eða háttsemi af hálfu læknis sem ekki verður lengur við unað. Landlæknisembættið gefur út lækningaleyfi og reyndar einnig starfsleyfi annarra heilbrigðisstétta og getur í ákveðnum tilfellum afturkallað starfsleyfi. Þetta eru alltaf mjög erfið mál og flókin og geysilega mikilvægt að á þeim sé tekið af fagmennsku og hlutlægni. Umræða um að taka þessi mál til gagn Gerrar skoðunar hefur verið í gangi og ég hef fullan hug á því að taka þátt í henni og gera reglur um meðferð slíkra mála sem skýrastar. Það er mjög mikilvægt hagsmunamál fyrir heilbrigðisstéttirnar að svona mál séu á hreinu. Ég vil reyndar taka skýrt fram að ég hef enga ástæðu til að ætla annað en að tekið hafi verið á þessum málum af fullri einurð og alúð hingað til. Grundvallaratriðið er að í mörgum tilvikum er hér um að ræða sjúkdóma sem læknar ekki síður en aðrir geta veikst af. Þeir þurfa því að fá sama svigrúm og aðrir til að fá bót á sínum vanda án þess að vera sviptir lækningaleyfinu.“

*Er hugsanlegt að læknar séu fórnarlömb eigin fordóma þegar kemur að fíkn- og geðsjúkdómum?*

„Það má vel vera að það sé svo og að læknar eigi stundum erfitt með að viðurkenna eigin veikleika. Ég tel víst að í flestum tilfellum hafi þeir sem næst standa viðkomandi, fjölskylda, vinir og samstarfsfólk, gert sér grein fyrir vandanum áður en kemur til kasta landlæknis. Oft er langur aðdragandi að því að mál af þessu tagi koma

inn á borð landlæknis og mörg tækifæri hafa eflaust gefist til að taka í taumana áður en kemur til svo harkalegrar aðgerðar sem leyfissvipting óneitanlega er. Það er kannski þarna sem þarf að skerpa á málunum, opna umræður og setja reglur. Hér þarf líka aðkomu stéttarfélags lækna og einnig að leggja meiri áherslu á þetta í læknanáminu sjálfu.“

*Niðurskurður í heilbrigðiskerfinu er staðreynd. Dregið er úr þjónustu og störfum fækkar. Telurðu að framundan sé barátta við að halda í það sem áunnist hefur í lýðheilsu þjóðarinnar? Að heilbrigði okkar geti hrakað í þeirri kreppu sem nú stendur?*

„Það er vissulega verið að fylgjast með þessu innan embættisins og það skiptir máli að embættið hafi yfir að ráða nægilega öflugum þekkingargrunni til að geta metið hugsanlegar afleiðingar efnahagskreppunnar. Hlutverk landlæknisembættisins er einmitt að vera vakandi fyrir því ef verið er að skerða þjónustu þannig að hættumörkum sé náð og að tiltekinn vandi að aukast, ekki bara til skemmri tíma heldur ekki síður þegar til lengri tíma er litið.“

*Að undanfögnu hefur verið mikið rætt um starfskjör lækna og talsvert gert úr hugsanlegum skorti á læknum í ýmsum greinum. Telurðu ástæðu til að hafa áhyggjur?*

„Það tekur langan tíma að mennta lækni. Hann lýkur fyrst almennu læknanámi, tekur síðan fyrstu skrefin hér sem almennur læknir undir leiðsögn sérfræðinga, fer síðan út í framhaldsnám og er síðan mislengi að koma heim aftur eftir sérnám. Sumir koma jafnvel aldrei heim. Flestir hafa þó skilað sér hingað til. Það sem blasir við núna er greinileg truflun á þessu flæði lækna, sem hefur alltaf verið viðkvæmt. Ég held að það sé mikilvægt fyrir alla að gera sér grein fyrir í hverju þetta flæði er fólgið og hvaða afleiðingar ákvarðanir í dag geta haft á mönnun þegar til lengri tíma er litið. Takmarkanir á ráðningum unglækna á Landspítala geta til dæmis haft ófyrirséðar afleiðingar því ungir læknar geta ekki fengið lækningaleyfi án þess að ljúka kandidategðun sínu. Vissulega er hægt að breyta þessu ferli að loknu læknanámi, til dæmis með því að auka tíma utan sjúkrahúsanna einsog til dæmis starfstíma kandidategðunarinnar innan heilsugæslunnar. Þetta verður þó að vera í samræmi við þær kröfur sem gerðar eru á Norðurlöndum og annars staðar þar sem læknar sækja framhaldsmenntun. Ungir læknar eru mjög mikilvægir fyrir heilbrigðiskerfið og að takmarka möguleika þeirra á starfi innan íslenska heilbrigðiskerfisins við upphaf ferilisins getur leitt til þess að þeir leiti fyrir erlendis en ella. Þá getur einnig orðið erfiðara fyrir yngri sérfræðinga að komast í stöður á sviði

sérþekkingar sinnar og þá stöndum við frammi fyrir því að eðlileg endurnýjun eigi sér ekki stað. Ég get einnig séð fyrir mér að erfiðara geti orðið að manna læknastöður í hinum dreifðu byggðum landsins á næstu árum.

Það má þó ekki gleyma að þrátt fyrir erfitt árferði geti falist ákveðin tækifæri til endurskoðunar og endurskipulagningar, líka hvað mönnun snertir á hinum mismunandi stigum heilbrigðisþjónustunnar. Ef við nýtum þau vel má segja að efnahagsþrengingarnar hafi verið okkur hreinsunareldur til að skapa öflugra heilbrigðiskerfi en áður var. Til að það geti orðið verður hins vegar að gæta mjög vel að hverju skrefi sem tekið er. Gleymum því samt ekki að þó ábyrgð stjórnvalda sé mikil í þessu efni þá er hún einnig hjá okkur læknum og ekki síst þeirra

sem stýra læknanáminu. Þar mun reyna verulega á hugkvæmni stjórnenda að gera ákveðnar námsbrautir aðlaðandi og spennandi til að mæta þörfinni á næstu árum.“

*Hér má kannski spyrja að lokum hvornig þú sjáir fyrir þér samstarf embættisins við háskólana?*

„Samskipti embættisins við háskólana í heilbrigðisgreinum hafa verið öflug hingað til og engin ástæða til að ætla annað en að svo verði áfram. Það hlýtur að vera eitt af verkefnum embættisins að skoða hvornig hægt er að stuðla að bættri menntun og aukinni lýðheilsuþekkingu heilbrigðisstarfsmanna í samstarfi við háskólana. Það er eitt af okkar stóru verkefnum enda er góð menntun heilbrigðisstarfsfólks forsenda fyrir góðri lýðheilsu og öflugri heilbrigðiskerfi.“

## Sameiginlegt vísindaping Skurðlæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands



## 50. ára afmælisþing Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands

Með Félagi íslenskra fæðinga- og kvensjúkdómalækna og Félagi íslenskra bráðalækna.

Hótel Hilton Nordica 19.-20. mars 2010. Erindi, veggspjöld og málþing. Skilafrestur ágrípa til 1. mars. Hátíðarkvöldverður.