

Sameinað öflugt Embætti landlæknis

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Landlæknisembættið og Lýðheilsustöð sameinast nú um mánaðamótin undir heitinu Embætti landlæknis. Sameiningin hefur verið í umræðu um nokkurra missera skeið og raddir um nauðsyn hennar urðu sterkari eftir efnahagshrunið í október árið 2008. Unnið er að því að embættið fái aðsetur í Heilsuverndarstöðinni við Barónsstíg og telur Geir Gunnlaugsson landlæknir slíka staðsetningu geta orðið stofnuninni til framdráttar í þeirri endurnýjun á starfsemi sem sameiningin felur í sér.

Landlæknisembættið er eitt af elstu opinberu embættum landsins, en það rekur upphaf sitt til þess er Bjarni Pálsson var skipaður landlæknir á Íslandi þann 18. mars 1760 en Lýðheilsustöð var sett á laggirnar árið 2003. Geir Gunnlaugsson landlæknir segir að saga landlæknisembættisins sé vissulega samofin lýðheilsu þjóðarinnar, enda sé bætt lýðheilsa eitt af meginviðfangsefnum opinberrar heilbrigðisþjónustu. „Þegar farið er yfir sögu landlæknisembættisins í gegnum þessi riflega 250 ár kemur glögg í ljós að landlæknar á hverjum tíma hafa látið sig lýðheilsu miklu varða og verið áhrifamiklir í að bæta hana og haldið á lofti umræðu um heilbrigða lífshætti. Á seinni hluta síðustu aldar þróaðist embættið eðlilega í samræmi við aðra þróun í læknisfræði og heilbrigðisvísindum og sérhæfing þess varð meiri. Lögð var meiri áhersla á eftirlitshlutverk og skráningarhlutverk þar sem safnað var saman og unnið úr upplýsingum um lækningar og heilbrigði þjóðarinnar. Í dag er á vegum embættisins haldið utan um 18 stóra gagnagrunna sem kallar á mannafla og öflugan tækjabúnað og samkvæmt nýsamþykktum lögum færast dánarmeinaskrá nú til embættisins frá Hagstofu Íslands. Eftirlitshlutverk með gæðum og framkvæmd heilbrigðisþjónustu á landsvísi er einnig mjög umfangsmikið verk og sóttvarnir eru og hafa ávallt verið stór og mjög mikilvægur þáttur í starfi embættisins. Samhliða þessari þróun

var komið á fót ráðum og sérstökum nefndum á vegum hins opinbera sem sinntu forvörnum á ýmsum sviðum lýðheilsustarfs. Ég nefni til dæmis áfengis- og vímuvarnaráð, tóbaksvarnaráð, manneldisráð og Árvekni, sem sinntu mikilvægu starfi hvert á sínu sviði. Fyrir tæpum 10 árum var ákveðið að fella þetta starf undir nýja stofnun, Lýðheilsustöð. Ekki voru allir sammála um þessa niðurstöðu enda sumir á þeirri skoðun að fremur en að setja á laggirnar nýja stofnun ætti að efla landlæknisembættið með því að fela því að taka við þessum verkefnum. Nú hefur sem sagt verið tekin sú ákvörðun af hálfu heilbrigðisyfirvalda að þetta verði ein stofnun undir heitinu Embætti landlæknis,“ segir Geir Gunnlaugsson.

Nafngiftin viðkvæm

Nafn hinnar nýju stofnunar hefur gengið í gegnum nokkrar breytingar meðan frumvarp þessa efnis var til meðferðar á Alþingi og er ástæðulaust að rekja þær hér. Þó verður að geta þess að rök fyrir nýju nafni byggðust að miklu leyti á þeirri ósk að nafngiftin endurspegladi sameiningu beggja stofnana en gæfi ekki í skyn að önnur stofnunin rynni saman við hina. „Þetta hefur vissulega verið viðkvæmt mál en þó ekki aðalatriðið, enda eru allir málaflakkar jafnmikilvægir innan embættisins,“ segir Geir. Hann segir að einnig hafi verið rætt fram og aftur um hvort æðsti yfirmaður stofnunarinnar

ætti að bera titilinn landlæknir eða vera titlaður forstjóri og þá yrði ekki gerð krafa um að yfirmaður stofnunarinnar væri með læknismenntun. Í athugasemdum Læknafélags Íslands við frumvarpið eins og það lá fyrir haustþingi snerist ein meginathugasemdin um þetta.

„Það eru sterk rök að mínu mati fyrir því að æðsti yfirmaður embættisins sé læknir að mennt í ljósi þeirra verkefna sem embættið á að sinna,“ segir Geir. „Í lögum segir að auk sérfræðimenntunar í læknisfræði skuli landlæknir hafa þekkingu á sviði lýðheilsu og víðtæka reynslu eða menntun á sviði stjórnnunar. Því er reynt að tryggja í lögum að til starfans komi læknir með breiða og góða þekkingu á þeim verkefnum sem embættið á að sinna.“

Mikill mannaúður

Ekki fer hjá því þegar tvær stofnanir eru sameinaðar að óvissuástand skapist meðal starfsmanna. Um er að ræða að sameina tvær stofnanir sem hvor um sig hefur sinn brag. Ný stofnun krefst nýs skipulags og einhverjum kann að finnast framhjá sér gengið við val á millistjórnendum, eða verkefnum viðkomandi ekki gert nægilega hátt undir höfði í nýju skipulagi. Þar við bætist að núningur milli fagstétta getur valdið erfiðleikum og kemur ef til vill frekar upp á yfirborðið þegar breytingar verða og nýir millistjórnendur eru skipaðir yfir hin ýmsu svið stofnunarinnar. Geir kveðst fyllilega meðvitaður um þetta en



„Ég vil fá fleiri lækna inn í embættið, og við þurfum að vekja áhuga þeirra á að mennta sig á sviði lýðheilsu og starfa með okkur að fjölþættum verkefnum þess,“ segir Geir Gunnlaugsson landlæknir.

segir að hjá slíku verði sjaldan komist.

„Endurskipulagning embættisins hefur haft það meginmarkmið að skapa öflugt embætti með faglega yfirstjórn sem stendur undir þeim kröfum sem til hennar eru gerðar í lögum og reglugerðum. Mannauður hinnar nýju stofnunar er mjög mikill og hér er mikil og mjög verðmæt sérþekking og kunnátta. Ef ég ætti þó að nefna einhvern vanda við núverandi mönnun embættisins, þá eru hér of fáir læknar. Ég vil fá fleiri lækna inn í embættið, og við þurfum að vekja áhuga þeirra á að mennta sig á sviði lýðheilsu og starfa með okkur að fjölþættum verkefnum þess.“

Ekki verður hjá því komist að spyrja hvort læknar fái til starfa innan stofnunarinnar ef yfirmannastöður eru þar allar mannaðar nú þegar?

„Það verður hver og einn að gera

það upp við sjálfan sig. Spurningin er hvort áhuginn beinist að því að vinna að verkefnum eða stjórna öðrum við þá vinnu. Við megum heldur ekki gleyma því að sífellt meiri áhersla er lögð á þverfagleg teymi þar sem læknar, hjúkrunarfræðingar, sálfræðingar, sjúkraþjálfarar, lýðheilsufræðingar og fleiri fagstéttir vinna saman að tilteknum verkefnum. Það fer þá eftir eðli verkefnisins hverju sinni hver í hópnum leiðir hann.

Það hefur auk þess legið fyrir frá upphafi að endurskipulagning embættisins byggði á þeirri forsendu að allir núverandi starfsmenn héldu störfum sínum og að nýir millistjórnendur kæmu úr hópi þeirra.“

Geir segir verkefni hins nýja og endurskipulagða embættis landlæknis vera nánast óþrjótandi. „Takmörk okkar liggja ekki við verkefni heldur fjármunina

sem við fáum til að sinna þeim. Það er of langt mál að telja upp öll þau verkefni sem embættinu eru falin með lögum og við njótum þess að hafa hér mjög öflugan hóp starfsfólks þar sem hver og einn ætti að geta notið sérþekkingar sinnar við störf sín. Þó get ég sagt að hér eru næg verkefni fyrir fleiri starfsmenn ef fjárhagur embættisins leyfði slíkt. Við þurfum til dæmis að auka eftirlitþátt embættisins verulega frá því sem nú er. Sameining heilbrigðisráðuneytisins og félagsmálaráðuneytisins er hugsanlegt sóknarfæri í þessu tilliti.“

Læknaskortur til lengri tíma

Eitt af hlutverkum embættis landlæknis er ráðgjöf til stjórnvalda í heilbrigðismálum og spurningin sem margir spyrja sig í dag er hvort heilbrigðiskerfið sé ekki komið að

þolmörkum. Í læknastrétt eru fjölmargar blikur á lofti. Læknum er að fækka, ungir lækna tygja sig fyrr til sérnáms erlendis og sérfræðingar snúa ekki heim til starfa eftir framhaldsnám. Þeim læknum fjölga einnig sem hverfa af landi brott um lengri eða skemmri tíma til starfa. Í sumum fámennari sérgreinum blasir við alger læknastréttur ef engin endurnýjun verður á næstunni. Spurningin er hvort ráðgjöf landlæknis ætti ekki að felast í viðvörðun til stjórnvalda um að ef lengra er haldið þá muni kerfið hrynja.

„Þetta er sannarlega alvarleg og erfið spurning og stöðugt í umræðunni. Íslenska heilbrigðiskerfið er mjög öflugt en það er sannarlega verið að ganga nærri því núna. Á sumum þóstum var ljóst að möguleikar til hagræðingar voru talsverðir og þrátt fyrir niðurskurð þá hefur kerfið staðið sig vel hingað til. Þrátt fyrir kreppuástand koma ekki upp fleiri tilfelli óhappa eða sýkinga á deildum, dauðsföllum fjölga ekki, biðlistar aukast lítið nema tímabundið, svo eitthvað sé

nefnt. Ég hef hins vegar áhyggjur af því að ungir sérfræðimenntaðir lækna séu ekki að skila sér heim. Við bestu aðstæður er alltaf erfitt að taka sig upp og flytja heim og nú eru aðstæður alls ekki þannig að þær dragi lækna hingað. Með aukinni sérhæfingu í heilbrigðiskerfinu blasir við skortur í einstökum greinum og búast má við að endurnýjun í sumum fámennari sérgreinum og undirsérgreinum verði ekki eins og vera þyrfti á næstu árum. Til skamms tíma er vandinn viðráðanlegur en ekki þegar til lengri tíma er lítið nema gripið verði til aðgerða.“

Íslenska heilbrigðiskerfið er í samkeppni við heilbrigðiskerfi landanna í kringum okkur um íslenska lækna. Samkeppnisstaðan virðist ekki mjög góð, þar sem laun lækna hérlendis eru lægri, vinnuaðstaða að sumu leyti lakari, sérstaklega þegar um er að ræða þrengri og fámennari sérgreinar og möguleikar til frama innan fagsins takmarkaðri.

„Það þarf sterk bönd við íslenskt samfélag til að vinna á móti óhagstæðari

samkeppnisstöðu. Það er engan veginn jafn stór ákvörðun í dag fyrir ungan lækni að hafa starfstöð sína erlendis og viðhalda tengslum sínum við fjölskyldu og vini á Íslandi og það var fyrir okkur sem vorum í sérnámi erlendis fyrir 15-20 árum. Sem landlækni hef ég vakið athygli stjórnvalda á þessu og ég tel að það ríki skilningur á því að þetta er verulegur vandi sem þarf stöðugt að huga að. Svigrúm til að vinna á móti óhagstæðari samkeppnisstöðu okkar um lækna er hins vegar takmarkað en það er vonandi eingöngu tímabundið. Krafa almennings er að hér sé veitt hágæða heilbrigðisþjónusta á öllum sviðum. Þess vegna er mikilvægt að halda á lofti umræðu um gæði heilbrigðisþjónustunnar og vera með sívakandi eftirlit til að bregðast fljótt við ef eitthvað bregður út af. Þess vegna er afgerandi að styrkja eftirlitspátt embættisins, ekki síst á tímum sem þessum. Samtímis þarf að vinna að öflugum forvarnastarfi til þess að það sem áunnist hefur tapist ekki í þeirri gjörningahríð sem við erum að ganga í gegnum.“

FÍFLa-fréttir: Miðfellstindur í maí og ný heimasíða

Tómas Guðbjartsson
og Ólafur Már Björnsson

FÍFL eru nú óðum að vakna til lífsins eftir langan vetur. Starfsárið hófst í janúar með

málþingi á Læknaöðum. Þar hélt Peter Habeler fyrirlestur í boði FÍFL um fyrstu gönguna á Everest án viðbótarsúrefnis. Kvöldið áður hafði FÍFL ásamt 66Norður

staðið fyrir háfjallakvöldi fyrir almenning í Háskólabíói og mættu hátt í 900 manns.

Nýlega var opnuð sérstök heimasíða FÍFL, www.fifl.is. Þar eru upplýsingar um fyrirhugaðar ferðir og safn mynda úr fyrri ferðum, um háfjallaveiki og annan fróðleik sem tengist útveru.

Helsta verkefni ársins er ganga á Miðfellstind í Vatnajökli, nánar tiltekið 13.-15. maí en helgin á eftir notuð til vara ef veður bregst fyrri helgina. Nánari upplýsingar um gönguna má finna á www.fifl.is en hægt er að skrá sig í ferðina með því að senda tölvupóst á tomasgud@landspitali.is eða engilb@landspitali.is.

FÍFL er einnig með styttri ferðir í bígerð á Eyjafjallajökul, Ljósufjöll og Hlöðufell. Haustferð er fyrirhuguð samkvæmt venju í byrjun september og er stefnan sett á Norð-Austurland og þá helst Dyrkjöll og jafnvel Snæfell.

Gengið á Miðfellstind í Vatnajökli. Örafjökull með Hríttfellstinda og Hvannadalshnjúk í baksýn. Mynd: Guðmundur Freyr Jónsson.

