

# Fyrsta íslenska konan í sinni sérgrein

Anna Gunnarsdóttir barnaskurðlæknir

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Anna Gunnarsdóttir barnaskurðlæknir fluttist heim frá Svíþjóð fyrir tveimur árum og tók nýlega við formennsku í lækna ráði Landspítala. Hún er einnig formaður Skurðlæknafélags Íslands og hefur þar með skorað þrennu, þar sem hún er fyrsta íslenska konan sem gegnir þessum embættum auk þess að vera fyrsta íslenska konan sem lýkur sérnámi í barnaskurðlækningum. Hún tekur þó fram að ein kona hafi bæst við síðan, Guðrún Aspelund, svo fjöldi kvenna í sérgreininni hefur tvöfaldast.

Anna lauk námi í læknisfræði árið 1996 og eftir kandídatár og tveggja ára námsstöðu í almennum skurðlækningum við Landspítalann fluttist hún til Svíþjóðar og stundaði sérnám við háskólasjúkrahúsið í Malmö í fjögur ár og hlaut sérfræðiviðurkenningu í almennum skurðlækningum árið 2003. Hún hélt síðan áfram sérnáminu á barnaskurðeild háskólasjúkrahússins í Lundi og hlaut sérfræðiviðurkenningu í barnaskurðlækningum sem undirsérgrein árið 2005. Anna lauk doktorsprófi við læknadeild háskólans í Lundi vorið 2010. Í doktorsnáminu rannsakaði hún starfrænar truflanir á meltingarvegi barna, bæði bakflæði og Hirschsprung-sjúkdóminn, sem er meðfæddur galli á ristli.

Anna segist alltaf hafa haft í huga að leggja fyrir sig barnalækningar, en heillaðist af skurðlækningum á fjórða ári í læknisfræði. „Barnaskurðlækningar sameina þetta tvennt að nokkru leyti. Barnaskurðlækningar eru mjög sérhæfð sérgrein. Þær aðgerðir sem gera barnaskurðlækningar að sérstakri grein eru vegna ýmissa meðfæddra galla á meltingarfærum, þvagfærum og í brjóstholi, en síðan sinnum við einnig

öllum almennum skurðlækningum á þessum líffærakerfum í börnum allt til 18 ára aldurs.“

## Konum fjölgar í skurðlæknastrétt

Skurðlækningar eru hefðbundið karlavígi innan læknisfræðinnar og Anna segir að fyrirmyndir úr hópi kvenna hafi ekki verið margar þegar hún stundaði nám. „Ég var reyndar svo heppin að Margrét Oddsdóttir, sem lést langt fyrir aldur fram fyrir tveimur árum, var starfandi á skurðeild Landspítala þegar ég var í námi og hún var sterkur leiðtogi og góð fyrirmynd. Það voru því nokkrar konur af minni kynslóð sem fóru í skurðlækningar. Hér á landi erum við reyndar ennþá talsvert langt undir alþjóðlegu meðaltali hvað varðar fjölda kvenna í hópi skurðlækna. En það er að breytast og við erum orðnar nokkrar íslenskar konur sem erum starfandi skurðlækna í ýmsum sérgreinum skurðlækninga, bæði heima og erlendis, og aðrar eru í sérnámi erlendis. Það hefur verið nefnt sem skýring að skurðlækningar séu líkamlega erfiðari en margar aðrar sérgreinar og vaktabyrðin sé þyngri. Hvort tveggja sé konum andstætt. Þetta er að breytast með sífellt fullkomnari tækjabúnaði og breyttu viðhorfi til hlutverks konunnar innan og utan heimilis, með auknu jafnræði milli hjóna. Ég hef hins vegar aldrei velt því sérstaklega fyrir mér að ég sé kona í þessu samhengi og mjög sjaldan mætt neikvæðu viðhorfi þess vegna. Það er reyndar að einhverju leyti kynslóðabundið en er algjörlega hverfandi.“

Anna gegnir hlutastöðu sérfræðings í barnaskurðlækningum á Landspítalanum og jafnframt hlutastöðu yfirlæknis

við barnaskurðeild á Karólínska sjúkrahúsinu í Stokkhólmi. Hún er því talsvert á ferðinni og hefur stöðugan samburð á milli þessara tveggja stofnana. Hún segir nauðsynlegt fyrir sig sem fagmann að geta fylgst með því nýjasta sem er að gerast í greininni og að hafa tækifæri til að gera nægilega margar sérhæfðar aðgerðir til að halda sér í þjálfun. Rannsóknarmöguleikarnir séu einnig meiri erlendis. „Margir af þeim meðfæddum göllum sem við barnaskurðlækna fáumst við koma einungis fram hjá einum af hverjum 4-5000 nýburum. Hér á Íslandi fæðast um 4500 börn á ári. Það eru því ekki mörg sérhæfð tilfelli af hverjum meðfæddum galla sem koma til okkar kasta árlega hér á landi, en þegar þau koma upp er nauðsynlegt að viðeigandi þekking og reynsla sé til staðar til að hjálpa þeim börnum.“

## Heimurinn hefur minnkað

Barnaskurðeildir í Svíþjóð eru fjórar, í Lundi, Gautaborg, Uppsölum og Stokkhólmi og skipta þær landinu nokkuð jafnt á milli sín. Upptökusvæði barnadeildarinnar í Stokkhólmi er um 2,5 milljónir manna svo umsvifin eru allt önnur þar eins og nærri má geta. Þegar Anna er spurð hvernig hún hafi upplifað umskiptin frá því að starfa í Svíþjóð og hefja störf á Landspítala þarf hún að hugsa sig um áður en hún svarar.

„Ef ég á að vera alveg hreinskilin þá var það algjört áfall. Ég byrjaði reyndar á mjög erfiðum tíma í þjóðfélaginu, sumarið 2009 þegar kreppan var alltumlykjandi og mikill samdráttur á spítalanum. Það þarf einnig að hafa í huga að barnaskurðlækningar eru



„Ég vil gjarnan hafa áhrif á starfsumhverfi mitt og þjónustu við sjúklingana,“ segir Anna Gunnarsdóttir formaður læknaáðs Landspítala.

mjög lítil sérgrein eins og margar undirsérgreinar skurðlækninga eru. Við erum lítill en góður hópur skurðlækna sem höfum lagt þetta fyrir okkur og sérhæfðar aðgerðir eru fáar. Það voru því mikil viðbrigði faglega að koma heim. Ég skal alveg viðurkenna að fyrstu mánuðina leið varla sá dagur að ég velti því ekki fyrir mér hvort ég ætti ekki flytja út aftur. En það er um tvennt að ræða. Annaðhvort flytur maður aftur út eða ekki og ég ákvað að vera hér. Vissulega hafa aðrir þættir mikil áhrif á slíka ákvörðun eins og til dæmis starf makans og hvar maður vill búa börnunum sínum heimili. Á móti kemur að maður vill heldur ekki upplifa þá tilfinningu að vera komin á endastöð faglega þegar heim er komið. Á stórum erlendum háskólasjúkrahúsum bjóðast ýmsir möguleikar á meiri sérhæfingu en hér heima þarf maður að hafa breiðari grunn og sinna meira almennari verkefnum auk þessara sérhæfðari, vegna fámennisins. Við heimkomuna er okkur læknumum því oft kippt útúr þeirri sérhæfingu sem við stefnum ósjálfrátt að erlendis, sem eru líka mikil

viðbrigði. Það má þó ekki gleyma því að heimurinn hefur minnkað og það er lítið mál í dag að ferðast á milli landa. Maðurinn minn stundaði sína vinnu hér á Íslandi í fimm af þeim árum sem ég var í sérnáminu í Svþjóð og fór vikulega á milli landanna. Ég sinni minni yfirlæknisstöðu í Stokkhólmi með því að fara reglulega á milli. Þetta er hægt í dag en var ekki hægt hér áður.

Það hefur verið heilmikið í umræðunni undanfarið að lækna séu að vinna og flytjast út. Það má þó alls ekki eingöngu líta á það sem neikvæðan hlut að íslenskir lækna starfi að hluta til erlendis þar sem möguleikarnir eru miklir hvað varðar aukid samstarf milli Landspítala og sjúkrahúsa erlendis og hvað varðar þjálfun og endurmenntun á okkar starfsfólki. Það er þó vissulega mikið áhyggjuefni þegar lækna ákveða að flytja alfarið frá landinu. Læknismenntunin er alþjóðleg og við eigum auðvelt með að fá vinnu erlendis, bæði austanhafs og vestan. Í kjölfar kreppunnar og falls krónunnar eru tekjumöguleikarnir mun meiri erlendis og það sem við erum að sjá núna, sem

er alveg nýtt, er að lækna á miðjum aldri taka sig upp og flytja utan til starfa. En það er ekki bara spurning um tekjumöguleika, vinnuaðstaðan og hvernig við hlúum að okkar starfsfólki og möguleikar til framþróunar skipta gríðarlega miklu máli fyrir starfsánægju og það er eitt af því sem við í læknaáði Landspítalans viljum beita okkur fyrir til að halda sérfræðingunum okkar hér heima og laða þá sem eru að ljúka sérnámi heim.“

#### Sóttist ekki eftir formennsku

„Auðvitað er margt jákvætt við að starfa á Íslandi,“ segir Anna. „Íslendingar eru drífandi skorpufólk að eðlisfari og koma ýmsu í verk með því að setja ekki formsatriði of mikið fyrir sig. Þetta er oft kostur en þó ekki alltaf. Svíar eru sem þjóð mjög skipulagðir og allir verkferlar eru þar í mjög föstum skorðum og farið er eftir reglunum. Stundum eru þeir þó næstum um of ósveigjanlegir. Hér ganga hlutirnir hraðar fyrir sig en eru oftar háðir einstaklingsframtakinu og

við hjálpumst að og reddum hlutunum eins og okkur einum er lagið. Ég tel þó að alltaf sé hægt að bæta verklag og að við getum bætt uppbyggingu og sett skýrari verkferla í kringum okkar starf. Það er eitt af því sem við í lækna ráði Landspítala komum að og viljum gjarnan þróa áfram í samráði við framkvæmdastjórn spítalans. Lækna ráð Landspítala er skipað níu læknum og hvert svið á sér sinn fulltrúa. Þannig er leitast við að hinar ýmsu sérgreinar eigi sér talsmann í ráðinu. Hlutverk lækna ráðsins er fyrst og fremst ráðgefandi gagnvart framkvæmdastjórn um skipulag og þjónustu lækninga á spítalanum. Stöðunefnd starfar á vegum lækna ráðs og skilar álitum um

allar umsóknir um auglýstar stöður sérfræðinga og yfirlækna. Einnig er lækna ráð ráðgefandi um menntun, fræðslu og vinnuumhverfi lækna og er fræðslunefnd starfandi á vegum lækna ráðs.“

Anna segist ekki hafa sóst eftir formennsku í lækna ráðinu. „Það var leitað til mín og ég hugsaði mig vel um. Eitt af því sem réði ákvörðun minni var einfaldlega að konum er oft legið á hálsi fyrir að vilja ekki taka að sér stjórnunar- og yfirmannstöður. Ég hef eiginlega tekið þá afstöðu að vera ekki sú kona sem bakkar og segir nei þegar leitað er til mín með slíkt. Vonandi skapar það líka jákvætt fordæmi fyrir aðrar konur. Það var

þó ekki meginástæðan fyrir því að ég ákvað að taka formenskuna að mér, heldur vil ég gjarnan hafa áhrif á starfsumhverfi mitt og þjónustu við sjúklingana. Hér er mikið af mjög hæfu starfsfólki og íslensk læknisfræði er spennandi vegna þess hversu víða íslenskir lækna hafa sótt sér sérfræðimenntun. Á Landspítalanum starfa sérfræðingar sem hafa sótt sína menntun og starfsreynslu frá mörgum af helstu sjúkrahúsum, bæði vestanhafs og austan. Þetta gerir allt starfsumhverfið meira lifandi og það er sannarlega gaman að taka þátt í því.“