

# Læknar eru einfaldlega mannlegir

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Á Læknadögum í janúar 2014 var efnt til málþings um heilsufar lækna. Málþingið var mjög vel sótt og sýndi glögg hve mikill áhugi var á efninu og að þörf var fyrir aðgerðir. Í kjölfarið skipaði stjórn Læknafélags Íslands fjögurra manna nefnd til að vinna að tillögum til úrbóta og í henni sitja Haraldur Erlendsson yfirlæknir og forstjóri Heilsustofnunar í Hveragerði, Benedikt Sveinsson fæðinga- og kvensjúkdómalæknir, Gerður Aagot Árnadóttir heimilislæknir og Kristinn Tómasson geðlæknir og yfirlæknir hjá Vinnueftirliti ríkisins.

Nefndin hefur fundað reglulega undanfarið ár og kynnt sér hvernig tekið er á þessum málum erlendis og mun kynna þær niðurstöður á Læknadögum í janúar 2016.

Blaðamaður hitti þau Harald, Gerði og Benedikt á dögnum og forvitnaðist um hvað lægi að baki hugmyndum um sérstaka læknisþjónustu fyrir lækna.

„Staðreyndin er sú að læknar eru mjög tregir til að leita sér lækninga og það eru ýmsar ástæður fyrir því,“ segja þau. „Ein ástæða er að þeim finnst óþægilegt að vera skráðir inn í hið almenna sjúkraskráningarkerfi þar sem óviðkomandi geta séð allar upplýsingar um veikindi þeirra. Þrátt fyrir strangar reglur um aðgang að slíkum upplýsingum sýna dæmin bæði

hér heima og erlendis að þær eru ekki virtar.“

## Erfitt að viðurkenna veikleika

Þau leggja reyndar áherslu á að brot á þeim reglum varði brottrekstri en það virðist ekki duga til og spurning hvort slíku er fylgt nægilega vel eftir þegar upp kemst.

„Þetta er þó ekki eina ástæða fyrir tregðu lækna heldur hitt að læknar eru gjarnan þannig persónuleikar að þeir eiga erfitt með að viðurkenna veikleika og þá sérstaklega fyrir kollegum sínum. Þetta veldur því að í mörgum tilfellum leita læknar ekki aðstoðar í veikindum fyrr en í óefni er komið og lítið hægt að gera til að snúa við blaðinu.“

Erlendar rannsóknir sem gerðar hafa verið á heilsufari lækna sýna ótvírátt fram á þetta en góðu fréttirnar eru þær að þar sem brugðist hefur verið við þessu af skilningi hefur náðst mjög góður árangur.

„Í Noregi og Katalóníu á Spáni hefur verið byggt upp mjög öflugt kerfi fyrir lækna sem stendur til hliðar við hið almenna kerfi og með því eru skjólstæðingar hvergi skráðir þó þeir leiti sér aðstoðar í veikindum. Í Noregi er einn læknir í hverju fylki sem sinnir þessu verkefni. Aðrir læknar geta leitað til hans í þeirri

fullvissu að upplýsingar um þá rati ekki í hendur óviðkomandi. Þá er einnig rekin sérstök heilsu- og endurhæfingarstofnun eingöngu ætluð læknum og árangur af þessu starfi hefur verið mjög góður. Svipað kerfi er að finna í Katalóníu og einnig í Sviss svo ekki þarf að velkjast í vafa um gagnsemina.“

## Byrja strax í náminu

Þau benda á að læknisstarfið sé í eðli sínu mjög streituvaldandi og læknar almennt haldnir mikilli fullkomunaráráttu. „Þetta sjáum við glögg strax á læknanemunum sem vilja ávallt gera sitt allra besta og þegar út í starf er komið er yfirleitt gerð krafa um 100% árangur. Til að breyta viðhorfi læknastéttarinnar gagnvart sjálfri sér hvað þetta varðar, er nauðsynlegt að byrja strax í læknanáminu og gera unga fólkið okkar meðvitað um þær hættur sem leynast í starfinu að þessu leyti. Við höfum því kynnt þessar hugmyndir fyrir Magnúsi Karli Magnússyni forseta læknadeildar og hann tók þeim vel og kom þeim strax áleiðis til þeirra Bryndísar Benediktsdóttur og Ingu Sifjar Ólafsdóttur sem kenna samskiptatækni í læknadeildinni.“

Þau lýsa hugmynd sem byggir á því að læknanemarnir myndi stuðningshópa skipaða eldri og yngri nemendum þar sem áherslan er á sam hjálp þegar eitthvað bjátar á. „Þessir hópar gætu síðan haldið áfram óformlega eftir að námi lýkur þannig að hver og einn læknir hefði þessa bakhjarla að snúa sér til af eitthvað kemur upp á.“

## Heilsustofnun býður læknum úrræði

Það kemur einnig fram að mikilvægt er að breyta viðhorfum þannig að hægt sé að taka á vandanum áður en hann verður óviðráðanlegur. „Við erum að tala um alla almenna sjúkdóma, auk áfengis- og lyfjafíknar, og ýmsa geðræna kvilla eins og þunglyndi og kvíða sem eru oft afleiðingar streitu og kulnunar í starfi. Óhófleg álag í starfi veldur kulnun og læknar eiga oft erfitt með að setja sjálfum sér mörk hvað vinnu varðar. Til skamms tíma voru



„Yngra fólkið er duglegra að setja mörk en þeir eldri voru, fólk vill geta átt annað líf utan starfsins, sinnt fjölskyldu og áhugamálum, sem jafnframt stuðlar að því að halda jafnvægi og góðri heilsu,“ segja þau Kristinn Tómasson, Benedikt Sveinsson, Gerður A. Árnadóttir og Haraldur Erlendsson.

langar vaktir og miklar vökur talin eins konar manndómsmerki hvers læknis en það hefur sem betur fer breyst á undanförunum árum. Yngra fólkið er duglegra að setja mörk en þeir eldri voru, fólk vill geta átt annað líf utan starfsins, sinnt fjölskyldu og áhugamálum, sem jafnframt stuðlar að því að halda jafnvægi og góðri heilsu.”

Við erlenda læknskóla hefur gefið góða raun að setja sem skyldu að 10-15% námstíma læknanemans sé varið til að læra eitthvað allt annað en það sem tengist læknisfræðinni. „Þetta er hugsað til að

læknirinn eigi sér önnur hugðarefni og geti kúplað sig algjörlega frá starfinu þegar svo ber undir.“

Við Heilsustofnunina í Hveragerði hefur um nokkurra ára skeið verið boðið upp á sérstakt úrræði fyrir lækna. „Þeir geta komið án þess að vera skráðir inn í kerfið og býðst sérstakt húsnæði utan stofnunarinnar en geta nýtt sér alla þjónustu og meðferð sem stofnunin býður uppá. Undanfarin misseri hafa verið hér einn til fjórir lækna á hverjum tíma og verið mjög ánægðir. Það er reyndar mis-

jafnt hvað þeir vilja vera útaf fyrir sig en það er í boði fyrir þá sem það vilja. Þetta er í rauninni eini möguleikinn sem býðst hérlendis fyrir lækna að njóta hvíldar og andlegrar og líkamlegrar endurhæfingar algjörlega nafnlaust innan heilbrigðiskerfisins okkar. Það er viss lækning fólgin í því að fá viðurkennt að vera veikur af álagi. Að slík veikindi séu ekki merki um skort á hörku eða séu persónulegur galli heldur til marks um að viðkomandi sé einfaldlega mannlegur.“



Á myndinni eru Norðmennirnir Florentin Moser, Gudrun Hatlen og Lars Petter Björnson, Finnarnir Susanna Wilén, Terhi Savolainen og Johanna Tuukkanen, Jostein Dale og Gayle Galletta frá Noregi, David Caesar Skotlandi og Hans Ruben Tenggren Noregi. – Mynd: Hjalti Már.

## Norrænir lækna kynna sér bráðalækningar á Landspítala

**Hjalti Már Björnsson**  
bráðalæknir á Landspítala

Ísland var fyrst allra Norðurlandanna til að viðurkenna sérgreinina bráðalækningar árið 1992. Í Svíþjóð hlaut sérgreinin fulla viðurkenningu á þessu ári og í Finnlandi árið 2013, í Noregi og Danmörku er það enn á umræðustigi. Á Landspítala hefur því verið unnið lengur eftir hugmyndafræði bráðalækninga en á öðrum sjúkrahúsum á Norðurlöndum. Bráðadeild

Landspítala hefur nú á að skipa öflugum hópi sérmenntaðra bráðalækna og er orðin leiðandi á mörgum sviðum í þróun fagsins á Norðurlöndum.

Dagana 25. og 26. september síðastliðinn var í fyrsta skipti haldið námskeið undir heitinu EM Iceland í samvinnu bráðadeildar og Félags bráðalækna. Markmið námskeiðsins var ekki að kenna bráðalækningar, heldur að deila þeirri reynslu sem fengist hefur við að innleiða hugmyndafræði bráðalækninga hér á

landi með þeim læknum í nágrannalöndum sem nú standa í raun í sömu sporum og Íslendingar fyrir 10-20 árum síðan. Fyrir utan lækna og hjúkrunarfræðinga af bráðadeild tóku bráðalækna frá Ástralíu, Skotlandi og Bandaríkjunum einnig þátt í kennslu á námskeiðinu.

Námskeiðið sóttu 10 norrænir lækna sem eru allir að stíga fyrstu skrefin við að innleiða sérgreinina í sínu heimalandi.

Frekari upplýsingar um námskeiðið eru á <http://brada.is/emi/>.