

Við sváfum á verðinum

Við þurfum að tryggja öflugt sérnám á Íslandi til framtíðar þannig að ungir læknar geti valið á milli þess að fara erlendis í sérnám eða að mennta sig hér heima, segir stjórnarmaður í Læknafélagi Íslands og formaður Félags almennra lækna.

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Nokkur ár af starfsferli lækna hefur vantað í íslenskt heilbrigðiskerfi. Við erum með nýútskrifaða lækna og svo sérfræðinga. Það er lítið þar á milli,“ bendir Guðrún Ása Björnsdóttir, formaður Félags almennra lækna – FAL og stjórnarmaður í Læknafélagi Íslands. Því þurfi að efla sérnám á Íslandi um leið og haldið er áfram að styðja við lækna sem fara í sérnám erlendis. Lykillinn sé fjölbreytni.

„Sérnámslæknar eru oft mjög öflugir í félagsstörfum, rannsóknunum, kennslu og eru góðir starfsmenn,“ segir hún. Íslenskir læknar séu oft erlendis á öflugustu starfsárum sínum. „Við höfum hingað til ekki náð að skapa næg tækifæri til framhaldsnáms á Íslandi og nýta starfskrafta sérnámslækna hér á landi.“

Guðrún Ása segir mikilvægt að gefa læknum færi á að starfa í umhverfi hér á landi, þar sem allur tröppugangur starfsferilsins sé í boði. Með þeim hætti yrði íslenska heilbrigðiskerfið enn betra. „Sérfræðingar á Íslandi eru oft að vinna störf sem þeir myndu ekki endilega sinna ef fleiri reyndari sérnámslæknar væru til staðar,“ segir hún. Dæmi séu um að sérnámslæknar axli of mikla ábyrgð of snemma.

„Lokaákvæðanir í heilbrigðiskerfinu hvíla á herðum sérfræðilækna og þeir verða að hafa svigrúm til að sinna þeim. Mönnunarvandi í heilbrigðiskerfinu á nefnilega líka við um lækna, bæði sérnámslækna og sérfræðinga.“

Sérnámsleyfin mikilvæg

„Við sváfum á verðinum,“ segir Guðrún Ása um þróun sérfræðimenntunar hér á landi. Það hafi leitt til þess að landlæknir hafi hætt að veita íslensk sérfræðileyfi nema í heimilislækningum og geðlækningum.

„Nú er aftur farið að veita sérfræðileyfi. Unnið er hörðum höndum að því að efla sérnám á Íslandi, ramma, staðla og gera marklýsingar,“ segir hún. FAL hafi ýtt á kerfið og lagt fram tillögur til úrbóta þegar sérfræðileyfisveitingum var hætt enda málið þeim mikilvægt. Það snerti starfsfrelsi þeirra.

„Þetta er eitt af helstu baráttumálum almennra lækna í dag,“ segir hún og að mikilvægt sé að slá ekki af kröfum um sérnám og að það íslenska verði eins og best er á kosið. „Þetta snýst um réttindi og ég tala nú ekki um þegar fleiri konur eru

í læknastétt og karlmenn taka meiri þátt í fjölskyldulífinu,“ segir hún og bendir á að nú til dags kjósi bæði hjón gjarnan starfsframa.

„Það er ekki sjálfgefið að það henti öllum að flytja fjölskylduna til útlanda til lengri tíma.“ Hún fagnar því árangrinum sem hafi náðst síðustu tvö ár. Landlæknir hafi tekið málið föstum tókum og Landspítali eftl framhaldsmenntunarráðið. Kennslustjórnir á Landspítala hafa unnið mikið frumkvöðlastarf.

„Þegar allir taka sig til og vilja vel gerast galdrarnir.“ Fullt sérnám í bráðalækningum hafi orðið að veruleika og sé skipulagt þannig að nemarnir þurfi að fara út í skilgreindan tíma til að gera skilgreinda hluti. Framhaldsnám á öðrum sviðum hafi einnig verið eftl.

„Við horfum því á gjörbreytt umhverfi á rúmu ári fyrir almenna lækna. Það hefur gríðarmikið gerst og gaman að hafa tekið þátt í þessu.“

Fjögur börn á átta árum

Málið er Guðrúnu Ásu hugleikið sem móður fjögurra barna. Hún útskrifaðist úr lífefnafræði úr Háskóla Íslands fyrir læknisfræðina sem hún lærði í Warwick-háskóla í Bretlandi. Hún ákvað að koma heim við útskrift ólétt að fyrsta barni sínu.

„Ég var komin með stöðu ytra og ætlaði ekki að fara heim en tók þá meðvituðu ákvörðun að leyfa barninu að verja meiri tíma með ömmum og öfum,“ segir Guðrún. „Mér finnst ég heppin að eiga fjögur heilbrigð börn, með gott stuðningsnet og hafa nóg að gera hér á Íslandi.“

Elsti er 8 ára, næstelsti 5 ára, sá þriðji þriggja og fjögurra mánaða lítil dama, Helga Ingibjörg, sú yngsta. Hún situr með okkur í gegnum viðtalið í fæðingarorlofi móðurinnar. „Við vorum búin að undirbúa okkur andlega að þessi yngsta yrðu tvíburastrákar,“ segir Guðrún og vísar til eiginmannsins, Halldórs Benjamíns

Guðrún Ása lærði í Bretlandi

Guðrún Ása Björnsdóttir lærði í Bretlandi og stefnir að því að klára heimilislækningar fljótlega auk þess sem hún hefur verið í lyflæknasérnámi. „Mig langar helst að vera bæði heimilislæknir og lyflæknir og hafa valið hvar ég vinn, á spítalanum eða heilsugæslu,“ segir hún.

„Ég bíð spennt eftir að þeir klári sérnám í lyflækningum hér heima eða auðveldi námið með því að það verði styttri tími sem þarf að sækja út,“ segir hún en situr ekki auðum höndum í fæðingarorlofi með fjórða barn sitt á 8 árum.

„Svo er ég í doktorsnámi sem er gigtar- og ónæmisfræðitengt. Ég hef alltaf verið heilluð af ónæmiskerfinu og gigt. Þegar fer að róast hjá mér væri gaman að sérhæfa sig meira í gigtinni“ segir hún og brosir.

„Fyrir allar frekari sérhæfingar þurfa læknar að fara út. Þegar verkefni eru svona mörg, í starfi og heima fyrir, er nauðsynlegt að muna að lífið snýst ekki eingöngu um gráður. Leiðin að markmiðinu skiptir líka máli,“ segir Guðrún Ása sem var einnig aðjúnkt í læknadeildinni í fyrra en er nú í fæðingarorlofi.



Guðrún Ása Björnsdóttir hefur mörg járn í eldinum, er með fjögur börn í heimili, stundar sérnám auk þess sem hún hefur verið að kenna við læknadeildina. Þá er hún formaður Félags almennra lækna og í stjórn Læknafélagsins. Mynd/gag

Þorbergssonar, framkvæmdastjóra Samtaka atvinnulífsins.

Námið vegferð ekki endamarkmið

„Með hverju barninu hægir á öllu; námi, starfsframa. Það gerir það, en ég er að gera annað á móti sem er ekki síður mikilvægt,“ segir Guðrún. Það hafi tekið sinn tíma með fyrsta barn að átta sig á að nauðsynlegt væri að hægja á ferðinni.

„Að hætta að hugsa að maður sé að missa af einhverju því svo opnast aðrar dyr og ný verkefni koma upp í hendurnar og markmiðin breytast. Þroskinn eykst. Ég er ekkert með sömu markmið og fyrir 10 árum. Þau breytast,“ segir hún. „Barnalánið heggur enn þann dag í dag frekar í frama konu en karls. Það er því miður þannig.“

Hún segir skorta á að vinnustaðirnir taki meira tillit til þess að fólk, konur og karlar, fari í fæðingarorlof. Þeir mættu bjóða sveigjanlegri vinnutíma og einnig að fólk þurfi ekki að detta alveg út í fæðingarorlofi.

„Heilbrigðiskerfið er erfiður starfsvettvangur fyrir fjölskyldulíf og þarf að laga sig betur að breyttum aðstæðum. Þá erum við lækna gjarnan mjög metnaðarfull og kappsöm. Þetta geta verið jákvæðir þættir

en mega ekki leiða til þess að barneignir og að vera heima í fæðingarorlofi sé talinn veikleiki,“ segir hún og rekur niðurstöður könnunar Ólafs Þórs Ævarssonar um líðan lækna frá því fyrir ári til þessara þátta.

„Um leið og fólk upplifir sem það hafi ekki stjórn eða sjálfræði tel ég það hafa mikil áhrif á andlega líðan og sé mikilvægur þáttur í því að lækna upplifa streitu,“ segir hún. Þeir verði að hafa áhrif á tíma sinn, komast frá, komast í jarðarfari og brúðkaup, en ekki festast í of stífu vaktaskema og streitu vegna mannekle.

Lí endurskipulagt til framtíðar

Guðrún hefur setið í stjórn Læknafélags Íslands allt frá því að læknafélögin fjögur sameinuðust undir hatt þess. „Ég er mjög sátt við hvert Lí stefnir. Félagið ætlar að fara út í öflugri stefnumótun næsta árið og árin. Það er á réttari leið en nóg er eftir,“ segir Guðrún Ása.

„Í þessari stefnumótun þarf að skilgreina aðild að Lí betur, hvernig við komum læknanemum fyrir, öldungum, stjórnendum, þeim sem fara til útlanda í einhvern tíma. Við þurfum að breikka sýnina og styrkja Lí sem fagfélag. Það er gríðarleg vinna fyrir höndum, bæði hvað varðar framhaldsmenntun lækna og sí-

menntun,“ bendir hún á. Passa þurfi að yngri lækna komi að borðinu.

„Við þurfum að passa upp á að hafa frátekin sæti fyrir yngri lækna til að efla stéttarvitundina,“ segir hún. Spurð um tregðuna við að veita læknanemum innngöngu í Læknafélagið segir hún það ekki nýja sögu.

Vil læknanemana inn í félagið

„Þeir hafa verið að banka á dyrnar og biðja um aðild í mörg ár. Það hefur verið mótstaða árum saman. Nú tel ég að með þessum skipulagsbreytingum og breyttum áherslum í Lí sé löngu kominn tími til að fá læknanema í félagið. Það er staðreynd að þeir eru starfandi án stuðnings stéttarfélags. Það er ekki gott,“ segir hún.

„Ef við tökum læknanema undir okkar verndarvæng getum við haft afskipti af því í hvaða aðstæðum þeir lenda. Þá fá þeir að vera namar með reynda lækna með sér og við getum haft áhrif á að réttindi þeirra séu virt. Það eykur öryggi þeirra og sjúklunga,“ segir hún. Lí sé lofandi og margt í pípunum.

„Ef haldið er rétt á spilunum getur félagið orðið öflugt og flott og ég trúir að svo verði.“