

Salóme Ásta Arnardóttir formaður Félags íslenskra heimilislækna í pontu á aðalfundi LÍ á Siglufirði í lok september. Myndir tóku Gunnhildur og Védís.

Símenntun verði hvatning ekki refsing

Læknar ræddu þörfina fyrir símenntun og leiðir að því markmiði að halda skipulega utan um hana og auka á aðalfundi Læknafélagsins. Ríflega 70 læknar sátu fundinn



■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Það er lögbundið að sinna símenntun,“ sagði Alma D. Möller landlæknir sem tók þátt í pallborði á málþingi um símenntun á aðalfundi Læknafélags Íslands sem haldinn var á Siglufirði 26.-27. september. Hún bætti við: „Við verðum vissulega að gera þetta skipulega og betur.“

Alma vísaði í að alltaf væri gott að vera ekki meðal mestu skussanna og benti á að ekkert Norðurlandanna gerði betur en hér væri gert. Íslenskir læknar gætu varið 15 dögum á ári í símenntun. Ekki ætti að tala niður þá símenntun sem þó væri uppi á borðum, margt væri gert þótt mætti bæta.

„Við þurfum að gera þetta markvissara og byrja að skrá,“ sagði hún og lagði áherslu á að rétti tíminn væri núna. „Frumskilyrði öruggar heilbrigðisþjónustu er menntun, mönnun og þekking.“

Ásamt Ölmum sátu Þórarinn Guðnason hjartalæknir, Friðbjörn Sigurðsson krabba-meinslæknir, Runólfur Pálsson lyflæknir, María I. Gunnbjörnsdóttir lungnalæknir, Salóme Ásta Arnardóttir heimilislæknir og Reynir Arngrímsson erfðalæknir í pallborði.

Fræðslusjóður haldi utan um símenntun lækna

„Læknafélagið þyrfti að stofna sjóð starfsþróunarseturs, rétt eins og BHM og hjúkrunarfræðingar,“ sagði Reynir Arngrímsson formaður Læknafélags Íslands í aðdraganda málþings félagsins um símenntun á aðalfundinum á Siglufirði. Símenntun hefði lengi verið eitt af áhersluatriðum í starfi félagsins. Fræðslustofnun Læknafélagsins væri ætlað það hlutverk að halda utan um hana.

„Ég tel að það sé kominn tími til að við förum fram á að ríkið greiði sambærilegt fé í fræðslusjóðinn okkar. Við höfum slegið lauslega á þetta og við teljum að firningarnar myndu borga brúsann,“ sagði hann. Stefnt er á að gera atögu að málinu í kjarasamningum.

Símenntun auki starfsánægju

Alma lagði áherslu á að símenntun væri ríkur þáttur í starfsánægju lækna. Nú sé lag til að koma skikki á símenntunina þar sem kröfur til menntunar séu sífellt að aukast. Læknar eigi ekki einir og sjálfir að standa að þessari vinnu heldur taka embættið og stjórnsýsluna með sér í þá vinnu. Það auki trúverðugleika. Embætti landlæknis sé tilbúið til þátttöku. Ráðast



Katrín Fjeldsted er öllum hnutum kunnug þegar kemur að aðalfundum LÍ, hún mætti á sinn fyrsta aðalfund á Akureyri árið 1978 og var þá fulltrúi Félags íslenskra lækna í Bretlandi.



Hjónin Elinborg Bårdardóttir heimilislæknir og Ólafur Þór Gunnarsson öldrumarlæknir og þingmaður Vinstri grænna þrängja að Tryggva Helgasyni barnalækni.



Jóhann Jónsson skurðlæknir og Sigurður Böðvarsson krabbameinslæknir á Selfossi, fyrrum formaður LR.



Jóhann Ágúst Sigurðsson er bæði, prófessor í heimilislækningum í Noregi og Siglfirðingur. Hann og aðrir gestir í heimsókn til fyrirtækisins Genis voru klæddir í plast frá toppi til tólar.

þurfi í stefnumótun, aðgerðaáætlun og framkvæmd.

Miklar umræður spunnust meðal þeirra 70 lækna sem sátu málþingið. Rætt var hvernig bæri að standa að símenntuninni. Hvort alltaf þyrfti að sækja þekkinguna út og hversu vel lækna nýttu dagana sína 15.

Ebba Margrét Magnúsdóttir, fæðinga- og kvensjúkdómalæknir, velti því upp hvort lækna í fullu starfi væru hugsanlega ekki að nýta þessa daga, því engin ráðstefna stæði í 15 daga samfleytt og féð sem veitt væri dygði ekki fyrir flugfari á margar ráðstefnur sem myndu deka dagafjöldann.

Þá komu margar ábendingar. Árni Johnsen, meðstjórnandi í Félagi almennra lækna, benti á að fara þyrfti varlega í sérsmíði á appi eða öðru til að halda utan um skráningu upplýsinganna. Skoða þyrfti tilbúna erlendar lausnir til að halda kostnaði niðri.

Alma benti á að skoða þyrfti skráningu símenntunar lækna með tilliti til hertra persónuverndarlaga og hvað mætti birta um hvern og einn lækni áður en lagt yrði í vegferðina.

Ólafur Þór Ævarsson geðlæknir sagði þekkingarþorstant sameina lækna. Hann hyrfi í kulnun. Símenntun sé beitt vopn en til að sinna henni þyrfti tíma.

Reynir sagði að rætt hefði verið við Svandísi Svavarsdóttur heilbrigðisráðherra. „Hún hefur tekið vel í þessa hugmynd. Ég finn ekki annað en það sé áhugi hjá ráðherra í þessu máli. Við fáum faglegan stuðning inn í þessa vegferð frá ráðherra.“

Vert að nýta tæknina

Alma benti á mikilvægi þess að nýta tæknina til símenntunar. „Það verður æ mikilvægara að halda við og tileinka okkur nýja tækni. Við verðum alltaf að læra nýja hluti. Við verðum í breytingastjórnun næstu misseri og þurfum að efla



Guðrún Ása Björnsdóttir formaður Félags almennra lækna hefur hemil á pallborði á málþingi um símenntun lækna. Frá vinstri: Þórarinn Guðnason formaður Læknafélags Reykjavíkur, Alma Möller landlæknir, Friðbjörn Sigurðsson læknir, Runólfur Pálsson læknir, María I. Gunnbjörnsdóttir formaður Félags sjúkráhlækna og Salóme formaður FÍH.

fagmennsku og siðferði. Ég tel að það verði æ mikilvægari þáttur í símenntun lækna.“

Reynir sagði stjórn Lí þurfa stuðning aðalfundarins til að taka málið upp. „Það þarf að vera ljóst að það sé vilji félagsmanna að það sé gert,“ segir Reynir. „Mér heyrir stemningin í salnum vera þannig að það sé vilji.“ Hann vilji því láta reyna á þetta í samningaviðræðum við ríkið.

Bent var á að í Skandinavíu væri lögð aukin áhersla á fræðslu innanlands. Í Noregi sé stefnt á að fækka flugferðum heilbrigðisstarfsfólks um 30%.

Pallborðið var spurt hvern ætti að taka til bæna ef símenntun væri ekki

sinnt. Runólfur tók til máls og sagði hægt að finna ýmsar leiðir. „Aðrar þjóðir hafa refsað þeim sem engu til tali taka,“ sagði hann að dæmi væri um. Símenntun væri forsenda þess að læknaleyfi væru endurnýjuð. „Með því að gera þetta að sjálfsögðum hlut í samfélaginu, þá held ég að þeim fækki verulega sem þurfi að tala við.“

Alma sagði of snemmt að hugleiða afleiðingar kjósi læknar að hunsu símenntun. „Við þurfum að gera stefnumótun, gera aðgerðaáætlun og hefja skráningu og svo gera kröfur um hvernig þetta sé metið og hver viðurlögin verða.“



Katrín Fjeldsted og Reynir Arngrímsson formaður Læknafélags Íslands.

Skýrar leikreglur um styrkveitingar

„Vert er að skoða hvort hægt sé að fara nýstárlegar leiðir í styrkveitingu lyfja- og læknistækjaframleiðenda til símenntunar lækna,“ sagði Runólfur Pálsson, yfirlæknir á lyflækningasviði Landspítala, við umræðu um símenntun lækna á aðalfundinum. Hann tók þar undir áhyggjur Þórarins Guðnasonar hjartalæknis um að snúið væri að halda utan um siðareglur vegna símenntunar og aðkomu

lyfja- og læknistækjaframleiðenda til hennar. Vont sé þegar styrkir fyrirtækja til menntunar lækna séu skilyrtir.

„Á hinn bóginn er erfitt ef algerlega er klippt á þetta samband,“ sagði Runólfur og benti á hvernig Frakkar leystu málið. „Eins og til dæmis í Frakklandi, þar greiða fyrirtæki í lyfjaiðnaði og þau sem framleiða tækjabúnað til lækninga og heilbrigðisþjónustu 1,5% til skatts

sem fer til símenntunar. Kosturinn við þetta er að þá stýra fyrirtækin ekki sjálf hvaða þing og annað þau styrkja,“ sagði hann og benti á að eins og læknar vissu væri misjafnt hver áhugi fyrirtækjanna væri eftir því hvaða sérgrein ætti í hlut. Fyrirtækin væru til að mynda almennt áhugasamari að styðja sérgreinar sem ávísi miklum lyfjum. „Þess vegna væri vert að íhuga þetta,“ sagði Runólfur.



Jón Bjarnarson heilsugæslulæknir og Elísabet Ragnarsdóttir.



Félagar úr EAL voru óvenju margir í ár eða 18 aðalfundarfulltrúar af 69.



Þorbjörn Jónsson blóðmeinalæknir og formaður LÍ árin 2011-2016, og kona hans Guðrún Svaborg Hauksdóttir læknir.



Kristín Sigurðardóttir bráðalæknir og Ragnar Jónsson bæklunar-læknir komin út undir beran himin í fundarlok.

Læknar með metfjölda ályktana á aðalfundinum

Aðalfundur Læknafélags Íslands tók afstöðu til 26 ályktana á fundinum, sem er metfjöldi. Hér er tæpt á þeim helstu og hægt að kynna sér efni þeirra á lis.is.

- Nauðsynlegt er að bregðast tafarlaust við alvarlegum mönnunarvanda sem ríkir í heilsugæslu í dreifbýli.
- Mikilvægt er að kröfur til nýrra stjórnenda á Landspítala sé yfirgripsmikil reynsla og þekking á viðkomandi klínísku sviði og eðlilegt að læknar komi helst til álitá starfanna.
- Aðalfundurinn krefst þess að læknar séu í forystu í ákvörðunum og þróun um miðlæga rafræna sjúkraskrá.
- Aðalfundurinn fagnar grósku í uppbyggingu framhaldsnáms í læknisfræði á Íslandi, en lýsir yfir áhyggjum vegna óvissu um gagnkvæma viðurkenningu þess í Evrópu. Eyða þurfi henni og tryggja fjármögnun til frekari uppbyggingar.
- Aðalfundurinn lýsir yfir áhyggjum af dvínandi rannsóknar- og vísindastarfsemi á heilbrigðisstofnunum landsins. Landspítali verji 0,7%-0,8% af árlegri veltu á meðan háskólasjúkrahús á Norðurlöndum nýta 6% af veltunni til rannsókna. Aðalfundurinn skorar á heilbrigðisráðherra að auka þetta hlutfall um 0,5 prósentustig á ári fram til ársins 2030.
- Aðalfundurinn kallaði eftir endurskoðun á lyfjastefnu til að bregðast við lyfjaskorti. Óviðunandi sé að læknir sé persónulega ábyrgur fyrir mögulegum aukaverkunum þegar lyf er ekki með markaðsleyfi.
- Aðalfundurinn lýsir þungum áhyggjum yfir stöðu öldrunarmála á Íslandi og hvetur stjórnvöld til úrbóta með frekari uppbyggingu öldrunarþjónustu.
- Aðalfundurinn leggst eindregið gegn auknu aðgengi að áfengi þar sem aðgengisstýring er eitt sterkasta vopnið í forvörnum. Þá þurfi að bregðast við ólöglegum áfengisauglýsingum.
- Aðalfundurinn skorar á Alþingi að festa í lög bann við sölu á rafretum og tengdum varningi.
- Aðalfundurinn mótmælir harðlega drögum að frumvarpi sem gerir ráð fyrir að læknaráð og hjúkrunaráð verði lögð niður og í stað þeirra komi eitt fagråd.
- Aðalfundurinn telur að það væru alvarleg mistök yrði haldið áfram með starfsmatskerfi til jafnlaunavottunar sem Landspítali og Sjúkrahúsið á Akureyri vinna nú að. Kerfi þetta sé ónothæft þar sem það fangar hvorki eðli né inntak læknisstarfsins.