

Skerpt á sérnámi til heimilis-lækninga

Samkomulag um að skerpt verði á sérnámi í heimilislækningum á Íslandi milli þriggja stofnana, Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu, Heilsugæslu höfuðborgar-svæðisins og Landspítala, var undirritað um miðjan desember.

„Samkomulagið eflir námið klárlega og eykur samvinnu,“ segir Elínborg Bárðardóttir, kennslustjóri í heimilislækningum. „Það er hlutverk okkar allra að mennta fólk til heimilislæknis því það er skortur á þeim.“

Elínborg segir samninginn í takti við aðra þróun í sérnámi hér á landi síðustu ár. „Með samkomulaginu nú skilgreinum við betur hvað er kennt og hvernig við metum það sem við kennum og hvort sérnáms-læknarnir hafi þá þekkingu sem þeim ber að hafa.“

Hún segir að fyrst hafi verið skrifað undir samninginn árið 2014. Sjúkrahúsið á Akureyri og heilsugæslan þar geri svipaðan samning við Heilbrigðisstofnun Norðurlands.

Samkvæmt frétt á vef Landspítala er ein mikilvægasta viðbótin viðauki fyrir starfsnámstíma á ýmsum deildum; á kvennadeild, bráðadeild, í lyflækningum og á öldrunardeildum, í geðþjónustu og á Barnspítala Hringinsins. Um 40% af sérnámi sérnámslækna fer fram á sjúkrahúsi.

Næri 60 læknar stunda sérnám í heimilislækningum á Íslandi en þar af starfar nærri þriðjungur inni á Landspítala á hverjum tíma. Árið 2019 útskrifuðust 8 heimilislæknar.



Fjölmenni var á málþingi um kulnun. Mynd/gag.

Erfitt að taka á kulnun

Togstreita er á milli þess sem forstjóri Landspítala vill gera varðandi kulnun og þess sem er svigrúm til, sagði Páll Matthíasson, forstjóri Landspítala, í erindi sínu á Læknadögum. Hann sagði ábyrgð stjórnenda mikla en lausnina felast í samvinnu lækna og yfirmanna.

„Ég hef haldið dagbók frá því að ég lærði að skrifa,“ sagði Páll Matthíasson, forstjóri Landspítala á málþingi Læknadaga um kulnun þann 21. janúar og vitnaði í dagbók sína frá 1996 þegar hann var í sérnámi.

„Það sem sló mig var að það var ekkert að fréttu. Ég var alltaf á vakt,“ sagði hann og lýsti því að hann hafi ekki átt sér persónulegt líf.

Þétt var setið í Silfurbergi á málþinginu. Þar töluðu einnig Alma Möller landlæknir, Gerður Aagot Árnadóttir, heimilislæknir, Sigríður Dóra Magnúsdóttir, framkvæmdastjóri lækninga á Heilsugæslunni, og Haraldur Erlendsson geðlæknir.

Páll vitnaði einnig í fyrirlestur um kulnun sem hann ásamt fleirum hélt sem yfirlæknir á geðsviði Landspítala árið 2009. Þar hafi verið rætt um lækninn sem drekki of mikið, þann þunglynda, lækninn sem virði ekki mörk við sjúklinga og útbrennda lækninn. Kulnun meðal lækna sé kannski fyrirferðarmest um þessar mundir.

„Kulnun er ekki geðsjúkdómur heldur skiljanleg viðbrögð við álagi,“ sagði Páll og rakti skaðlega þætti eins og fullkomnunarárættu, vinnukúltúr lækna og ótta við mistök. Hann nefndi aðgerðir Landspítala við vandanum og sagði



ábyrgð vinnuveitenda mikla. Hann velti því fyrir sér hvort þau almennu úrræði sem grip- ið væri til á spítalanum væru sem skilaboð á segli á ísskáp, ekki væri nóg að gert.

„Við höfum áhyggjur af kulnun hjá mörgum hópum.

Hjá læknum, hjúkrunarfólki og sjúkraliðum,“ sagði Páll. Stjórnun hafi verið efla og lögð áhersla á teymisvinnu og sjálfstjórn í vinnu.

„Spennan á milli þess sem maður vill gera og þess sem er svigrúm til að gera er stundum þrúgandi,“ sagði Páll og rakti að spítalinn væri með stuðnings- og ráðgjafateymi sem starfsfólk geti leitað til hvort sem álagið tengist vinnunni eingöngu eða einkalífi. Þá nefndi Páll meðal aðgerða að spítalinn væri í samstarfi við VIRK.

Páll sagði þó að það væru ekki aðrar lausnir til við óbærilegu stressi en að minnka álagið. „Það má spyrja: Er sú sívaxandi kulnun og örvænting sem sést hjá læknum um allan heim afleiðing ákveðinnar aftengingar milli gilda lækna og læknisstarfsins annars vegar og heilbrigðisþjónustunnar hins vegar? Það er alla vega ljóst að þátttaka er andhverfa kulnunar og þátttaka felst í krafti, helgun og áhuga. Hvernig við gerum vinnustað lækna að heilbrigðari og betri vinnustöðum er áskorun næstu ára og kannski áratuga.“

Minnka má kulnun með fleira starfsfólki



„Við þurfum að vera örlát og líta í eigin barm og hugsa um hagsmuni kerfisins. Auðvitað á að reyna að létta ritarastörfum af læknum,“ sagði Alma Möller landlæknir í fyrirspurnum úr pallborði á málþingi um kulnun.

Í umræðum kom fram hversu mikil áskorun væri fyrir lækna að rita niður sjúkrasögu og það talið soun á verðmætum tíma lækna. Leysa mætti það með fleiri læknaritum. Alma tók með þessum orðum undir það.

„Áskoranir krefjast breytinga,“ sagði landlæknir í fyrirlestri sínum. Hún sagði að efla þyrfti lýðheilsu og heilsulæsi. Nýta þyrfti heilbrigðiskerfið á skynsamlegan hátt, auka gæði og öryggi. „Bætt mönnun er forsenda alls,“ sagði Alma.

„Við þurfum að byggja upp framúrskarandi starfsumhverfi og nýta fólkið sem best,“ sagði hún og að hún ætti þar við að starfsfólk þyrfti að taka sem fæst skref í starfi. Alma sagði kulnun meðal lækna mikið áhyggjuefni.

„Kulnun og streita er ekki aðeins vandamál hjá læknum heldur mörgum öðrum stéttum,“ benti hún á. Í verkefni um heilsuefandi vinnustaði sé embættið í samstarfi við VIRK og Vinnueftirlit ríkisins.

Læknar horfi til þess að lífið sé núna



„Við læknar eigum að leggja áherslu á 35 klukkustunda vinnuviku,“ sagði Gerður Aagot Árnadóttir heimilislæknir á málþinginu um kulnun á Læknadögum. Hún sagði að gera verði kröfu um minna vinnuframlag og bjóða hlutastörf. Hún lagði áherslu á að ráðast verði í aðgerðir til að draga úr vinnuálagi lækna.

„Grundvöllurinn er betri mönnun,“ sagði Gerður Aagot og vakti athygli á að stórir árgangar hefðu komið úr læknánámi síðustu ár. Nú sé tækifæri til að breyta íslensku heilbrigðiskerfi og íslensku læknasamfélagi. Bjóða þurfi þau velkomin og gera þeim kleift að öðlast starfsframa um leið og vinnufyrirkomulagi lækna sem fyrir eru verði breytt.

„Það er lag núna. Lífið er núna,“ sagði hún.

Fjöldi sérnámsnema í höndum spítalans

„Það er í höndum yfirstjórnar Landspítala hversu mörg pláss bjóðast í sérnámi hverju sinni,“ sagði Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra í svari við fyrirspurn Ingu Sifjar Ólafsdóttur, kennslustjóra í almennum lyflækningum.

Inga Sif spurði á fundi Læknaráðs og heilbrigðisráðherra hvort ráðherra teldi æskilegt að standa vörð um fjölda sérnámslækna til að tryggja mönnun til framtíðar. Einnig til að forða læknum frá vítahring óhóflegs álags sem geti leitt til brottfalls?

Ráðherra sagði að hún yrði að treysta því að yfirstjórnin tæki bestu ákvarðanirnar hverju sinni. „Ég hef hins vegar eins og allir hér áhyggjur af mönnun til framtíðar.“

Úthlutun rannsóknarstyrkja úr Minningarsjóði Helgu Jónsdóttur og Sigurliða Kristjánssonar

Minningarsjóður Helgu Jónsdóttur og Sigurliða Kristjánssonar var stofnaður með það að markmiði að styðja við framfarir og rannsóknir á sviðum augnsjúkdóma, hjarta- og æðasjúkdóma, taugasjúkdóma og öldrunarsjúkdóma. Á árunum 1985-2019 hafa verið veittir styrkir til allra þessara sviða, í heild fyrir um 285 milljónir króna að núvirði.

Árleg styrkveiting fór fram 20. desember síðastliðinn og voru þá veittir 5 styrkir til eftirtalinna verkefna: (styrkþegar frá vinstri á mynd sem Ronny Forstholt tók)

Pétur Henry Petersen: *Hlutverk umritunarþátta í stjórn taugafrumustarfsemi.*

Þórunn Scheving Elíasdóttir: *Gagnsemi súrefnismælinga í sjónhimnu við mat á súrefnismettun í system slagæðablóði.*

Tómas Guðbjartsson: *ECMO-meðferð. Ábendingar og skammtíma og langtíma árangur.*

Rannveig Þórisdóttir og Haraldur Sigurðsson: *Brottnám auga á Íslandi 2004-2018. Orsakir fyrir brottnámi og afdrif sjúklinga.*

Bergrós Kristín Jóhannsdóttir: *Æða- og brjóstholsaðverkar – algengi, meðferð og lifun.*



Aðeins 14% umsókna hlutu styrk hjá Rannís

Ár	Umsóknir	Styrkir	Hlutfall	Styrkir til klínískra rannsókna og lýðheilsu, fjöldi/upphæð alls
2020	382	55	14	2/22,3 milljónir
2019	359	61	17	3/49,9 milljónir
2018	342	63	18	3/39,9 milljónir
2017	302	65	22	4/56,3 milljónir
2016	291	72	25	3/ekki birt

Úthlutun úr Rannsóknarsjóði Rannís styrktarárið 2020 sló vafasamt met hvað varðar lágt úthlutunarhlutfall. Það reyndist 14% í ár en 17% í fyrra. Á undanförunum 5 árum hefur úthlutunarhlutfallið lækkað úr 25% í 14%. Styrkir til klínískra rannsókna og lýðheilsu fengu aðeins tveir umsækjendur og upphæðin sem verkefnin fengu var alls 22,3 milljónir, ríflega helmingi lægri upphæð en í fyrra.

Sigurður Björnsson, sviðsstjóri rannsóknar- og nýsköpunarsviðs Rannís, segir að meira fé þyrfti til vísindastyrkjanna. „Umsóknum fjölga á hverju ári en sjóðirnir stækka ekki að sama skapi, þannig að það segir sig sjálft að það sitja margir eftir, óánægðir,“ segir hann.

„Hlutfall verkefna sem við getum styrkt er komið vel undir 15% – er 14% í Rannsóknarsjóði og 12% í Tækniþróunarsjóði en þetta eru stærstu og öflugustu sjóðir okkar. Við hefðum viljað sjá þetta hlutfall fara í 20-25%,“ segir hann.

Björn Rúnar Lúðvíksson, formaður prófessoraráðs Landspítala, segir allsherjar umskipti hvað varðar sýn manna á vísindi og um hvað þau snúast verða að eiga sér stað. Björn, sem einnig gagnrýnir orð heilbrigðisráðherra hjá Læknaráði í viðtali hér í blaðinu, segir stöðu vísinda afar slæma.

„Þetta er ríkisstjórnin sem leggur í orði mikið vægi á vísindi á Íslandi,“ segir hann. Gjörðir fylgi þeim ekki. „Við sjáum það á úthlutun Rannís og við sjáum það þegar við horfum á hlutfall fjár af vergri þjóðarframleiðslu til heilbrigðismála.“

-gag