

Það er leitt...



Högni Óskarsson

ÞAÐ ER LEITT AÐ ÁRNI BJÖRNSSON SKULI HAFA FLÚIÐ frá staðreyndum yfir í útúrnúninga þegar ritstjóri Læknablaðsins gaf honum tækifæri til að hnýta at-
hugasemd aftan við grein mína í Læknablaðinu, 6/2000. Í þeirri grein hafði ég leyft mér að svara dylg-
um Árna um að ég og tveir aðrir geðlæknar stunduð-
um ómerkileg vísindi. Svarið byggði á efnislegum
rökum. Eina tilraun Árna til efnislegrar umfjöllunar
var tilvitnum í óbirta grein eftir Annas GJ í New
England Journal of Medicine (vissi ekki að Árni væri
ritrýnir hjá NEJM, aðrir fá yfirleitt ekki að lesa grein-
ar fyrir birtingu), þar sem Árni segir þá Annas sam-
mála um „að telja rannsóknir á lítt mælanlegum eðl-
isþáttum manna og ekki síst rannsóknir á erfðafni
þeim tengt, vafasöm vísindi sem geti jafnvel verið
skaðleg í röngum höndum“.

Ég taldi mig einmitt í grein minni benda á, að
kvíði væri vel skilgreindur og mælanlegur sjúkdómur,
klínískt alvarlegur, og mikið rannsakaður. Að sjálf-
sögðu hirti Árni ekki um faglegar röksemdir, en það
sem verra er, hann kaus líka að afbaka skrif Annas,
eins og þau birtust í nýlegu hefti NEJM. Þar segir
Annas orðrétt: „With periodic updates on research
projects and a simple method to withdraw from
further research, consent to broad categories of re-
search should be permissible. For example, consent
to something like „any and all research projects
designed to locate genes implicated in cancers of any
kind“ seems acceptable, whereas consent to „any
and all kinds of behavioral genetic research“ does
not. The former is straightforward and understand-
able. The latter, however, is vague and could apply to
potential research projects (such as a search for a
gene determining alcoholism or violence) in which
many, if not most, people would not want to be
involved, because of the dubious scientific merit of
such projects and their potential to stigmatize the
entire population.“ (1).

Maður getur verið sammála Annas eða ekki, en
eitt er ljóst, að í seinna dæminu á hann ekki við rann-
sóknir á kvíðasjúkdómum (kannse er Árni að vitna
í einhverja aðra „óbirta grein“ eftir Annas!). Þann
lærdóm einn má draga af þessu, að umgengi Árna við
staðreyndir og hið skrifaða orð er þess eðlis, að ekki
tekur því að eyða púðri í rökræður við hann. Mun ég
hér með hætta því.

Eins er það leitt hversu ritstjóri mismunar höf-
undum greina í Læknablaðinu. Þegar ég leitaði upp-
lýsinga um hvers vegna Árni Björnsson hefði fengið
tækifæri til að hnýta glósum sínum aftan í grein mína
þá var svarið það, að þetta væri ritstjórnarstefna þegar
um ritdeilur væri að ræða. Í fyrsta lagi hlýtur það

að teljast sjálf sögð kurteisi að láta höfunda greina vita
að slíkt standi til. Geta þeir þá vegið og metið hvort
þeir kæri sig um að birta skrif sín á slíkri forsendu. Í
öðru lagi hlýtur það að vera sanngirniskrafa að allir
sitji við sama borð. Árni Björnsson skrifaði til dæmis
mjög persónulega og illskeytta grein í desemberhefti
Læknablaðsins 1998 um ákveðin skrif undirritaðs án
þess að ég nyti sama „velvilja“ ritstjóra og Árna. Ef-
laust mun ritstjóri hnýta einhverri skýringu hér aftan
við, en hentistefna sem þessi er ekki drengileg og
getur orðið blaðinu hættuleg.

Heimildir

1. Annas GJ. Rules on Research on Human Genetic Variation –
Lessons from Iceland. The New England Journal of Medicine,
June 15, 2000, Vol. 342, No. 24.

Frá Svæfinga- og gjörgæslu- læknafélagi Íslands

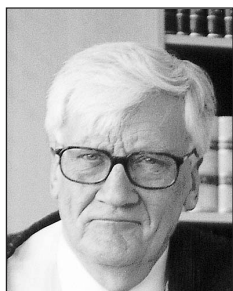
Á ADALFUNDI SVÆFINGA- OG GJÖRGÆSLULÆKNA-
félags Íslands (SGLÍ) sem haldinn var 7. apríl síð-
astliðinn voru þeir Þorsteinn Svörfuður Stefánsson
og Jón Sigurðsson gerðir að heiðursfélögum. Báðir
hafa þeir látið mikið að sér kveða fyrir félagið í ár-
anna rás. Þeir hafa einnig staðið fyrir kynningu fé-
lagsins erlendis með virkri þátttöku í Norræna
svæfingalæknafélaginu (Nordisk Anaesthesiologi-
sk Förening, NAF sem nú heitir The Scandinavian
Society of Anaesthesiology and Intensive Care
Medicine, SSAI).

Þorsteinn var í stjórn Svæfinga- og gjörgæslu-
læknafélags Íslands 1978-1984, formaður 1980-

Höfundur er sérfræðingur í
geðlækningum.

Eineygðir Samverjar ...

En læknar eru umboðsmenn sjúklinga og ber að standa á rétti þeirra



Ólafur Ólafsson

Höfundur er fyrrverandi landlæknir. Formaður Félags eldri borgara.

FYRIR RÚMUM 20 ÁRUM SKRIFAÐI ÉG GREINARKORN Í Læknablaðið um þögn lækna á þingum. Hvatti ég lækna til þess að loka sig ekki inni á stofnun en taka virkan þátt í þjóðmálaumræðunni. Margar ákvarðanir er hafa veigamikil áhrif á heilsufarið eru teknar utan heilbrigðisgeirans. Má vera að læknar hafi á stundum komið með tillögur en síðan vart söguna meir. Enginn læknir situr við pólitíska borðið þar sem ákvarðanir eru teknar og afgreiddar. Í samræmi við lagabreytingar „bandormsins“ fyrir þremur árum hafa læknar lækkað í sessi í stjórnarstiga sjúkrastofnana. Enda grasserar nú tilskipunarstjórnunarstillinn. Læknar sem sýna frumkvæði eru taldir „ópægir“ og því gjarnan sniðgengnir í stjórnarstöður.

Fjármögnun og framtíðaráætlanir um skipulag heilbrigðisþjónustunnar dregur dóm af þessu áhrifaleysi lækna. Þetta einskorðast ekki við Ísland samanber tilvitnanir í formann norsku læknasamtakanna á bls. 457 í Læknablaðinu 6/2000. Hann telur, að í Nor-

egi „ríki breið samstaða um að sjálfstætt starfandi læknar verði að beygja sig undir ákvarðanir þar til kjörinna pólitískra stjórnvalda sem setja starfsemi þeirra skipulagslegan og efnahagslegan ramma“.

Læknar verða vissulega að fylgja reglum lýðræðisins en mega ekki gleyma því, að samkvæmt landslögum (læknalögum og lögum um heilbrigðisþjónustu) er þeim skylt að veita þá bestu læknisfræðilega þjónustu sem völ er á hverju sinni. Forgangsröðun á að vera að mestu á höndum lækna. Að mínu mati bregðumst við sjúklingum ef við framfylgjum ekki framangreindum lögum. Að vísu tekur fyrrnefndur formaður undir þá skoðun.

Menn virðast hafa gleymt því að læknar eru í raun umboðsmenn sjúklingsins. Ekki væri úr vegi að talsmenn Læknablaðsins hefðu þær skyldur lækna í huga. Ég hefi í endurminningum mínum og víðar minnst á að nýlega gengu tvö mál á Norðurlöndum sem lýsa réttum viðbrögðum heilbrigðisstarfsfólks ef fjárveitingavaldið þrengir um of að heilbrigðisþjónustunni.

Foldamálið í Noregi: Heilbrigðisstarfsfólk sætti sig ekki við niðurskurð varðandi umönnun sjúkra, aldræra í Folda.

Biðlistamálið í Danmörku: Yfirlæknir taldi niðurskurð í fjármálum skaða sjúklinga og mótmælti og fór fram úr fjárveitingu. Sjúkrahúsförstjórinn taldi að yfirlæknir yrði að víkja.

Í báðum þessum málum fóru heilbrigðisstarfsmenn með deilurnar fyrir dómstóla og þeir úrskurðuðu málshefjendum í vil. Þannig ber umboðsmönnum að haga sér ef gengið er á rétt sjúklinga að þeirra mati. Lýðræðisleg leið er fundin til þess að standa vörð um hag sjúklinga.

Ég fagna því að stjórnendur Elliheimilisins Grundar og DAS hafa uppi mótaðgerðir í svipuðum málum.

En læknar verða að ná aftur sætum við borð stjórnmalamanna ef ekki á illa að fara.

Aðalspurningin er: Eiga læknar að þjóna peninga- og markaðsvaldinu betur en sjúklingum? Mér er kunnugt um marga sjúklinga sem beðið hafa tjón á heilsu vegna seinkunar á aðgerð í skjóli manneklu og aðstöðuleysis (fjárskorts).

Að lokum: Ekki fannst mér nægilega vel gengið úr skugga um vilja frú Svendsen fyrir aðgerð, sjá bls. 456 í Læknablaðinu 6/2000.



Þorsteinn Svörfuður Stefánsson.

1984. Hann var fulltrúi Íslands í stjórn NAF 1979-1985, varaforseti þess 1991-1993, forseti þess 1993-1995 og hefur verið aðalritari þess frá 1997. Þá var Þorsteinn í ritstjórn Acta Anaesthesiologica Scandinavica frá 1987 til 1999.

Jón var í stjórn Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands frá 1981 til 1990. Hann var í stjórn NAF 1985-1997 og í undirbúningsnefnd fyrir ráðstefnur NAF í Reykjavík 1985 og 1995.

Þorsteinn er í dag yfirlæknir gjörgæsludeildar Landspítala við Hringbraut og dósent við læknadeild Háskóla Íslands og Jón starfar hjá Tryggingastofnun ríkisins eftir alvarlegt umferðaslys sem hann varð fyrir í desember 1998.

SVEINN GEIR EINARSSON
formaður Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands



Jón Sigurðsson.