

lækna að stofnuninni. Almennar skurðlækningar eru deyjandi grein og flestir eru sérfræðingar í undirsérgreinum sem gerir þá nánast óhæfa til að taka vaktir í dreifbýli. Kvenþjóðin þarf að koma til hjálpar. Alltof fáar konur fara í skurðlækningar. Undantekning eru kvensjúkdómar. Okkur vantar fleiri fyrirmyndir úr hópi kvenna.“

Valur Þór sagði ennfremur að raunhæf skilgreining á hlutverki sjúkrahúss réðist af því hvaða sérfræðingum og tækjabúnaði það hefur á að skipa. „Ef meginhlutverkið er að búa sjúklinga undir flutning á sjúkrahús á höfuðborgarsvæðið mætti allveg eins kalla það pósthús. Hefur einhver reiknað út hvað kostar að flytja sjúklinga á milli landshluta? Það þarf að umbuna læknum fyrir að vinna í dreifbýlinu með því að bjóða lægri skatta eða hærra laun, húsnæðisstyrki og ferðastyrki. Skipuleggja endurmenntun árlega ásamt rannsóknarleyfum og starfstíma reglulega við erlenda stofnun. Það er nauðsynlegt að skilgreina að nýju hlutverk og nafn greinarinnar almennar skurðlækningar útfrá enska heitinu *rural surgeon*. Þannig gæti gamaldags kírúrgían komist aftur í tísku eða orðið bjargvættur landsbyggðarinnar. Það er ástæða til bjartsýni ef það tekst að lokka yngri lækna norður. En það þarf að breyta innihaldi fagsins og menntun skurðlækna.

Sennilega er það forsenda breytinga til frambúðar,“ sagði Valur Þór Marteinsson.

Hvar vill kona fæða?

Alexander Kr. Smáráson fæðingalæknir sagði fæðingar- og kvensjúkdómadeild FSA í fararbroddi við að veita sérfræðipjónustu í heimabyggð og þjóna stóru svæði, en sérfræðingarnir við deildina væru of fáir og vinnuálagið því alltof mikið.

„Á deildinni eru allar stöður mannaðar og starfsandinn er góður, aðstaðan í dag er frábær eftir miklar endurbætur. Þetta er gott umhverfi og góð samvinna er við heilbrigðisstofnanir á svæðinu. Góð mæðravernd er á öllum stærri stöðum.“

Alexander sagði veikleikana felast í óvissu um framtíðina, hver væri staða barnadeildar FSA og hvort frekari niðurskurður yrði á fjárveitingum. „Við þurfum alfarið að treysta á gjafafé til tækjakaupa og með aukinni sérhæfingu verður erfiðara að fá lækna til starfa þar sem margir treysta sér ekki til að taka vaktir hér vegna krafna um kunnáttu á fleiri en einu sviði. Hér hangir allt saman, því ef ein deild fer þá fer allt. Barnadeild og fæðingadeild tengjast á ýmsa vegu.

Ef spurt er hvar vill kona fæða, þá tengist það spurningunni hvar vill hún búa og hvaða þjónustu vill hún. Hún vill örugglega mæðravernd í heimabyggð og að geta verið heima fram að fæðingu. Hún vill að fæðingarstaður sé í heimabyggð eða ekki óhóflega langt í burtu. Hún vill jafnframt njóta mesta mögulega öryggis við fæðinguna. Þetta þarf allt að hafa huga þegar teknar eru ákvarðanir um hvaða þjónustu skuli bjóða fjölskyldum þessa lands,“ sagði Alexander Kr. Smáráson.

Nick Cariglia lyflæknir á FSA tók síðastur til máls. „Við þurfum að líta í eigin barm og spyrja okkur hvers vegna margir af þeim læknum sem hafa komið til okkar hafa farið aftur. Við verðum að auka aðdráttarafl okkar og gera svæðið og vinnustaðinn aðlaðandi. Þetta er sameiginlegt átak okkar sem hér erum og heilbrigðisyfirvalda.“

Nick varpaði upp á skjá myndum af ungum læknum á Akureyri fyrir 20 árum. „Ég fann engar myndir af ungum sérfræðingum á FSA sem ekki eru teknar fyrir 20 árum eða fyrr. Við verðum að fá nýja sérfræðinga til að taka nýjar myndir. Við erum í vanda og það verður að koma fram. Ekki skjóta sendiboðann,“ voru lokaorð Nick Cariglia.

Málþing um ólíkar lífslíkur barna í samfélagi 19. aldar

á vegum Félags áhugamanna um sögu læknisfræðinnar, í fundarsal Þjóðminjasafnsins, laugardaginn 10. nóvember kl. 13.00



Lífslíkur ungra barna eru nú talinn einn mikilvægasti mælikvarðinn á gæði opinberrar heilbrigðisþjónustu og á velferðarstig almennt. Allt frá því á 19. öld og fram á þá 20. miðaði baráttan við ungbarnadauða í flestum löndum Evrópu að því að minnka það bil sem var á lífslíkum barna milli þjóðfélagsþópa og á milli landshluta. Sagnfræðingarnir Sören Edvinsson og Ólöf Garðarsdóttir hafa bæði fengist við rannsóknir á ungbarnadauða um alllangt skeið og munu

hér beina sjónum að félagslegum og landfræðilegum mun á lífslíkum barna í Svíþjóð og á Íslandi á 19. öld.

Dr. Sören Edvinsson er prófessor við Demografiska Databasen við Háskólann í Umeå í Svíþjóð. Hann er einn fremsti fræðimaður á sviði sögulegrar lýðfræði á Norðurlöndum og hefur tekið þátt í fjölmörgum alþjóðlegum rannsóknarverkefnum um lífslíkur frá 18. öld og fram á þá 20. Edvinsson er hér á landi í boði Félags áhugafólks um

sögu læknisfræðinnar og er fyrirlestur hans kostaður af sjóði sem stofnaður var til heiðurs læknum Agli Snorrassyni. Erindi Edvinssons nefnist *Deaths in 19th Century Sweden. Social and Spatial aspects*.

Dr. Ólöf Garðarsdóttir er prófessor við menntavísindasvið Háskóla Íslands. Erindi hennar nefnist *A „rural penalty“ in a pre-industrial setting? Contradictory findings on regional and social differences in infant mortality in late 19th and early 20th century Iceland*.