

Í pistlunum Úr þenna stjórnarmanna Lí birta þeir eigin skoðanir en ekki félagsins.

Þetta hefur alltaf verið svona

Þegar gerðar eru tilraunir til umbóta virðist stundum sem maður hitti fyrir íhaldssemi á sjálfstýringu. Það kristallast einna best í frasanum: „Þetta hefur alltaf verið svona“ sem gjarnan er beitt sem mótrökum gegn því að gera breytingar, til dæmis á menntun, starfsumhverfi eða kjaramálum lækna. Umræður um vaktafyrirkomulag kalla jafnvel fram enn alræmdari frasa: „Þegar ég var unglæknir“, og eftir fylgja sögur af því þegar viðkomandi vann fjölda sólarhringa samfelld, mikinn fjölda klukkustunda í viku eða hafði vinnuskipulag sem í dag myndi teljast í besta falli óeðlilegt.

Þessi viðbrögð eru yfirleitt ekki illa meint, en máli hvers talar sá er mælir: „Þetta hefur alltaf verið svona“, og þá sérstaklega þegar litíð er til langs vinnutíma, ólaunaðrar yfirvinnu og mikillar vaktavinnu lækna?

Mikill fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á neikvæð áhrif vaktavinnu á heilsu. Þeir sem vinna vaktir á mismunandi tímum sólarhrings eru til dæmis líklegri til að fá kransæðasjúkdóma, heilablóðföll, sykursýki og krabbamein í ristli, brjóstum eða blöðruhálskirtli. Sömuleiðis eru þeir líklegri til að látast úr kransæðasjúkdómum, og heildardánartíðni þeirra er hærrí.¹

Heilsuspillandi áhrif vaktavinnu eru slík að þegar áhrif lengri vinnutíma á heilsu eru skoðuð reynist nauðsynlegt að útiloka eða að minnsta kosti leiðrétta fyrir því hvort rannsóknir taki líka til vaktavinnufólks. Rannsóknir sýna að langur vinnutími hjá þeim sem ekki vinna vaktir hefur einnig neikvæð áhrif á heilsu og

stuðlar að þunglyndi, kvíða, svefnröskunum og kransæðasjúkdómum. Þannig eru þeir sem vinna langan vinnutíma án vaktavinnu til dæmis 50% líklegri til að fá kransæðasjúkdóma en aðrir.²

Einn hópur sem sérstaklega ber að huga að í þessu samhengi eru þungaðar konur. Þungaðar konur sem vinna vaktavinnu eða langar vinnuvikur eru í töluvert aukinni hættu á ýmsum neikvæðum fæðingarútkomum og heilsuþrengingum með göngu, til dæmis fósturláti, fyrirburafæðingu, léttburafæðingu og meðgöngu-eitrun.³

Rannsóknir á áhrifum vinnutíma á störf lækna eru erfiðar í framkvæmd, til dæmis er erfitt að gera tvíblinda slembirannsókn á slíku. Þær rannsóknir sem hafa verið gerðar sýna að sjúklingar lækna sem vinna langar vaktir eru líklegri til að verða fyrir mistökum við heilbrigðisþjónustu (*medical errors*) og eru um það bil 50% líklegri til að látast á sjúkrahúsi, samanborið við sjúklinga þeirra lækna sem vinna skemur. „Ókosturinn við að vinna tvískiptar vaktir er að maður sér bara helming þeirra tilfella sem koma upp“, er haft eftir kollega. En ókostirnir fyrir sjúklinga eru aðrir og alvarlegri.⁴

Við ættum að breyta hugarfari okkar gagnvart langri vinnuviku og mikilli vaktabyrði. Að vinna of mikið er skaðlegt bæði okkar eigin heilsu og heilsu skjólstæðinga okkar. Langar samfelldar vaktir tíðkuðust hérlendis og eru sumstaðar erlendis „normið“, en það eru ekki haldbær rök fyrir slíku fyrirkomulagi.

Árni Johnsen

Læknir og formaður Félags almennra lækna

arni.johnsen@gmail.com



Þessi hugarfarsbreyting er þegar hafin, sér í lagi hjá yngri kynslóð lækna. Okkur ber að virða val þeirra sem kjósa að vinna venjulega vinnuviku og hafa hóflega vaktabyrði. Vissulega þarf að manna heilbrigðiskerfið nótt sem dag. Störf lækna ættu að vera skipulögð þannig að langar vinnuvikur og þung vaktabyrði sé ekki nauðsynleg, enda slíkt skaðlegt bæði læknum og sjúklingum. Þegar lækna vantar til að manna vaktir til skamms tíma ætti ekki að skylda fólk til vinnu, heldur beita hvötum. Ef skortur er til langs tíma ætti að athuga nánar hvernig sá skortur er til kominn og endurskoða hvers eðlis þjónustan sem hægt er að veita er miðað við þá takmörkuðu auðlind mannaúts sem er til staðar.

Einu sinni var reykt á röntgenfundum. Einhvern tímann var því hætt, þó að það hefði þá „alltaf verið svona“. Mönnunarvandi heilbrigðiskerfisins verður ekki leystur með: „Þetta hefur alltaf verið svona“ hugarfari, né heldur með því að láta lækna vinna sér til heilsuþrengingar.

Heimildir

1. Kecklund G, Axelsson J. Health consequences of shift work and insufficient sleep. *BMJ* 2016; 355: i5210.
2. Bannai A, Takakoshi A. The association between long working hours and health: a systematic review of epidemiological evidence. *Scand J Work Environ Health* 2014; 40: 5-18.
3. Cai C, Vandermeer B, Khurana R, et al. The impact of occupational shift work and working hours during pregnancy on health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol* 2019; 221: 563-76.
4. Leroyer E, Romieu V, Mediouni Z, et al. Extended-duration hospital shifts, medical errors and patient mortality. *Br J Hosp Med (Lond)* 2014; 75: 96-101.



Stjórn Læknafélags Íslands

Steinunn Þórðardóttir formaður

Félag almennra lækna

Árni Johnsen
Þórdís Þorkelsdóttir

Félag íslenskra heimilislækna

Margrét Ólafía Tómasdóttir
Oddur Steinarsson

Félag sjúkrahúslækna

Theódór Skúli Sigurðsson
Guðrún Dóra Bjarnadóttir

Læknafélag Reykjavíkur

Guðmundur Örn Guðmundsson
Ingibjörg Kristjánsdóttir