

Verður erfitt að manna stöður sérfræðilækna á Íslandi í framtíðinni?

Porbjörn Jónsson

læknir og sérfræðingur í ónæmisfræði, formaður Læknafélags Íslands
thorbjor@landspitali.is



Mikið hefur verið rætt og ritað undanfarið ár um niðurskurð í heilbrigðiskerfinu og fækkun lækna og neikvæð áhrif þess á öryggi og þjónustu við sjúklinga. Fækkunin skýrist einkum af þrennu: a) læknar sem nýlokið hafa læknaprófi vinna skemur á Íslandi áður en haldið er til framhaldsnáms í útlöndum, b) læknar sem lokið hafa sérfræðinámi erlendis veigra sér við að flytja til landsins og c) sérfræðilæknar búsettir á Íslandi, jafnvel um langt árabil, minnka starfshlutfall sitt hér á landi eða hætta alfarið störfum til að vinna erlendis. Niðurstaðan er sú að erfiðara reynist að manna læknisstöður hér á landi. Til að tryggja nægilegan fjölda lækna og gæði heilbrigðisþjónustunnar til framtíðar þarf að huga að því hvernig við getum örvað nýliðun í hópi sérfræðilækna.

Hverjar eru orsakir þess að svona er komið? Vitað er að ónægju lækna má rekja til tveggja þátta að minnsta kosti, almennt lakari kjara, ekki síst í kjölfar efnahagshrunsins 2008, og bágra og oft á tíðum ófullnægjandi starfsaðstæðna.

Hvað launakjör varðar er ljóst að íslenskir læknar eru eftirsóttur alþjóðlegur vinnukraftur og þeim hefur reynst auðvelt að fá mun betur launuð störf í Evrópu, ekki síst í Noregi og Svíþjóð. Starfsaðstæður og starfsumhverfi lækna á Íslandi er oft á tíðum ófullnægjandi. Alþekkt er að vinnuálag á dagvinnutíma og vaktaálag er víða mjög mikið. Tækjamál hafa víða verið í ólagi. Lyfjamálum er áfátt og þurfa margir læknar að nota drjúgan tíma til að greiða úr slíkum vandamálum. Allt þetta getur valdið því að læknum reynist illmögulegt að veita sjúklingum

sínum þá þjónustu sem telja besta og eru vanir úr starfi sínu erlendis. Að auki kemur að skrifstofuaðstaða er víða bágborin og svona mætti áfram telja. Það sem líka hefur vakið ónægju og gremju er ágreiningur um túlkun kjarasamninga. Sumir myndu vilja orða þetta sem einbeittan vilja til að sniðganga gerða kjarasamninga – og reyna þannig að hafa af læknum umsamin laun eða frítíma.

Á síðasta aðalfundi Læknafélags Íslands var samþykkt eftirfarandi ályktun: *Aðalfundur Læknafélags Íslands, haldinn á Akureyri 18.-19. október 2012, hvetur stjórnendur heilbrigðisstofnana að tryggja tilhlýðilega aðlögun lækna, við upphaf starfs. Engin eða lítil aðlögun er veruleiki sem blasir við flestum læknum. Slíkt ógnar öryggi sjúklinga, auk þess að draga úr afköstum og starfsánægju.* Þarna er vakin athygli á mikilvægu atriði. Flestar starfsstéttir sem starfa á heilbrigðisstofnunum hafa fengið launaðan aðlögunartíma í upphafi starfs, sumar hverjar umtalsverðan tíma. Flestir læknar sem nú eru komnir með sérfræðileyfi hafa ekki kynnst slíku. Eðlileg aðlögun í upphafi starfs er einn þáttur í því að tryggja öryggi sjúklinga og auka jafnframt starfsánægju og öryggi lækna í starfi. Úrbætur þurfa ekki alltaf að vera flóknar eða dýrar og að þessu þarf að vinna hratt og vel.

Fyrir skömmu birtist í DV viðtal við lækni, unga konu sem nú er búsett erlendis. Þar er lýst þeim starfsaðstæðum sem hún bjó við á Íslandi áður en hún hélt til framhaldsnáms á erlendri grundu. Fyrirsögn greinarinnar hljóðaði svo: *Útbrunnin eftir aðeins ár í starfi. Í undirfyrirsögn sagði síðan: Læknir segir vinnuáðstæður hérlendis „ógeð“.* Þessar setningar báðar gefa til kynna undirmönnun á vinnustað með tilheyrandi óhóflegu vinnuálagi. Læknirinn kvaðst hafa þurft að sinna allt að þremur störfum samtímis. Slíkt er auðvitað aldrei ásætlanlegt, hvorki út frá vinnuverndarsjónarmiði né öryggi sjúklinga. Í framhaldi af þessu er rétt að benda á niðurstöður nýlegrar starfsumhverfiskönnunar á Landspítalanum, en

þær eru áhyggjuefni. Þegar kandiðatar og læknar án sérfræðileyfis voru beðnir að taka afstöðu til fullyrðingarinnar *Ég er ánægð(ur) með núverandi vinnuáðstöðu mína* voru einungis 29% og 30% sammála. Enn slakari var niðurstaðan þegar spurt var um fullyrðinguna *Ég hef tíma til að ljúka verkefnum mínum þannig að ég sé ánægð(ur) með þau*. Einungis 12% kandiðata og 30% lækna án sérfræðileyfis lýstu sig sammála. Niðurstöður margra annarra spurninga voru í líkum dúr, sem sagt óviðunandi útkoma. Þessar niðurstöður sýna svart á hvítu að bæta þarf starfsumhverfi kandiðata og almennra lækna.

Hér að framan hef ég tæpt á nokkrum atriðum sem varða starfsumhverfi lækna á Íslandi í dag, ekki síst yngri lækna. Þegar horft er til framtíðar varðandi nýliðun sérfræðilækna er mikilvægt að halda þannig á málum núna að almennir læknar beri góðan hug til þeirra stofnana sem þeir störfuðu hjá áður en haldið var til sérnáms erlendis. Það getur verið lykillinn að því að þessi læknaþópur hafi áhuga á að snúa til baka til Íslands. Þess vegna þurfa heilbrigðisstofnanir, yfirvöld og læknar að snúa bökum saman og reyna að bæta úr brotalömunum í starfsumhverfi lækna, hvar sem þær finnast.

Stjórn Lí

Porbjörn Jónsson, formaður
 Orri Þór Ormarsson, varaformaður
 Magnús Baldvinsson, gjaldkeri
 Salome Á. Arnardóttir, ritari
 Björn Gunnarsson
 Guðrún Jóhanna Georgsdóttir
 Magdalena Ásgeirsdóttir
 Þórarinn Ingólfsson
 Þórey Steinarsdóttir

Í pistlum Úr penna stjórnarmanna Lí birta þeir sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.