

Sólveig Bjarnadóttir

sérnámslæknir í almennum lyflækningum,
formaður Félags almennra lækna



Hanskaleysi í íslensku heilbrigðiskerfi

Eflaust hafið þið mörg lesið bókina *This is going to hurt* eftir breska lækninn Adam Kay. Bókin fjallar um veruleika ungs læknis í breska heilbrigðiskerfinu, NHS. Við fylgjum Adam í gegnum sérnámsþangað til hann er alveg kominn að því að verða sérfræðingur. Frásögnin er uppfull af svörtum húmor og stundum óþægilega kunnugleg. Það sem skín í gegn er ástríða og skyldurækni Adams gagnvart starfinu, sama hvað á dynur – eða allt þar til í lokakaflanum.

Á þessum nótum þá er ég starfsmaður í íslensku heilbrigðiskerfi. Mér finnst starfið sem læknir allt í senn heillandi, skemmtilegt og gefandi. Þungamiðjan eru samskipti við fólk, bæði sjúklinga og samstarfsfólk, og það að vera sífellt að læra eitthvað nýtt. Starfið býður líka upp á ótal möguleika, til að mynda klínísk störf, rannsóknir, kennslu og stjórnun. Í einu orði sagt, spennandi!

Starfið er sömuleiðis fullt af áskorunum til að takast á við, en sumar gera mér þó erfitt um vik. Ég get til dæmis ekki sett mörk um mína vinnu eða hvað ég sinni mörgum verkefnum. Það fer allt eftir flæðinu og flæðið er duttlungafullt. Því fleiri sjúklingar, því meiri ábyrgð sem fellur okkur í fang. Mönnunin er hins vegar alltaf sú sama óháð fjöldi sjúklinga. Þegar læknar fóru í verkfall 2015 kom raunar í ljós að skilgreind neyðarmönnun í verkfalli var betri heldur en grunnmönnun á tilteknum deildum. Umhugsunarvert.

Ég hef heldur ekki stjórn á eigin vinnuáætlunum eða umhverfi sjúklinga. Samkvæmt lögum er mér skylt að veita fullkomnustu meðferð sem völ er á en aðstæður bjóða ekki alltaf upp á það. Nýlegt dæmi er háaldraði sjúklingurinn minn sem fyrir furðulegar sakir lenti í

óráði verandi á ganginum á bráðamóttökunni. Hann var líka búinn að bíða í eitt ár eftir liðskiptaaðgerð. Hugmyndir hans í óráðinu sneru fyrst og fremst að því að ríkisstjórnin viðhefði samsæri gegn honum. Það er áliðið nætur á vaktinni og ég treysti mér ekki til að meta hvort það sé ranghugmynd eða ekki, löngu búin að týna minni dægursveiflu og dómgreind. Er ekki eitthvað til í því að biðlistar séu pólitísk ákvörðun? Kannski ekki óráð eftir allt saman.

Eftir stundur að ég er starfsmaður í þessu kerfi, rétt eins og Adam var. Sérnámslæknir, nánar tiltekið. Fyrir tveimur árum sendi Félag almennra lækna frá sér könnun um starfsánægju sérnámslækna á Landspítala. Niðurstöður sýndu að 43,5% almennra lækna á Landspítala höfðu oft eða mjög oft upplifað einkenni kulnunar síðustu 12 mánuði á undan og 25% voru frekar eða mjög sammála að hafa íhugað alvarlega að fara í veikindaleyfi. Þessar tölur valda áhyggjum og fá mann til að staldra við. Af hverju leiðir þetta starf, sem getur líka veitt manni svo mikla ánægju, til kulnunar? Óánægja sérnámslækna virðist enn fremur ekki vera einangrað vandamál, heldur miklu frekar ein birtingarmynd á djúpstæðum vanda heilbrigðiskerfisins. Læknafélag Íslands hefur margsinnis bent á vandann og svona tölur ættu að hvetja okkur til aðgerða og breytinga.

Mig langar að starfa í íslensku heilbrigðiskerfi í framtíðinni en stundum er erfitt að taka upp hanskan og standa með kerfinu. Þið sem þekkið mig vitið líka að ég er fingurköld og þjáist af Raynaud's svo hanskaleysið kemur sér illa. Mönnun lækna er þegar orðin stór áskorun og verður ekki bara leyst með því að fjölga læknanemum heldur þarf

að hlúa að þeim læknum sem eru hér við störf og gera störfina aðlaðandi. Á þeim nótum er lausnin heldur ekki fólgin í opnum vinnurýmum á nýjum Landspítala heldur verður það sennilega náðarhögg.

Nýlega tók til starfa innan heilbrigðisráðuneytis starfshópur um framtíð læknisþjónustu á Íslandi með aðkomu Læknafélagsins. Hópnum er falið að fjalla um mönnun læknisþjónustu og skila fyrstu tillögum fyrir áramót. Jafnframt hefur Landspítali verið að vinna að því að innleiða starfsáætlanir fyrir sérfræðilækna til að tryggja að þeir geti nýtt sína þekkingu til fulls og fái svigrúm til að sinna öllum þáttum starfsins. Læknafélagið bindur miklar vonir við þessa vinnu en meira þarf til. Setja þarf mörk um álag, skilgreina betur störf lækna, skapa viðunandi starfsaðstæður, huga að styttingu vinnuvikunnar og öðrum umbótum, og ég hef fulla trú á að það sé hægt! Það er enda margt í húfi – þar á meðal hanskararnir.



Stjórn Læknafélags Íslands

Steinunn Þórðardóttir formaður

Félag almennra lækna

Sólveig Bjarnadóttir, Teitur Ari Theódórsson

Félag íslenskra heimilislækna

Margrét Ólafía Tómasdóttir, Oddur Steinarsson

Félag sjúkráhuslækna

Theódór Skúli Sigurðsson, Magdalena Ásgeirsdóttir

Læknafélag Reykjavíkur

Ragnar Freyr Ingvarsson, Katrín Ragna Kemp