

Þurfum að afla okkur betri upplýsinga

- segir Óskar Einarsson formaður LR um nýgerða samninga við TR

ÞAD HEFUR áreiðanlega ekki farið framhjá neinum að sérfræðilæknar gerðu nýjan kjarasamning við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið um miðjan janúar. Mikil umræða varð í fjölmiðlum um samningsgerðina og helgaðist hún ekki síst af því að enginn samningur var í gildi frá 1. janúar og sjúklingar urðu því að greiða þjónustu sérfræðinga fullu verði án tilstyrks frá Tryggingastofnun ríkisins.

Svo var samið og engin ástæða til að tífunda efni samninganna, það hefur verið gert. Hins vegar það Læknablaðið Óskar Einarsson formann LR og samninganefndarinnar að leggja mat á samningsferlið og það hvernig staðið var að samningsgerðinni. Óskar stýrði samninganefndinni í fyrsta sinn og því lá beint við að spyrja hvort honum hefði ekki fundist samningalotan nokkuð ströng.

„Jú, hún var erfið, einkum vegna þess að hún dróst á langinn. Það urðu ítrekaðar tafir vegna deilna, bæði um útfærslu á efnisgjaldasamningi skurðgreinanna og einnig vegna þess að bíða þurfti eftir niðurstöðu Hæstaréttar í máli bæklunarlækna gegn TR. Þegar hún lá fyrir um miðjan desember urðu enn frekari tafir vegna ágreinings um túlkun dómsins.“

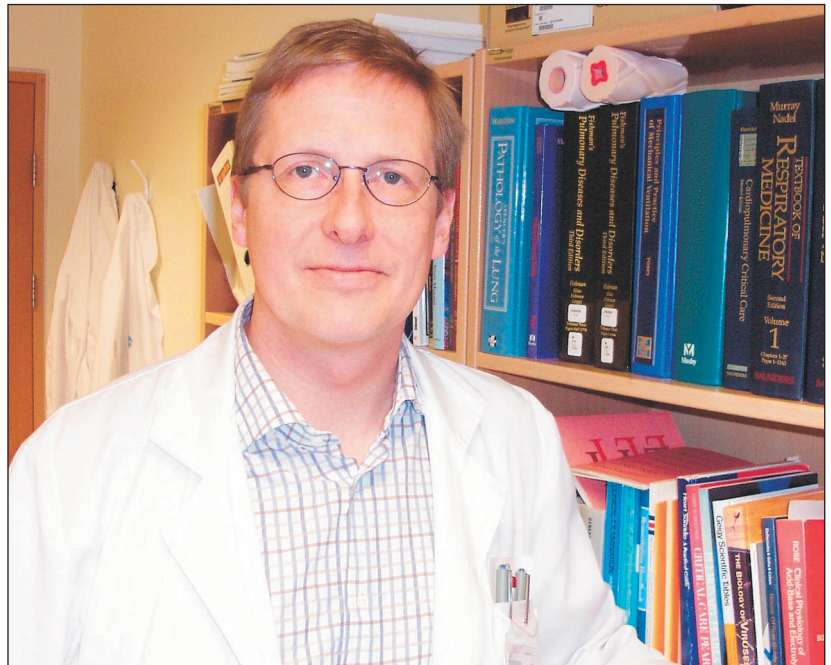
– Í fjölmiðlastríðinu sem fylgdi samningsgerðinni hallaði á lækna, held ég að mér sé óhætt að segja. Hvers vegna nutuð þið ekki meiri stuðnings frá almenningi?

„Það kom mér ekki á óvart þótt sumir teldu okkur ekki eiga betra skilið. Um langt skeið hefur gætt tortryggni í garð lækna, einkum þegar talið berst að kjaramálum og starfsumhverfi þeirra. Þessarar tortryggni verður einnig vart hjá viðsejendum okkar og þegar upp úr viðræðum slitnaði litaði hún allan málflutning þeirra. Þá fóru þeir að túlka atburðina á annan hátt en við og í fjölmiðlastríðinu sem þá tók við beittu þeir vopnum sem að okkar mati höfðu ekki verið samþykkt á lista einvígisins.“

Veikleiki og styrkur

– Háði það ykkur ekki í samninganefndinni hversu ólíkir hagsmunirnir voru sem þið voruð að berjast fyrir?

„Jú, það er ljóst að hóparnir sem standa að samningi LR og TR eru gríðarlega ólíkir, allt frá einyrkjum í hlutastarfi upp í stærri stöðvar með umfangsmikinn rekstur. Það verður æ erfiðara að finna stakk sem öllum hentar. Þetta kom fram í ólíkum áherslum, til dæmis voru margir óánægðir með einingaverðið sem um var samið og töldu það gera rekstur læknastöðvanna mjög erfiðan. Ástæðan er sú að verðið hefur



ekki fylgt launaþróuninni innan heilbrigðiskerfisins og þess vegna eiga stöðvarnar erfitt með að keppa við stofnanir hins opinbera um vinnuafl. Dæmið lítur öðru vísi út frá þeim sem ekki eru með fólk í starfi.”

– Hvaða lærdóma dregur þú af þessari baráttu?

„Ef ég reyni að leggja mat á okkar starf þá var styrkur okkar sá að samninganefndin hóf snemma störf. Það voru kallaðir til menn úr mörgum greinum og þeir funduðu stíft, bæði í nefndinni og með félagsmönnum. Það var því vel staðið að kröfugerðinni og hún vel kynnt. Helsti veikleiki okkar var sá að við reyndum að ná fram stefnubreytingu í samningsgerðinni en höfðum ekki nægan tíma til þess. Það hefur verið að fjara undan þessum samningi og við vildum breyta honum í grundvallaratriðum. Það er ljóst að slíkar breytingar krefjast meiri kynningar meðal almennings og stjórnvalda en við gátum haldið uppi á þeim stutta tíma sem var til ráðstöfunar.“

Það hallaði á okkur í upplýsingastríðinu. Við höfum haldið því fram að þjónusta sérfræðinga sé ódýr og skilvirk og þótt öðru sé oft haldið fram held ég að það standist í öllum meginatriðum. Auðvitað má finna dæmi um að svo sé ekki. En þegar á hólminn var komið höfðum við engin gögn til að sýna fram á að við hefðum rétt fyrir okkur. Við höfðum ekkert í höndunum nema opinberar hagtölur og gátum því ekki borið okkur saman við aðra, hvorki innanlands né í öðrum löndum. Við hefðum þurft að hefja slíka gagnasöfnun miklu fyrr.“

Óskar Einarsson formaður
Læknafélags Reykjavíkur.

Þröstur
Haraldsson

50-70% ódýrari læknisverk

– Þurfið þið ekki að taka þessi mál fastari tókum?

„Jú, það er ljóst að ef við ætlum okkar að fylgja málstað okkar eftir gagnvart stjórnvöldum og almenningi verðum við að geta rökstutt hann. Við höfum ekki yngri tölur en frá 1998 og síðan hafa orðið umtalsverðar breytingar á starfsemi. Nú höfum við hrint af stað vinnu við að afla samanburðargagna frá Norðurlöndunum, Bretlandi og öðrum Evrópulöndum. Við höfum í minna mæli sótt til Bandaríkjanna enda er kerfið þar ekki það sem við viljum miða okkur við. Ég vil geta þess að fyrstu tölur sem við höfum fengið eru okkur mjög í hag og sýna að við erum að vinna verkin fyrir 30-50% af því verði sem algengast er í nágrennalöndum okkar. Það verður fróðlegt að sjá heildarniðurstöðuna þegar öll gögn eru komin.

Þessi gagnasöfnun þarf að vera sjálfstæð og í okkar höndum svo við séum ekki upp á viðsemjandann komin með upplýsingar. Og þessi vinna þarf að vera stöðugt í gangi. Við höfum rætt lengi um nauðsyn þess að efla hagrænan þátt kjaramálanna og í því sambandi hefur komið upp hugmynd um að stofna Hagdeild lækna en af því hefur ekki orðið. Það má þó segja að með þessum nýgerðu samningum séum við að stíga fyrsta skrefið í þá átt. Þar á ég við að í samningnum er ákvæði um að 0,4% af öllum tekjum sem verða af samningnum skuli renna til vinnu við samningsgerð framtíðarinnar, ekki síst til að efla hagræna þáttinn á okkar forsendum. Þetta gerir okkur kleift að kaupa okkur ráðgjöf sem er mikilvægt því við verðum að vera virkari þátttakendur í umræðu um þróun heilbrigðismála. Sú umræða er lykill að framtíðinni,“ segir Óskar Einarsson formaður LR.

Umgjörð og heilsa í starfi lækna

VELFERÐ LÆKNA í lífi og starfi er mikilvæg forsenda farsællar heilbrigðisþjónustu. Starfsaðstaða lækna, líðan þeirra í starfi og áhrif þess á samskipti lækna og sjúklinga eru í brennidepli verkefnis þess sem hér er kynnt.

Stofnað hefur verið til verkefnisins *Umgjörð og heilsa í starfi lækna* í samstarfi Læknafélags Íslands, Félags kvenna í læknafélagi Íslands, Landspítala Háskólasjúkrahúss, Landlæknisembættisins og Rannsóknastofu í kvenna- og kynjafræðum við Háskóla Íslands.

Markmið verkefnisins eru:

- Að rannsaka vinnutengda heilsu lækna, starfs- umhverfi og stofnanamenningu fjögurra háskólasjúkrahúsa í fjórum löndum.
- Að vinna faraldsfræðilega rannsókn á heilsu og lífsstíl íslenskra lækna.

Samstarfsverkefnið hefur fengið heitið **Organization and Health among university Hospital Physicians in Four European Countries: Sweden, Norway, Iceland and Italy. How do national framework, gender, hospital structure and organisational culture impact on physicians' health?** og eru erlendu samstarfsaðilarnir Karólínska sjúkrahúsið í Stokkhólmi, St. Olav's Hospital í Þrándheimi og Azienda Ospedaliera Università di Padova, Ítalíu.

Öllum læknum á Íslandi verður boðið að taka þátt í rannsókninni. Notaðir verða prófaðir spurningalistar á ensku og svörun spurninga verður rafrænt um

internet. Sameiginlegur gagnabanki verður staðsettur við Karólínska sjúkrahúsið í Stokkhólmi og ekkert unnið með gögn undir persónuauðkennum. Rannsóknartímabilið spannar fimm ár og verða spurningalistar lagðir fyrir tvisvar á tímabilinu. Spurningar um lífsstíl og heilsu verða lagðar fyrir í fyrri umferð spurninga. Við hönnun verkefnisins og val á spurningalistum hafa niðurstöður fyrri rannsókna verið hafðar til hliðsjónar og reynsla hér á þessu sviði nýtt. Stofnað var til rannsóknarhóps sem í sitja lækarnir Kristinn Tómasson, Þorvaldur Ingvásson, Guðmundur Sigurðsson, Jóhanna Jónasdóttir, Vilhelmina Haraldsdóttir, Óskar Einarsson, Haukur Hjaltason, Katrín Fjeldsted, Linn O. Getz, Ólöf Sigurðardóttir og Matthías Halldórsson auk Guðbjargar Lindu Rafnsdóttur félagsfræðings. Þorgerður Einarsdóttir félags- og kynjafræðingur er fulltrúi íslenska hlutans í vísindanefnd erlenda samstarfsverkefnisins og mun leiðbeina nemum í mastersverkefnum hér á landi. Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir er verkefnisstjóri og er skrifstofa verkefnisins hjá Landlæknisembættinu.

Farsæl framkvæmd verkefnisins er mjög háð stuðningi lækna. Við hönnun er horft til þess að afla mikilvægra upplýsinga fyrir stéttina. Þegar að framkvæmd kemur skiptir hins vegar góð þátttaka meginmáli og er því vonast eftir góðum undirtektum. Verkefnið verður kynnt nánar í Læknablaðinu í mars. Spurningalistar verða lagðir fyrir í lok mars næstkomandi og stefnt að því að kynna helstu innendar niðurstöður í upphafi árs 2005.



Lilja Sigrún Jónsdóttir

Höfundur er læknir og verkefnisstjóri hjá Landlæknisembættinu.