

## Vannýtt hugarafl



### Hjördís Pórey Porgeirsdóttir

Læknir í sérnámi

[hjordist@landspitali.is](mailto:hjordist@landspitali.is)

Stundum velti ég því fyrir mér hvort yngri læknar séu álitnir kvartársárir. Erum við ofalin af „góðærinu“? Eða er okkar háttur til marks um nýja tíma þar sem fólk tjáir eðlilegar kröfur í auknum mæli? Í þessu sambandi langar mig að vitna í orð gjaldkera FUL á fundi um daginn: „Fólk át nú líka skóna sína hérna áður fyrr!“ Þó margt hafi batnað frá því sem var nemur ný kynslóð ekki staðar og segir: „Nú er nóg komið af úrbótum.“ Síst af öllu þegar enn er langt í land. Finnst mér mikilvægt að benda á að óánægja yngri lækna á sér ekki aðeins rætur í kjaratengdum málum – enda alþekkt að peningar eru ekki allt.

Yngri læknar vinna krefjandi starf en hafa afskaplega litla möguleika á að hafa áhrif á starfsumhverfi sitt. Þessi blanda er þekktur áhættuþáttur fyrir útbruna í starfi og er að mínu mati einnig til þess fallin að slökkva á gagnrýninni og frjórra hugsun. Yngri læknar eiga á hættu að verða að einskonar „læknatæknum“, að standa utan við kerfið og sinna afmörkuðum læknisfræðilegum verkum, en vera ekki virkir þátttakendur í gangverki heilbrigðisstofnanna.

Þetta fyrirkomulag er ekki aðeins óhagstætt fyrir lækninn heldur hlýst einnig af því tap fyrir heilbrigðiskerfið. Yngri læknar starfa vítt og breitt um kerfið og hafa yfirgripsmikla þekkingu á starfsemi þess. Þeir gætu unnið að úrbótum og sparnaði, hefðu þeir til þess betri möguleika. Eins og málum er háttað verður heilbrigðiskerfið af hugmyndum og drifkrafti heillar kynslóðar vel menntaðs fólks. Það er einnig umhugsunarvert hvaða áhrif það hefur á læknastéttina að hugmyndir meðlima hennar nýtast ekki til fullnustu fyrir en þeir nálgast miðjan aldur.

Orsakir áhrifaleysis yngri lækna eru ýmsar. Eina formlega umsjónar- og stjórnunarstaðan sem yngri læknar gegna á spítölunum er staða umsjónardeildarlækna. Sú staða er vannýtt sem slík enda fer mestur tími þeirra í að manna vaktir. Mætti hugsa sér að útdeila því hlutverki til annarrar stéttar og skapa umsjónardeildarlæknum betra tækifæri til að hafa áhrif á starfsemi spítalans og þróun starfs yngri lækna. Vel mætti hugsa sér að yngri læknar gegndu fleiri formlegum skipulagslegum hlutverkum, svo sem á sviði kennslu, vísinda og þróunar.

Það tekur tíma að kynnast og byggja upp traust sem ljær rödd manns hljómgrunn. Vegna þess að yngri læknar koma og fara er það krefjandi verkefni fyrir yfirlækna, deildarstjóra og annað samstarfsfólk að gera þá að virkum þátttakendum í málum vinnustaðanna. Þeim kann einnig að yfirsjáast að reynsla frá öðrum vinnustöðum gefur

yngri læknum sjónarhorn sem nýst getur þeim nýja.

Á sumum vinnustöðum eru tengsl yngri lækna við yfirmenn sína of lítil. Vegna þeirrar rótgrónu hefðar að „henda fólki í djúpu laugina“ er þeim einfaldlega treyst fyrir verkunum án eftirfylgni, og þar með stuðnings og skoðanaskipta sem gætu leitt til úrbóta.

Skynsamleg þaksetning vinnuálags er líka nauðsynleg. Sá vítahringur ríkir nú að vinnuálagið er svo mikið að yngri læknar hafa ekki möguleika á að breyta starfsaðstæðum sínum, þar með talið í þá átt að eðlilegra vinnuálagi – þannig heldur hringavitleysan áfram. Með hagsýni að leiðarljósi mætti bæta úr þessu með því að færa verk sem ekki er nauðsynlegt að læknir sinni, svo sem ritarastörf og blóðtökur, til ódýrara starfsfólks.

Ég tel einnig að um læknamenningarlegt fyrirbæri sé að ræða og eiga yngri læknar þar sjálfir hlut að máli. Vera má að þeir víli fyrir sér að benda á galla á vinnufyrirkomulagi, af ötta við að aðrir haldi að vandinn liggja hjá þeim sjálfum – að þeir höndli ekki álag, séu ekki nægilega vel að sér og þar fram eftir götunum. Þessi ótti er því miður ekki gripinn úr lausu lofti, flestir hafa í það minnsta heyrt einhverja útgáfu af söngnum um að læknisstarfið sé ekki bara starf heldur hugsjón sem vert sé að fórna sér fyrir, að þetta hafi nú verið miklu verra áður o.s.frv. Slík svör ýta undir að viðkomandi taki á sig slæmar aðstæður þegjandi og hljóðalaust. Þau geta þannig virkað sem þöggun sem kemur í veg fyrir gagnrýna hugsun og úrbætur.

Sú hætta er fyrir hendi að unglæknastarfið lúti ekki sömu framþróun og önnur störf. Flóknu starfi er sinnt af síbreytilegum hópi sem hefur litla möguleika til að hafa áhrif á þróun þess. Þegar fólk er loks komið í aðstöðu til að hafa áhrif gegnir það ekki lengur unglæknastarfinu. Starfið hefur þannig innbyggða hættu á að staðna, verða að tímagildru þar sem vöndir síðir festast og breytingar verða ekki með sama eðlilega hætti og í öðrum störfum.

Hluti af starfi læknis er að skapa sér aðstæður til að geta stundað vinnu sína af fagmennsku, það má ekki gleymast. Ef sá rammi sem aðrir hafa skapað passar ekki er hætt við að sjúklingar líði fyrir og ber okkur þá skylda til að leitast við að breyta rammanum. Lýsi ég eftir auknum umleitunum yngri lækna í þessa átt, sem og að eldri kollegar og stéttarfélag lækna sýni kollegialitet í verki og leggi þeim lið. Verði svo gert munum við sjá sáttari stétt yngri lækna. Ég er tilbúin éta skóna mína upp á það!

### Stjórn Lí

Birna Jónsdóttir,  
formaður

Þórarinn Guðnason,  
varaformaður

Sigurveig Pétursdóttir,  
gjaldkeri

Sigríður Ó. Haraldsdóttir,  
ritari

Elínborg Bárðardóttir  
Hjördís Pórey Porgeirsdóttir  
Kristján G. Guðmundsson  
Sigurður Böðvarsson  
Valgerður Rúnarsdóttir

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