

Mönnun í lækningum á Íslandi



**María
Heimisdóttir**

mariahei@landspitali.is

Höfundur er sérfræðingur í lýðheilsufræði og yfirlæknir hag- og upplýsingadeildar Landspítala.

Í þessu tölublaði birtist grein þeirra Tómasar Guðbjartssonar, Höllu Viðarsdóttur og Sveins Magnússonar um framboð á skurðlæknum á Íslandi næstu áratugi. Það er ánægjulegt að sjá slíka umfjöllun í *Læknaþláðinu* og vonandi sýna fleiri málefnum áhuga.

Síðustu fimm ár hefur undirrituð verið fulltrúi Læknafélags Íslands í sameiginlegum starfshópi norrænu læknafélaganna um framboð og eftirspurn eftir sérfræðilæknum á Norðurlöndum (Samnordisk arbetsgrupp for prognos- och specialistutbildning, SNAPS). Þessi hópur hefur þróað einfalda aðferðafræði við að meta framboð og eftirspurn eftir sérfræðilæknum og hafa niðurstöður þess mats verið gefnar út reglulega. Tómas og félagar byggja á svipaðri nálgun. Þó svo SNAPS-aðferðin sé einföld, þjónar hún sem ákveðinn grunnur slíkra rannsókna og skapar möguleika til að bera saman niðurstöður ólíkra hópa.

Líkan SNAPS nýtir upplýsingar um fjölda útskrifaðra lækna, hlutfall lækna sem snúa heim að loknu námi, auk lýðfræðilegra gagna um lækna, til að meta framboð næstu 20-25 ár. Spá um eftirspurn byggist á núverandi eftirspurn sem er framreiknuð með mannfjöldaspá eða efnahagsspá. Líkanið tekur ekki tillit til aldurs- og sjúkdómadreifingar þjóða né ýmissa annarra þátta sem áhrif hafa á eftirspurn.

SNAPS-spáin getur verið vísbending um það sem koma skal á atvinnumarkaði sérfræðilækna en þar sem hún tekur aðeins til heildarmannafla og -eftirspurnar, nýtist hún ekki fyrir einstakar sérgreinar. Til þess þarf rannsóknir á við þá sem hér er kynnt. Þar er, auk spálíkansins, gerð ítarleg grein fyrir núverandi mannafla sérgreinarinnar, bæði þeim sem þegar eru í starfi og þeim sem eru í framhaldsnámi. Þessi greinargerð er ekki síður gagnleg en spáin sjálf. Slíkar upplýsingar eru nauðsynlegar þeim sem leiða stefnumótun í heilbrigðisþjónustu og öðrum sem áhuga hafa á þróun sérgreinarinnar. Þá er gildi slíkrar greinargerðar mikið fyrir þá ungu lækna sem nú eru að velja sér framhaldsnám.

Æskilegt væri að skoða sem flestar sérgreinar með sama hætti, ekki síst í ljósi aðstæðna hérlendis þar sem krafan um forgangsröðun og skynsamlega nýtingu fjármuna í heilbrigðisþjónustu hefur líklega aldrei verið meiri, þrátt fyrir stigvaxandi

eftirspurn. Íslendingar eru meðal yngstu þjóða innan OECD en meðalaldur fer hratt hækkandi. Mannfjöldaspá Hagstofu gerir ráð fyrir 17% fjölgun Íslendinga 65 ára og eldri á næstu fimm árum og um 150% fjölgun til ársins 2050. Algengi ýmissa langvarandi sjúkdóma vex einnig hratt hérlendis. Meðal annars eiga Íslendingar þann vafasama heiður að vera meðal þeirra OECD-þjóða þar sem algengi sjúklegrar offitu vex hvað hraðast.

Æskilegt væri að sérgreinafélög og ráðuneyti heilbrigðismála ynnu saman að slíkum greiningum og að niðurstöðurnar yrðu nýttar til að tryggja nauðsynlega þjónustu. Nýlega tóku heilbrigðisyfirvöld frumkvæði í þessum efnum með því að fjölga námsstöðum í heimilislækningum. Heilbrigðisyfirvöld annarra Norðurlanda hafa gripið til svipaðra aðgerða en fleiri úrræði koma til greina. Þar má nefna aukið framboð á sérfræðinámi hérlendis (án þess að slakað sé á kröfum um gæði náms), breyttar áherslur við kennslu í læknaeild með það fyrir augum að styrkja þær greinar sem eru þegar undirmannaðar eða eiga það á hættu. Huga þarf að verkaskiptingu innan heilbrigðiskerfisins – að beina verkefnum til mismunandi heilbrigðisstétta í takt við menntun þeirra og nota ekki dýrustu starfsmennina í önnur verk en þau sem sérstaklega krefjast þeirra sérþekkingar. Síðast en ekki síst þarf að huga að því að tryggja að sem flestir sérfræðilæknar snúi heim að loknu námi. Þrengingar síðustu ára, ekki síst í heilbrigðisþjónustu, eru ekki til þess fallnar að laða ungar konur og menn heim. Vonandi verður árið 2011 hið síðasta þar sem krafist er meiriháttar samdráttar innan íslenskrar heilbrigðisþjónustu.

Stundum er sagt að Ísland sé of lítið til að halda uppi háþrúðu heilbrigðiskerfi með fjölbreyttum sérgreinum læknisfræðinnar. Til ráða er aðeins tvennt: að leita annað eftir sérhæfðri þjónustu eða stækka upptökusvæðið. Fyrri kosturinn verður vonandi aldrei valinn en farið er að reyna á þann síðari með nýlegum samningum Landspítala um þjónustu við Færeyinga. Færeyingar eiga sjálfir erfitt með að halda uppi sérgreinaskiptri þjónustu vegna mannfæðar. Með því að sameinast um ákveðna þjónustu geta báðir aðilar vonandi notið betri og hagkvæmari þjónustu en ella.

Future manpower in medicine

María Heimisdóttir MD,
PhD, MBA
Director, Division of
Economics, Budgeting and
Information
Office of the Chief Finance
Executive
Landspítali University
Hospital
Eiríksgrata 5, 101 Reykjavík