

Hálffullt glas

Guðrún Jóhanna Georgsdóttir

heimilislæknir Heilsugæslunni
Firði Hafnarfirði



gigeorgs@gmail.com

Það er mér hugðarefni að leita að nokkrum dropum hér og þar til að glasið verði frekar hálffullt en ekki hálfómt. Það hefur þó reynst mér nokkuð torvelt undanfarið, sérstaklega varðandi stöðu heilbrigðismála og það sem snýr að okkur læknumum.

Það er mér þó mikið ánægjuefni að nefna að ungir læknar eru kraftmikið og duglegt fólk sem vill leggja sitt af mörkum til þess að staða lækninga verði betri í framtíðinni. Á dögnum tóku ungir verðandi sérfræðingar í heimilislækningum sig til og héldu fund um framtíðarsýn heilsugæslunnar og kjaramál. Þar voru meðal annars kynntar niðurstöður úr starfsánægjukönnun sérnámslækna, sem og hugmyndir þeirra að úrbótum á launum og starfsemi heilsugæslunnar. Ánægjulegt var að þangað mættu ýmsir forsvarsmenn innan heilsugæslunnar til að fylgjast með, en heilbrigðisráðherra sá sér því miður ekki fært að koma og var enginn fulltrúi heilbrigðisráðuneytisins á fundinum.

Á fundinum voru lagðar fram tvær ályktunartillögur. Sú fyrri var svohljóðandi:

Sernámslæknar í heimilislækningum itreka þá skoðun að stærsti vandi íslenska heilbrigðiskerfisins er að það er ekki fjúsilegur vinnustaður fyrir lækna. Sernámslæknar í heimilislækningum skora á fjármálaráðherra að hækka laun lækna myndarlega og leiðrétta kjararýrnum undanfarna ára.

Í greinargerð með tillögunni kom fram að launaþróun lækna síðustu 5 ár hefur dregist verulega aftur úr ákveðnum viðmiðunarhópum. Þar kemur fram að dagvinnulaun lækna hafa hækkað um 20,3% en dagvinnulaun ljósmæðra hafa hækkað um 54,4% á sama tímabili.

Í greinargerð með tillögunni kom einnig fram að verulegur mönnunarvandi er framundan. Hækkandi aldur og brott-

flutningur starfandi sérfræðinga ásamt takmarkaðri nýliðun eru helstu ástæður vandans.

Síðan 2009 hefur starfandi sérfræðingum undir 50 ára aldri fækkað um 50%.

Á sama tíma hefur starfandi sérfræðingum yngri en 40 ára fækkað um 71%. Þetta gerir það að verkum að um 30% af þeim ríflega 180 heimilislæknum sem eru á landinu hætta störfum á næstu 10 árum vegna aldurs, eða um 54 heimilislækna.

Þó er vandinn í raun enn meiri því ekki er tekið tillit til allra þeirra lækna sem sinna þess utan fleiri en sínum eigin sjúklingum. Ástæðan er sá mikli fjöldi Íslendinga sem hefur ekki skráðan heimilislækni, ólíkt því sem gerist á hinum Norðurlöndunum.

Þá voru á fundinum kynntar niðurstöður úr starfsánægjukönnun meðal sérnámslækna í heimilislækningum. Niðurstöðurnar voru sláandi og ekki til þess fallnar að bæta stöðuna. Þær benda til frekari brottflutnings sérnámslækna vegna gríðarlegrar óánægju með kjör, starfsaðstæður, ósveigjanleika yfirstjórnar, ónánanlegra yfirmanna í stjórnsýslu, skipulagsleysis við framkvæmdir, skort á samvinnu milli stétta og milli sérfræðinga.

Það kemur því kannski ekki á óvart að hagræðingarhópur ríkisstjórnarinnar hafi í tillögu sinni nr. 77 lagt það til að auka ætti afköst heilsugæslunnar. Ef halda á uppi sama þjónustustigi og nú með færri heimilislæknum þarf augljóslega að auka afköst þeirra sem eftir verða. Það gæti þó auðveldlega orðið tvíeggjað sverð og leitt til enn meiri flóttu vegna aukins álags.

Seinni ályktunartillagan var svohljóðandi:

Sernámslæknar í heimilislækningum vilja minna heilbrigðisýfirvöld á að núverandi vandi heilbrigðiskerfisins var fyrirséður. Eigi ekki að fara illa fyrir heilsugæslunni þarf þegar í stað að grípa til aðgerða til þess að tryggja að heilsugæslan verði ákjósanlegur vinnustaður fyrir heimilislækna. Sernámslæknar skora á heilbrigðisýfirvöld að grípa til eftirfarandi aðgerða:

1. *Tryggja öllum Íslendingum (sem þess óska) skráningu hjá heimilislækni, þó þannig að stærð samlags sé faglega verjandi.*

2. *Ljúka við samtengingu rafrænnar sjúkraskrár yfir allt landið svo lækna geti nálgast upplýsingar um lyf, rannsóknir og heilsufarsvandamál sjúklinga sinna á rauntíma, fljótt og auðveldlega.*
3. *Draga úr miðstýringu heilsugæslunnar.*
4. *Standa við fyrirheit um fjölbreyttari rekstrarform.*
5. *Gera starf lækna á heilsugæslu að fjárhagslega fjúsilegum valkosti og stuðla að því að hún verði samkeppnishæfur vinnustaður, bæði innanlands og í samanburði við nágrannaþjóðirnar.*
6. *Efla og tryggja sérnám í heimilislækningum.*

Þá fylgdi tillögunum greinargerð með frekari útfærslum á framkvæmd ofangreindra þátta. Þær útfærslur gætu klárlega verið til þess fallnar að gera heilsugæsluna að fjúsilegri vinnustað fyrir íslenska lækna. Þar sem ég hef setið tvívegis á fundum Læknafélags Íslands að undanfögnu og hlustað á langa tölu heilbrigðisráðherra þar sem hann óskaði meðal annars eftir tillögum frá læknum, vona ég að hann hlusti vel á þessar tillögur frá verðandi heimilislæknum. Í leit minni að fleiri dropum í glasið verður fróðlegt að fylgjast með framkvæmd á tillögu hagræðingarhóps ríkisstjórnarinnar nr. 76 um að hafin verði markviss vinna við innleiðingu rafrænnar sjúkraskrár. Munu nýútkomnar hagræðingartillögur ríkisstjórnarinnar bæta dropum í glasið þannig að það verði hálffullt? Framtakssemi og hugmyndir sérnámslæknanna hafa í það minnsta bætt nokkrum dropum í mitt glas, en hvað með þitt?

Stjórn LÍ

Porbjörn Jónsson, *formaður*
Orri Þór Ormarsson, *varaformaður*
Magnús Baldvinsson, *gjaldkeri*
Salome Á. Arnardóttir, *ritari*
Björn Gunnarsson
Guðrún Jóhanna Georgsdóttir
Magdalena Ásgeirsdóttir
Ólöf Birna Margrétardóttir
Pórarinn Ingólfsson

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