

Eru lækningar ekki í lagi?

Heilsufar og heilsuvernd lækna til umræðu í fjórða sinn á árinu svo eitthvað er að

■ ■ ■ Pröstur Haraldsson

Hvers vegna ráðleggja lækningar sjúklingum sínum eitt en gera svo allt annað þegar þeir eiga sjálfir í hlut? Af hverju leita lækningar ekki til annarra lækna þegar þeir veikjast? Þessar spurningar og fleiri ámóta lágu í loftinu á málþingi sem haldið var í húsakynnum Læknafélags Íslands í tengslum við árlegan formannafund skömmu fyrir páska. Yfirskriftin var Heilsa lækna og heilsuvernd og um það fjölluðu fjórir framsögumenn en **Þorbjörn Jónsson** formaður LÍ stjórnaði umræðum.

Það er engin tilviljun að þetta umræðuefni hafi orðið fyrir valinu að þessu sinni. Þetta er í fjórða sinn á þessu ári sem lækningar hafa komið saman til að ræða heilsufar sitt og hvernig megi bæta það. Og eins og margt annað kemur þessi umræða utan frá því heilsufar lækna hefur í vaxandi mæli verið viðfangsefni lækna og samtaka þeirra um allan heim á undanförunum árum. Enda engin vanþörf á, ef marka má þær upplýsingar sem fram komu á fundinum.

Margs konar álag

Kristinn Tómasson var fyrstur á mælendaskrá og byrjaði á því að segja að lækningar ættu að vera við góða heilsu, þeir þyrftu þess með til þess að komast í gegnum langt og strangt nám. Þeir vinna einnig mikið og gjarnan á vöktum sem er bara í meðallagi gott fyrir heilsuna. En þeir leita ekki til kolleganna ef heilsan bregst þeim heldur reyna að meðhöndla sig sjálfa, með lyfjum sem þeir skrifa út á sjálfa sig. „Þetta er ekki skynsamlegt,“ sagði Kristinn.

Hann vitnaði í nýlega könnun sem gerð var meðal breskra lækna þar sem fram kom að yfirgnæfandi meirihluti þeirra sagðist mæta í vinnuna þó þeir væru veikir, svo veikir að þeir ældu alla nóttina.

„Það er því engin furða að smitsjúkdómar séu jafnútbreiddir á breskum sjúkrahúsum og raun ber vitni um,“ sagði hann og bætti því við að lækningar mættu í vinnuna í ástandi sem þeir ráðlögðu sjúklingum sínum eindregið að halda sig heima.

Kristinn sagði að lækningar væru undir margs konar álagi í starfi. Eitt er sýkingahættan sem getur verið mjög áleitun í húsnæði sem er niðurnítt og stenst ekki þær lágmarkskröfur að hægt sé að halda því hreinu og þurru. „Ég er hissa á því að þessari röksemd hafi ekki verið flaggað í umræðunni um nýtt sjúkrahús,“ sagði hann.

En það kemur fleira til. Lækningar þurfa að meðhöndla margs konar efni í starfi sínu, hreinsiefni til að þrifa tæki og tól og lyf og önnur efni sem þeir nota við lækningar. Þá eru vinnustellingar ekki alltaf eins góðar og þær ættu að vera við þau tæki sem lækningar nota. Loks lenda þeir iðulega í hryllilegum atvikum og þurfa að

eiga samskipti við alls konar fólk. Þar eiga þeir ekkert val.

Starfsleiði og svefnvandamál

Kulnun í starfi er þekkt meðal flestra eða allra stétta og lækningar fara ekki varhluta af því. Kulnun svipar að mörgu leyti til þunglyndis en þó benti Kristinn á að þar væri einn veigamikill munur á. „Þunglyndir halda heiðarleika sínum þrátt fyrir veikindin en sá sem þjáist af kulnun verður ábyrgðar- og sinnulaus um góða starfshætti.“

Hann vitnaði í kannanir sem gerðar hafa verið á líðan starfsfólks Landspítalans í starfi en þar kemur meðal annars fram að það er mun betra að vera yfirlæknir en almennur læknir, þeir fyrrnefndu eru yfirleitt heilsuhraustir meðan almennu læknaþrátt eru hundslappir. Síðasta könnunin var gerð á árunum 2012-13 en þá sagðist fjórðungur yfirlækna spítalans



Kristinn Tómasson flutti eftirminnilega framsögu um heilsu lækna.



Á formannafundi flytja formenn hinna ýmsu deilda LÍ skýrslur sínar og stjórnarmenn hlýða á þær: Magnús Baldvinsson röntgenlæknir, Sólveig Jóhannsdóttir framkvæmdastjóri LÍ, Anna Gunnarsdóttir barnalæknir og Jörundur Kristinsson heimilislæknir og formaður Orlofssjóðs.

vera haldinn starfsleiða. Áratug áður var sambærilegt hlutfall 1%.

Í nýrri könnuninni kom í ljós að stór hluti yngri lækna kvartar undan erfiðleikum með svefn. Úti í samfélaginu nota 2-3% karla undir þrítugu svefnlyf en sú tala er mun hærrí meðal ungra lækna. „Það er líka athyglisvert að þeir fáu sem

þó leita til læknis tala aldrei við hann um geðheilsuna,” sagði Kristinn.

Kristinn starfar hjá Vinnueftirlitinu og benti á að víða í atvinnulífinu hefðu orðið miklar framfarir í vinnuumhverfi, svo sem í byggingariðnaði, landbúnaði og þunga- iðnaði. Þetta er ekki bundið við Ísland og heldur ekki það að heilbrigðiskerfið hefur orðið útundan í þessari þróun. „Það má

því segja að nú sé töluvert heilsusamlegra að starfa í álveri en á sjúkrahúsi,” sagði Kristinn.

Læknar erfiðir í meðferð

Kristinn hafði það eftir landlækni að honum bærust mjög fá mál vegna veikinda eða annarra vandræða lækna. Þau væru eitt eða tvö á ári og yfirleitt vegna fíknivanda. **Bjarni Össurason** geðlæknir fjallaði sérstaklega um þann hluta af heilsufari lækna og skýrði frá því að fíkniraskanir væru álíka algengar meðal lækna og annarra þjóðfélagshópa. Læknar notuðu heins vegar meira af lyfseðils- skyldum lyfjum en aðrir og væru líklegri til að misnota þau. Þar væru ákveðnir hópar í meiri hættu en aðrir og nefndi hann sérstaklega bráðalækna, geðlækna, svæfingalækna og einyrkja.

Læknar koma hins vegar síður í meðferð en aðrir sem glíma við fíkn. „Við verðum að halda stjórninni, megum ekki sýna veikleika og óttumst að missa vinnuna,” sagði Bjarni. Hann bætti því við að læknar væru sjálfstæðir en þá vanti stuðning og þeir ættu mjög erfitt með að horfast í augu við erfiðleika annarra lækna. „Þeir eru ótrúlega kollegial,” sagði hann.



Borbjörn formaður meðtekur boðskap Högna Óskarssonar geðlæknis.



Ebba Margrét Magnúsdóttir kvensjúkdómalæknir og Reynir Arngrímsson stjórnarmenn í LR ræða heilsu sína.

Bjarni sagði að læknar ættu það til að vera mjög erfiðir í meðferð. „Þeir vilja taka stjórn á henni og krefjast sérlausna fyrir sjálfa sig, að slakað sé á faglegum kröfum gagnvart þeim,“ sagði hann og bætti við að þeir væru duglegir að „intellektualísera“ hlutina enda væri það þekkt að góð greind væri ekki alltaf til þess að hjálpa til við meðferð.

Fimm ára áætlun

Það sem læknar eiga erfitt með varðandi meðferð væri að með því væru þeir að játa sig undir stjórnvöld sem hafa með leyfisveitinguna að gera. Þetta væri alþjóðlegt vandamál og ýmsar leiðir hefðu verið reyndar til þess að ráða bót á því og aðskilja meðferð og eftirlit. Vestanhafs eru starfandi svonefnd heilbrigðisráð fyrir lækna í hverju fylki, bæði í Bandaríkjunum og Kanada. Þau eru óháð leyfisveitendum en hafa tilkynningarskyldu, sé vandamálið komið úr böndunum.

Læknar geta leitað til þessara ráða og sóst eftir meðferð. Ástand þeirra er metið og gerður samningur við þá til fimm ára ef þörf er talin fyrir meðferð. Ráðin fylgjast með viðkomandi meðan á meðferð stendur og gefa reglulega skýrslur til leyfisveitanda. Þetta kerfi þykir hafa gefið góða raun. Könnun sem gerð var nýlega á árangri þess sýndi að af þeim sem gerðu slíkan samning kláruðu 81 af hundraði meðferðina, af þeim voru 92% í starfi sem læknar að fimm árunum liðnum en 1% látnir. Af þeim 19% sem ekki luku við meðferðina unnu 21% sem læknar fimm árum eftir að þeir gerðu samninginn en 17% voru látnir.

Heilsuhraustir, en kvíðnir og þunglyndir

Magdalena Ásgeirsdóttir lungnalæknir hafði legði á netinu og kynnt sér afstöðu og frumkvæði læknasamtaka víða um heim andspænis heilbrigðisvanda lækna. Þar er margt á döfinni þótt menn séu enn að þreifa sig áfram og lausnirnar og viðbrögðin af ýmsum toga.

Hún sagði meðal annars frá ástralska læknafélaginu sem gaf nýlega út endurskoðaða yfirlýsingu um heilsufar og velferð lækna. Þar segir að ein frumforsetan fyrir starfi sé að þeir þurfi að vera heilbrigðir til þess að geta miðlað því til annarra. Ekki sé nóg að þeir væru heilsuhraustir í merkingunni lausir við sjúkdóma heldur þyrfti þeim að líða vel bæði andlega og félagslega. Í yfirlýsinguinni segir að ástralskir læknar séu almennt heilsuhraustir að því leyti að þeir þjást ekki mjög af lífstíllssjúkdómum á borð við hjarta- og æðasjúkdóma eða reykingatengda sjúkdóma. Þeir eru hins vegar margir hverjir kvíðnir og þunglyndir og það á einnig við um læknanema.

Magdalena benti á að streita þurfi ekki endilega að vera af hinu illa, hún færði mönnum líka ákveðinn kraft. Læknar væru almennt kappsamir og ábyrgðarfullir, svo lítið fórnúsir og haldnir töluverðri þráhyggju. Í Ástralíu væri utanaðkomandi álag töluvert. Landið er geysistört, samgöngur erfiðar og einmenningshéruð víðfeðm. Við það mætti bæta tíðum náttúruhamförum, manneklu í heilbrigðiskerfinu, landfræðilegri og félagslegri einangrun og skortur á jafnvægi milli vinnu og einkalífs. Kröfur hafa aukist til þeirra, bæði frá almenningi og vegna starfsins, þeir þurfa að

stunda stöðuga símenntun og takast á við hraða tækniþróun.

Skylda lækna í læknisskoðun?

Þetta ætti flest við hér á landi, þótt í smærri mælikvarða sé. Ungir læknar vinna meira en þeir eldri og meira en aðrar fagstéttir, svo sem verkfræðingar. Vaktaþlön væru síbreytileg og standast sjaldan sem kemur niður á fjölskyldulífi og veldur kulnun í starfi. „Streitan breytist líka með aldrinum. Það sem veldur okkur streitu í upphafi ferilsins kemst upp í vana en í staðinn kemur eitthvað annað. Ég lenti í því þegar ég var að byrja að ég var sett ein á bráðavakt og var dauðhrædd um að ég myndi drepa einhvern vegna vankunnáttu. Síðan hef ég aðallega haft áhyggjur af því að ég drepist sjálf úr hungri því læknar hafa engan lögbundinn kaffi- og matartíma. Við erum ávallt til taks,“ sagði Magdalena.

Hún tók undir með öðrum um að læknar leituðu sjaldan til heimilislækna og bætti því við að þeir sinntu ekki forvörnum, svo sem skimunum og bólusetningum, og væru gjarnan í afneitun á eigin vanheilsu. Í Ástralíu er það bæði lagaleg og siðferðileg skylda lækna að tilkynna um veikindi eða aðra erfiðleika hjá öðrum læknum til þess að koma í veg fyrir varanlegan skaða, bæði hjá læknum sjálfum og skjólstæðingum hans.

Hún sagði frá því að hún starfaði sem trúnaðarlæknir hjá Álverinu í Straumsvík en þar fara starfsmenn í erfiðustu störfunum árlega í læknisskoðun og aðrir starfsmenn annað hvert ár. Þar væru skoðuð í þeim lungu og hjarta, blóðþrýstingur mældur og ef hann væri 180/100 eða hærrí væru menn sendir beint í meðferð hjá heimilislækni. „Á mínum ferli sem læknir hef ég aðeins einu sinni þurft að fara í læknisskoðun og það var í Bretlandi þegar ég var þar í námi. Kannski væri snjallt að koma því á að íslenskir læknar færu þó ekki væri nema á fimm ára fresti í læknisskoðun,“ sagði Magdalena.

Göfugt en ekki heilsusamlegt

Haraldur Erlendsson geðlæknir á Heilsustofnun Náttúruvæðingafélags Íslands í Hveragerði var síðastur frummælenda og hann líkti læknanáminu við herskóla.

„Þar vinna menn fram í rauðan dauðann og væru aldrei lasnir. Það gerir okkur að góðum læknum en veika fyrir andlegum vandamálum. Við erum þjónar almennings og það er hringt í okkur á nóttinni. Við segjum aldrei nei og það gengur oft nærri okkur. Þetta er bæði styrkur okkar og Akkilesarhæll, göfugt en ekki alltaf heilsusamlegt og leiðir til blindu á eigin veikleika,“ sagði Haraldur.

Hann sagði að álagið á lækna hefði aukist í kjölfar kreppunnar og nú væri svo komið að þetta gengi ekki lengur, læknaþyrftu að setja sér mörk. Kulnun í starfi birtist í því að síðferðisreglur byrjuðu að brotna, menn yrðu blindir fyrir sjálfum sér og lentu í áfengi eða öðru rugli. „Við gleymum gildunum sem komu okkur í fagið,“ sagði hann og varaði lækna við því að taka að sér of mikla vinnu, „því þótt við þolum það kannski í skamman tíma getum við ekki unnið svona í 20-30 ár.“

Eins og fleiri fundarmenn nefndi Haraldur að skortur á sjálfræði lækna væri oft hluti vandans. „Ef við getum stjórnað tíma okkar sjálf er auðveldara að takast á við álagið en inni á stofnunum er það erfiðara.“ Þar gæti svarið legið í því að læknaþjónan ræddi málin eins og gert er í Bretlandi þar sem læknaþyrftu að endurnýja starfsleyfi sitt á fimm ára fresti. Þar væru læknaþjónan skikkaðir til að taka þátt í hópstarfi með kollegunum þar sem þeir styðja hver annan og gefa skýrslur sem endurnýjun leyfisins væri byggð á.

Námsleyfi í Hveragerði?

Haraldur sneri sér síðan að því að lýsa því starfi sem unnið er í Hveragerði og snertir lækna. Hann sagði að í Noregi væri búið að setja það í kerfi að þegar lækna lendi í öngstræti gæti hann haft samband við einhvern og talað við hann, fengið ráð og leiðbeiningar um næstu skref – án þess að það væri skráð í sjúkraskýrslur. „Af þessu þurfum við að læra,“ sagði Haraldur.

Hann sagði að þótt ekki væri hægt að líkja Hveragerði við Villa Sana í Noregi sem sinnti heilsu lækna væri orðinn til vísir að kerfi til að taka við þeim. Þeir gætu fengið ráð hjá læknum þar án þess að viðtalið væri skráð í Sögu og reynt væri að koma þeim að í dvöl þar eystra með skömmum fyrirvara þótt almennur biðtími væri allt upp í tvo mánuði. Þar



Jón Gunnar Hannesson heimilislæknir í stjórn LR og Haraldur Erlendsson í Hveragerði. Bak við þá er málverk Gunnlaugs Blöndal af Halldóri Hansen eldra. Myndir: Védís.

gæfist þeim kostur á að átta sig á stöðunni, farið í viðtöl og fengið sálfræðiþjónustu og líkamlega meðferð.

Einn vandinn við þetta tilboð er sá að ekki er gert ráð fyrir því á kjarasamningum lækna og stéttarfélagið tekur ekki þátt í dvöl lækna í Hveragerði. Haraldur skaut fram þeirri hugmynd hvort ekki mætti nýta námsleyfi lækna í þessu skyni. „Væri ekki hægt að koma á einhverju fyrirkomulagi þar sem staða þeirra væri skoðuð. Hvaða erfiðleika glímur hann við? Er hann stressaður eða kvíðinn? Á hann í erfiðleikum með samskipti? Út frá þessu mætti svo skipuleggja námsleyfin,“ sagði Haraldur.

Félagið undirbúi aðgerðir

Þetta síðastnefnda var talsvert rætt í pallborðsumræðunum að framsöguerindum loknum. Sumum þótti þetta góð hugmynd en aðrir vildu fara varlega í því að gera námsleyfin að verslunarvöru. Þorbjörn Jónsson upplýsti að nýtingin á námsleyfum lækna væri um 60% að meðaltali svo ef til vill væri eitthvert svigrúm þar. Hins vegar hefði komið fram í samræðum

stjórnar við fjölda lækna í tengslum við kjarasamninga að enginn áhugi væri á að fórná námsleyfum í þeim.

Annað sem menn nefndu var hvort Styrktar- og fjölskyldusjóður gæti ekki styrkt lækna sem þyrftu að dvelja í Hveragerði. Haraldur benti á að mörg stéttarfélög styrktu félagsmenn sína til dvalar. Reynir Arngrímsson tók undir það sjónarmið að þessi vandi væri mál fyrir hópinn, ekki einstaklinginn einan. „Við þurfum að huga að heilsuvernd og fyrirtækjamenningu og hluti af starfi okkar er að hugsa um okkur sjálf. Kannski væri hægt að koma því inn í kjarasamning að lækna fái einn dag á ári til að stunda heilsuvernd.“

Þorbjörn stjórnaði fundi og tók saman í lokin þá niðurstöðu að greinilega væri þörf á því að félagið tæki á þeim málum sem varða heilsufar og heilsuvernd lækna. „Þetta hefur verið í umræðunni af og til án þess að nokkuð áþreifanlegt hafi gerst. Kannski er umræðan orðin nógu þroskuð núna til þess að svo verði,“ sagði hann og var farinn að boða menn á fund til að undirbúa tillögugerð fyrir aðalfund LÍ í haust áður en hann sleit fundi.