

Starfsánægja minni hjá íslenskum læknum en norskum



**Ingunn
Bjarnadóttir
Sólberg**

læknanemi við
Háskólann í Osló

i.b.solberg@studmed.uio.no



**Kristinn
Tómasson**

yfirlæknir
Vinnueftirlitsins

kristinn@ver.is

Líkur á að upplifa kulnun,¹ að fara fyrr á eftirlaun,² að hætta að vinna sem læknar² og að flytja af landi brott³ er meiri hjá læknum sem eru óánægðir í starfi en hinum. Einnig eru tengsl milli starfsánægju lækna⁴ og ánægju sjúklinga⁵ og gæða heilbrigðisþjónustu.^{6,7} Vegna kreppunnar sem hafði svo víðtæk áhrif á Íslandi vildum við rannsaka starfsánægju íslenskra lækna og bera saman við lækna í Noregi þar sem kreppan hafði lítil áhrif. Það er margt líkt með íslenska og norska heilbrigðiskerfinu^{8,9} og frammi-staða (*health policy performance*) þeirra er meðal bestu í heimi.¹⁰ Útgjöld Noregs og Íslands til heilbrigðisþjónustu sem hlutfall af vergri landsframleiðslu eru svipuð (um það bil 9,5% 2010)¹¹ en heildarútgjöld miðað við höfðatölu lækkuðu á Íslandi á árunum 2008-2010 en jukust í Noregi á sama tímabili.¹² Þessar aðstæður gerðu það sérlega áhugavert að bera saman íslenska og norska lækna þar sem fjárhagsleg umgjörð starfsins milli þessara landa breyttist á skömmum tíma.

Vorið 2010 var gerð rannsókn meðal allra starfandi lækna á Íslandi, þar sem 61% (n = 622/1024) svöruðu. Sama ár var gerð rannsókn meðal norskra lækna (svörun 67%, n = 1025/1522).¹³ Tvær greinar hafa nú verið birtar sem byggja á gögnunum^{14,15} en höfundum þeirra finnast niðurstöður þeirra eiga sérstakt erindi til íslenskra lækna og þykir rétt að vekja athygli þeirra á þeim. Hér fyrir neðan eru meginniður-

stöður dregnar saman en að öðru leyti er lesendum bent á greinarnar sjálfar.

Greinarnar sýna að mikill meirihluti læknanna (77%) upplifði að sparnaðarráðstafanir hefðu áhrif á vinnu þeirra. Slík upplifun hafði áhrif á ánægju í starfi og það hvort læknarnir höfðu hugleitt að flytja og starfa erlendis á næstu árum. Aðeins 37% sérfræðilæknanna svöruðu að áhyggjur af eigin fjárhag væri ekki streituvaldandi. Því meiri sem streituvaldandi áhyggjur voru af eigin fjárhag því meiri líkur voru á því að sérfræðilæknar hefðu hugleitt að flytja og starfa erlendis. Margir sérfræðilæknar höfðu hugleitt að flytja og starfa erlendis á næstu árum (63%) og 4% sögðust flytja erlendis á næstu tveim árum. Þeir sérfræðilæknar sem störfuðu erlendis í fríum (10%) voru fimm sinnum líklegri til að hafa hugleitt að flytja og starfa erlendis. Læknar sem voru óánægðir í starfi voru líka líklegri til að hafa hugleitt þetta.

Hvað varðar starfsánægju íslensku læknanna voru þeir óánægðari en norskir læknar í starfi. Stærsti munurinn á íslensku og norsku læknunum var ánægjan með launin. Einnig var verulegur munur á ánægju með möguleika eða tækifæri til að nota eigin hæfileika í vinnunni og ánægju með vinnutímann. Íslensku læknarnir voru líka óánægðari en norskir læknarnir með vinnuáðstæður og viðurkenningu fyrir góða vinnu. Sjálfstætt starfandi læknar á Íslandi voru ánægðari í starfi en sjúkrahúslæknar og heimilislæknar. Yngri læknar á Íslandi voru einnig óánægðari í starfi en eldri og meðal sérfræðilæknanna höfðu fleiri yngri en eldri læknar hugleitt að flytja og starfa erlendis. Streita tengd því að ná jafnvægi milli heimilis og vinnu var há meðal íslensku læknanna og þetta hafði áhrif á starfsánægju þeirra. Læknar á Landspítala voru óánægðari í starfi 2010 (þegar rannsóknin var gerð) en 2003.

Miðað við upplýsingar í fjölmiðlum um bágt ástand tækja, húsnæðis og búnaðar og skoðanir lækna sem fram hafa komið að undanförunu er ekki órókrétt að ætla að líðan lækna í starfi hafi síðan rannsóknin var gerð frekar versnað en hitt. Vissulega

væri áhugavert að rannsaka það enn frekar. Allavega er víst að átaks er þörf til að bæta starfsumhverfi og laun lækna ef íslenskt heilbrigðiskerfi á að vera til fyrirmyndar og standa jafnfætis því sem best þekkt. Með áframhaldandi stefnu, eða stefnuleysi, þar sem eðlileg uppbygging, forgangur starfsumhverfis og kjara eru ekki á oddinum munu okkar bestu starfsmenn hverfa annað til starfa í enn ríkara mæli. Afleiðingar af slíku fyrir heilbrigðiskerfið eru ekki góðar.

Heimildir

1. Visser MR, Smets EM, Oort FJ, De Haes HC. Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists. *CMAJ* 2003; 168: 271-5.
2. Landon BE, Reschovsky JD, Pham HH, Blumerthal D. Leaving medicine: the consequences of physician dissatisfaction. *Med Care* 2006; 44: 234-42.
3. Vanasse A, Scott S, Courteau J, Orzanco MG. Canadian family physicians' intention to migrate: associated factors. *Can Fam Physician* 2009; 55: 396-7.
4. Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J Gen Intern Med* 2000; 15: 122-8.
5. DiMatteo MR, Sherbourne CD, Hays RD, Ordway L, Kravitz RL, McGlynn EA, et al. Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: results from the Medical Outcomes Study. *Health Psychol* 1993; 12: 93-102.
6. Grembowski D, Paschane D, Diehr P, Katon W, Martin D, Patrick DL. Managed Care, Physician Job Satisfaction, and the Quality of Primary Care. *J Gen Intern Med* 2005; 20: 271-7.
7. Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: a missing quality indicator. *Lancet*. 2009; 374: 1714-21.
8. Rechel B, Dubois C, McKee M. The Health care workforce in Europe - Learning from experience. World Health Organization on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. The Cromwell Press, Wilts 2006.
9. Magnussen J, Vrangbæk K, Saltman RB. Nordic health care systems, recent reforms and current policy challenges. European observatory on health systems and policies series. Open University Press, London 2009.
10. Mackenbach JP, McKee M. A comparative analysis of health policy performance in 43 European countries. *Eur J Public Health* 2013; 23: 195-201.
11. Stig K, Lütz IP and The Nordic Reference Group. Financing of Health Care in the Nordic Countries. NOMESCO Nordic Medico Statistical Committee 99:2012. nomesco-eng.nom-nos.dk/filer/publikationer/Financing.pdf - september 2014.
12. The World Bank, World Health Organization National Health Account database, data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.PCAP.PPKD - september 2014.
13. Aasland OG. 20 years of doctor research. *Public Service Review: European Science and Technology* 2012; 15: 206-7
14. Solberg IB, Tómasson K, Aasland O, Tyssen R. The impact of economic factors on migration considerations among Icelandic specialist doctors: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* 2013; 13: 524.
15. Solberg IB, Tómasson K, Aasland O, Tyssen R. Cross-national comparison of job satisfaction in doctors during economic recession. *Occup Med (Lond)* 2014. doi:10.1093/occmed/kqu114.