

# Heilsuvá lækna



**Haraldur Erlendsson**

yfirlæknir

[Haraldur@heilsustofnun.is](mailto:Haraldur@heilsustofnun.is)

Höfundar eru starfandi lækna á Heilsustofnun NFLÍ í Hveragerði.



**Benedikt Óskar Sveinsson**

læknir

sókn er lengur í sérnám í frumheilsugæslu (*primary care*). Þannig lenda sjúklingarnir á villigötum í heilbrigðiskerfinu. Gerðar eru rándýrar og óþarfar rannsóknir og aðgerðum og mistökum fjölgar. Fyrir lækna, sem flestir eru haldnir fullkomunaráráttu í einni eða annarri mynd, verður álagið og vinnuumhverfið þannig óbærilegt og kulnun og uppgjöf yfirsýggir alla skynsemi.

Bandarísku læknasamtökin áætla að á næstu 8 árum muni um 90.000 skurðlækna gefast upp og hætta störfum. Yfir 400 bandarískir lækna svipta sig lífi árlega af þessum sökum. Það samsvarar því að í okkar litla læknasamfélagi svipti einn læknir sig lífi annað hvert ár. Fram kom á þinginu að þetta ástand sé orðið svo alvarlegt að líkja megi við faraldur sem ógni almannaheill. Það sé þannig knýjandi að læknasamfélagið í samvinnu við stjórnvöld grípi í taumana og leiti allra leiða til að vinda ofan af þessari vá.

Þótt grunnstef þessarar ráðstefnu í Boston hafi þannig verið að koma þessum grafalvarlegu upplýsingum á framfæri við alþjóðasamfélag lækna var undirtitill ráðstefnunnar eins og framan er greint *Increasing Joy in Medicine*. Það var þannig líka slegið á léttu strengi með uppstandi og tónlist og reynt að draga fram hvernig margs konar listir, líkamsþjálfun og góð tengsl við fjölskyldu og vini samfara námi og starfi minnki álag og bæti líðan og heilsu.

Engin formleg rannsókn hefur farið fram á því héraendis hvernig ástand þessara mála er meðal íslenskra lækna. Þótt fjarvistartölur vegna veikinda lækna á Landspítala sýni gott ástand miðað við samanburðarhópa segja þessar tölur ekkert um andlegt ástand og líðan lækna. Fátt bendir til þess að ástandið hér sé eitt-hvað betra en annars staðar í Vesturheimi. Þetta er brýnt að kanna jafnframt því að taka strax á málinu með fyrirbyggjandi aðgerðum við upphaf læknanámsins. Því lengi býr að fyrstu gerð.

Þau úrræði sem helst koma til greina og voru reifuð á þinginu og lúta öll að því að draga úr kulnun og bæta líðan og heilsu læknanema, sérnámslækna og sérfræðinga eru að grípa strax inn í ferlið við upphaf læknanámsins. Nokkrir læknaháskólar í

Bandaríkjunum hafa þegar sett á námskrá skyldu um að nemarnir leggi rækt við eitt-hvað annað en hreina læknisfræði, virki eigin áhugamál, svo sem íþróttir, tónlist, sögu eða heimspeki, raunar allt sem hvílir hugann frá fræðunum. Fyrir þetta eru gefnar námseiningar en á móti jafnframt dregið úr einingafjölda í sjálfum fræðunum, að þetta verði hluti af náminu en ekki viðbót við ofhlaðna námskrá. Markmiðið er þannig að útskrifa lækna með breiðari grunn, ekki bara í læknisfræði heldur með hæfileika til að tvinna saman áhugamálin og læknisfræðina.

Hlutfall þeirra lækna sem lent hafa í lögsöknum í Bandaríkjunum er yfir 50% og eykst með hækkandi starfsaldri og er orðin um 80% hjá þeim sem náð hafa sextugsaldri. Meirihluti þessara mála tengist skurðlækningum. Það góða við þessar fréttir er þó að um 97% þessara mála eru dæmd læknum í hag. Slík málaferli eru hins vegar tímafrek, standa oftast yfir í meira en ár. Slíkt vinnuumhverfi hefur lagst mjög þungt á andlega heilsu og líðan félaga okkar enda er sjálfsvígstíðni þar mjög há eins og að framan er rakið. Í ljósi þessa hefur breska læknasamfélagið ákveðið að rýna í og skoða þessi mál betur.

Þar hefur verið leitað nýrra leiða til að leysa þessi mál með bættum samskiptum lækna og sjúklinga, en augljóst er af framanskráðu að samskiptavillur eru meginástæðan fyrir þeim vanda sem við blasir. Það gefur þannig auga leið að það að greiða úr ágreiningi lækna og sjúklinga er mun farsælli aðferð fyrir báða aðila en dómstólaleiðin. Hingað til hefur það verið stefnan í okkar vinnuumhverfi að skrá allt upp á punkt og prik svo verjanlegt sé fyrir dómi, fremur en að eyða tímanum í eðlileg mannleg samskipti og tengsl við sjúklingana.

Kanadísk rannsókn á öllum læknanemum þar í landi, sem telja um 12.000, sýndi að þunglyndi, kvíði, kulnun og sjálfsvígs-hugsanir voru algengari á síðari stigum læknanámsins en hjá samanburðarhóp.

Ástralíumaðurinn Forbes<sup>1</sup> rýndi í þau skrif sem varða virkar leiðir til að bæta andlega heilsu læknanema og lækna og fann við þá yfirferð 14 góðar rannsóknir. Þar bar ýmislegt á góma svo sem einka-

Undanfarin ár höfum við félagarnir fjallað nokkuð um líðan og heilsu lækna og erum í hópi sem Læknafélagið skipaði árið 2014 til að kanna stöðu þessara mála. Í því sambandi höfum staðið fyrir málþingi á Læknadögum og sótt nokkur norræn, evrópsk og alþjóðleg þing um þetta efni. Nýkomnir heim af alþjóðþingi um heilsu og líðan lækna (*International Conference on Physician Health; Increasing Joy in Medicine*), sem haldið var í Boston dagana 18.-20. september sl. finnum við okkur knúna að upplýsa læknasamfélagið um stöðu þessara mála.

Með hertum inntökuskilyrðum til náms í læknisfræði, auknum kröfum um sífella fullkomnun og þeim þrýstingi frá almenningi að smæstu mistök séu ófyrirgefanleg og kalli oft á tíðum á lögsóknir og refsingar, hefur sigið mjög á ógæfuhliðina í okkar liði. Yfirgrípsmiklar og endurteknar rannsóknir staðfesta að um 50% læknanema líður verulega illa og eiga mjög erfitt með einbeitingu og þjáast af kulnun og uppgjöf. Ekki tekur betra við eftir að grunnnáminu lýkur og sérnámið hefst. Í sumum sérgreinaprógrömmum mælist kulnunar- og uppgjafarástand í allt að 70% tilfella. Vegna þessa ástands fjölgar að sjálfsögðu mistökum og vandinn stigmagnast.

Stórar bandarískar rannsóknir gerðar á starfandi sérfræðingum sýna að í þeirra hópi er ástandið á svipuðum nótum. Á þriggja ára tímabili frá 2011-2014 jókst kulnunar- og uppgjafarástand starfandi sérfræðinga úr 41-46%. Lítil sem engin að-

tíma, hópfunði, hugleiðingar, öndunaræfingar, fræðslu og heimavinnu. Þetta voru mislöng inngríp sem stóðu allt frá einum degi upp í 9 mánaða prógrömm.

Sam Colin sagði frá könnun sinni á literatúrnum á þeim rannsóknum er hann yfirlit og lúta að kulnun í starfi hjá læknum og leiðum til að bæta þann vanda. Þær úrlausnir sem helst skiluðu árangri var núvitundarþjálfun (*mindfulness*), streituúrvinnsla, samskiptaþjálfun, umræðuhópar, bætt vinnuástaða og breytingar á vaktarfyrirkomulagi. Með þessum mismunandi leiðum tókst að draga úr kulnun um 4-14%.

Kanadamenn hafa rannsakað hvernig draga má úr kulnun lækna og minnka starfsmannaveltuna með því að setja í gang prógrömm á spítölum með það að markmiði að bæta líðan og heilsu lækna. Þar er mest áhersla lögð á að bæta samskiptin, bjóða upp á hollan góðan mat og aðstöðu til líkamsræktar. Einfaldar aðgerðir sem þessar skila sér strax í betri líðan og heilsu og lækarnir eru glaðari og ánægðari.

Samkenndarþjálfun yfirlækna hefur líka verið rannsökuð og skilar strax aukinni ánægju og líðan lækna á gólfinu.

Ein athyglisverð lausn sem var rannsökuð voru afleysingar fyrir lækna til að auka sveigjanleika í starfi þannig að þeir gætu tekið að sér önnur störf, svo sem kennslu, nefndarvinnu, rannsóknir og álitsgjafir. Fengju þeir greitt fyrir þau án þess að bæta þeim ofan á fasta starfið. Þetta jók starfsánægju og bætti jafnvægi milli vinnu og einkalífs.

Eitt erindið fjallaði um viðbótarnám læknanema í *Lifestyle medicine* tengt næringu, hreyfingu, þyngd og fleiru til að hafa jákvæð áhrif á þeirra eigin heilsu og lífsánægju.

Aukinn áhugi er á að bjóða læknum með kulnun ráðgjöf og fræðslu. Rannsóknir sýna að slíkt hefur dregið úr streitu, bætt starfsánægju, aukið afköst, jafnvægi í einkalífi og tengsl við vini og ættingja.

Rannsóknir staðfesta að aukið skriffræði og skráningarskylda hjá læknum eykur spennu og vanlíðan og leiðir til kulnunar. Á móti hefur dregið úr þeim tíma sem lækarnir eiga með sjúklingum og nú er víða svo komið að tveir þriðju hlutar vinnutímans fara í skriffinnsku. Úr þessu

má bæta með nánun samstarfi við hjúkrunarfræðinga sem létta þessa byrði.

Rannsóknir staðfesta að öll skapandi vinna: skriftir, tónlist og myndræn tjáning, bætir starfsánægju.

Ein er sú lausn sem við félagarnir teljum að geti gagnast okkur hér á hjaranum: Að setja á fót litla stuðningshópa. Á Mayo Clinic<sup>2</sup> var gerð 6 mánaða tilraun með reglulega fundi lítills hóps lækna þar sem rætt var um ýmis mál tengd kulnun og starfsánægju, síðan var farið út að borða eftir fundina. Þetta hafði klárlega jákvæð áhrif á líðan lækna.

Þá var rætt um svipaða úrlausn og margir heimilislæknar og geðlæknar þekkja úr sínu framhaldsnámi, svokallaðir Balint-hópar ([balint.co.uk](http://balint.co.uk)). Í svona hópavinnu eru ræddar og skoðaðar í kjölinn

ýmsar tilfinningar sem kvikna í samskiptum lækna við sjúklinga.

Í þessari grein höfum við reynt að vekja læknasamfélagið til umhugsunar um þá vana sem við stöndum frammi fyrir og hvernig má afstýra henni. Ef við grípum ekki strax í taumana er veruleg hættu á að við fljótum sofandi að feigðarósi, sem er verst kosturinn og örugglega ekki sá sem við ætlum okkur þegar við ung og lífsglöð lögðum í þá vegferð að starfa sem læknar.

Slóðin á fylgirit með ágripum erinda frá þinginu er: <https://download.ama-assn.org/resources/doc/physician-health/16-0180-abstracts-booklet.pdf?cb=1475326803&retrive=yes>

1. Forbes MP. Systematic review of mental health wellbeing programs for medical students and physicians. Royal Melbourne Hospital.
2. West CP. Randomized controlled trial evaluating the effect of COMPASS (Collegues Meeting to Promote and Sustain Satisfaction), small group session on physician well-being, meaning and satisfaction.

**BRÁÐA DAGURINN**  
Nýsköpun í bráðabjónustu  
3. mars 2017 - Hótel Natura

- Óskað er eftir ágripum um rannsóknir og verkefni sem æskilegt er að tengist þema dagsins.
- Ágrip geta fjallað um nýsköpun í bráðabjónustu innan sem utan sjúkrahúsa, umhverfi og öryggi sjúklinga eða verkferla.
- Sérstaklega er óskað eftir kynningum um rannsóknarniðurstöður og verða slík ágrip ritrýnd og birt í fylgiriti Læknablaðsins.

**Nánari upplýsingar veita:**  
Dagný Halla Tómasdóttir [dagnyht@landspitali.is](mailto:dagnyht@landspitali.is) s. 861 6269  
Þórdís K. Þorsteinsdóttir [thordith@landspitali.is](mailto:thordith@landspitali.is) s. 543 8218

Upplýsingar um uppsetningu og skil ágripa á:  
[bradadagurinn.lsh.is](http://bradadagurinn.lsh.is)

*við fyrir þig*

Skilafrestur ágripa vegna Bráðadagsins 2017 er **20. janúar 2017**

Mynd: Ómar Kísimannsson