



## Meira um heilsu lækna

Á Læknadögum í janúar síðastliðinn var málþingið „Læknirinn og starfið - Smáaletrið“, þar sem meðal annars var fjallað um vinnuvernd og heilsu lækna.

Áður hefur verið rætt um heilsu lækna og kulnun í starfi, bæði á Læknadögum og á málþingi um heilsu og heilsuvernd lækna á vegum Læknafélags Íslands. Þessi umræða er tímabær en ekki er langt síðan hún hófst.

Rannsóknir hafa sýnt að andleg vanlíðan, streita, þunglyndi, kvíði og sjálfsvíg eru algengari meðal lækna en annarra stétta.<sup>1</sup> Kulnun (*burnout, exhaustion disorder*) í starfi eru viðbrögð heilbrigðra einstaklinga við miklu álagi. Einkenni kulnunar eru meðal annars minnkuð orka og tilfinningaleg uppgjöf, aukin óánægja og svartsýni ásamt minni vinnuafköstum og auknum forföllum. Þær fáu rannsóknir sem hafa verið gerðar á kulnun meðal lækna hafa sýnt að vandinn er mjög algengur og fer vaxandi<sup>2</sup> og er það umhugsunarvert. Kulnun er misalgeng eftir sérgreinum en minni stjórn á skipulagi vinnunnar, auknar kröfur og aukinn tími í tölvu og pappírsvinnu sem og langur vinnudagur er talið stuðla að kulnun í starfi.<sup>3</sup> Mikilvægt er að lækna hafi svigrúm til að skipuleggja sína vinnu sjálfir. Það er umhugsunarvert að hugtakið „kulnun í starfi“, orðið „kulnun“ beinist alfarið að og á að lýsa einstaklingnum sem glímur við þetta vandamál og dregur þá athyglina frá orsök vandans sem er oft ýmislegt í starfsumhverfi einstaklingsins. Því er mikilvægt að beina athyglinni að rótum vandans hverju sinni.

Víða bæði í Evrópu og Bandaríkjunum hafa læknafélög komið á vinnuhópum til að ræða heilsufarmál lækna og staðið fyrir fræðslu og umræðufundum. Hjá sumum félögum, til dæmis norska læknafélaginu, hefur verið sett upp kerfi til að aðstoða lækna sem þjást af kulnun í starfi. Hjá Læknafélagi Íslands var um langt skeið starfandi hópur lækna sem félagsmenn gátu leitað til ef þeir lentu í heilsuvanda. Ætlunin var að lækarnir veittu ráðleggingar og leiðbeindu kollegum fremur en að þeir meðhöndluðu. Því miður var þessi þjónusta ekki mikið nýtt og lagðist starfsemin að mestu af.

Nú standa fyrir dyrum breytingar skipulagi Læknafélags Íslands eins og fjallað hefur verið um í síðustu tölublaðum *Læknablaðsins*. Með breyttu skipulagi er ef til vill tækifæri fyrir LÍ að beita sér af meiri krafti fyrir bættu heilsufari félagsmanna. LÍ hefur veitt félagsmönnum mikilvæga lögfræðiaðstoð og ráðgjöf í ýmsum álitamálum sem hafa komið upp. Þá hefur verið starfræktur Fjölskyldu og styrktarsjóður lækna (FOSL) sem hefur meðal annars það hlutverk að koma til móts við tekjutap sjóðfélaga vegna ólaunaðrar fjarveru frá læknisstörfum vegna veikinda og einnig hefur sjóðurinn veitt sérstaka fæðingastyrki. Umræður hafa verið um að æskilegt væri að sjóðurinn væri meira nýttur til að vinna að bættu heilsu lækna. Það getur verið erfitt að vera í hlutverki sjúklings sem læknir og því þarf ef til vill aðra nálgun til að ná til lækna í heilsuefningu. Það mætti einnig taka

tillit til þessa við gerð nýrra kjarasamninga. Þá þarf LÍ að hafa önnur úrræði til að styrkja félagsmenn sem eiga við heilsuvanda að etja eða lenda í erfiðum málum tengdu starfinu. Við vitum að lækna sæta auknum kröfum og oft ríkir mikil samkeppni, dómharka og jafnvel þöggun. Flestir lækna lenda í erfiðum málum á sínum starfsferli og geta þessi mál oft gengið nærri andlegri heilsu og átt sinn þátt í kulnun í starfi. Lækna sem hafa lent í mjög erfiðum málum þurfa að eiga stuðning hjá LÍ og mikilvægt er að ákveðinn farvegur sé fyrir slík mál. Á Landspítala er starfrækt ráðgjafateymi sem veitir aðstoð og stuðning heilbrigðisstarfsfólki sem lendir í erfiðum málum tengdu starfinu. Kynna þarf þessa þjónustu betur fyrir læknum en einnig þarf að vera til staðar þjónusta fyrir þá lækna sem ekki starfa á Landspítala. Æskilegt væri að við hefðum jafnvel einhvers konar handleiðara-kerfi og gæti LÍ verið vettvangur fyrir slíka leiðsögn og stuðning.

Nýverið hóf Heilsustofnun Náttúruvæðingafélags Íslands í Hveragerði að bjóða þjónustu fyrir lækna sem þurfa á heilsufarsráðleggingum og endurhæfingu að halda. Þar geta lækna fengið ýmiss konar aðstoð auk afnota af húsnæði á meðan dvölinni stendur.

Tímarnir eru breyttir, umræðan um heilsu og ýmsan heilsuvanda lækna er af hinu góða. Við getum hins vegar gert mun betur þegar kemur að aðgerðum í heilsufarmálum lækna.

### Heimildir

1. Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile D, West CP, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians to the general population. *Arch Intern Med* 2012; 172: 1377-85.
2. Linzer M, Levine R, Meltzer D, Poplau S, Warde C, West CP. 10 bold steps to prevent burnout in general internal medicine. *J Gen Intern Med* 2014; 29: 18-20.
3. Linzer M, Poplau S, Grossman E, Varkey A, Yale S, Williams E, et al. A cluster Randomized Trial of Intervention to Improve Work Conditions and Clinical Burnout in Primary Care: Results from the Healthy Work Place (HWP) Study. *J Gen Intern Med* 2015; 30: 1105-11.



### Stjórn Læknafélags Íslands

Reynir Arngrímsson *formaður*  
Agnar H. Andrésson  
Björn Gunnarsson *gjaldkeri*  
Hjalti Már Þórisson  
Jóhanna Ósk Jensdóttir  
Magdalena Ásgeirsdóttir *ritari*  
María Soffía Gottfreðsdóttir  
Ólafur Ó. Guðmundsson

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