

Quis custodiet medicum?

Á undanförunum áratugum hefur yfirvöldum verið ljóst að mannauður er eitt það mikilvægasta en jafnframt erfiðasta við að reka heilbrigðiskerfið vel. Áratuginn 2006-2015 lýsti WHO „Health Workforce Decade“ eða *Áratug heilbrigðisstarfsfólksins* og undirstrikaði þannig mannlega þáttinn í heilsubót.

Mikil umræða hefur verið undanfarin misseri um líðan í vinnu hjá læknum eins og mörgum öðrum stéttum. Á Læknadögum er farið að tala opinskátt um algengi sjálfsvíga hjá læknum og að nauðsynlegt sé að stemma stigu við þeirri þróun. Þessi umræða á sér endurspeglun annars staðar í heiminum, til dæmis eru systursamtök Læknafélagsins í Bandaríkjunum, American Medical Association, í samvinnu við aðra, búin að hrinda af stað herferð til að koma í veg fyrir að læknar taki eigið líf.¹

Heimsfaraldur COVID-19 brá ljósi á mikilvægi þess að eiga gott heilbrigðiskerfi, hrausta lækna og heilbrigðisstarfsmenn í góðu jafnvægi. Það reyndist hins vegar ekki vera staðan að öllu leyti á Íslandi. Okkur sem störfum vinnum kom þetta ekki sérstaklega á óvart. Það hefur lengi verið varað við því að krafa um þjónustu á pari við önnur Norðurlönd, á meðan minna er sett af fjárfestingu í kerfið en þar, endar í álagspunktum. Skipulagsbreytingar á kerfinu og niðurskurður í einum hluta kerfisins hefur aukið álag á öðrum þjónustuveitendum.

Heilbrigðiskerfi þarf í grunninn að reka allan sólarhringinn. Einhverjir þurfa að vinna við bráða þjónustu við veikt fólk. Við höfum vitað um líkamsklukkuna í yfir 40 ár. Fræðin um heilsu frekar en sjúkdóma hafa verið í mikilli þróun undanfarna áratugi og sérstaklega síðustu ár. Ekki síst hefur bæst í þekkingu um ýmis stýrikerfi sem ekki voru þekkt kringum aldamótin og stýra svengd, seddu, kyrrsetu auk annars. Þekkt er til dæmis rannsókn² um að ruglingur í sólarhringnum valdi brenglun í efnaskiptum, minnkuðu insúlínnæmi og fleiru. Þetta gerir góða heilsu enn erfiðari fyrir vaktavinnufólk og ítrekar að þeir sem reka heilbrigðiskerfi þurfa að huga sérstaklega vel að heilsu sinna starfsmanna. Það er ekki gert með því að minnka þjónustu á daginn og ýta þörfinni yfir á vaktir, heldur einmitt að gera hið gagnstæða.

Til að minnka líkur á vanlíðan er mikilvægt að upplifa sjálfraði varðandi eigið vinnuum-

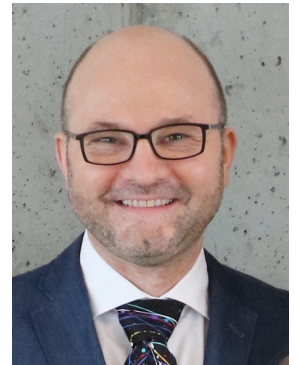
hverfi. Heilsugátt er mjög gott dæmi um þróun á stafrænu vinnuumhverfi lækna þar sem þróunin ræðst af tillögum notenda. Þannig eru þeir þátttakendur frekar en þiggjendur í að breyta aðstæðum sínum. Læknar eru sífellt meira launamenn en sjálfráðir eða stjórnendur, ólíkt því sem áður var, og hefur það jafnvel endað með verkföllum. Hægt er að færa rök fyrir því að það samræmist illa eiðstaf lækna, en í raun má segja að ef ekki tekst að huga að læknum og heilsu þeirra nægilega vel, fækkar þeim sem geta sinnt sjúklingum.³

En hvað er það sem veitir okkur móteitur gegn þessum heilbrigðisáhættum? Jú það er ánægjan af starfinu og því að geta stundað þetta merkilega fyrirbæri sem mannslíkaminn er og stutt við þá sem þurfa eða vilja bæta sína heilsu til lengri tíma. Ábyrgð þeirra sem stýra einingum heilbrigðiskerfisins er mikil og lykiltríði að breytingar á kerfum séu gerðar í samráði við lækna og aðra heilbrigðisstarfsmenn. Þeirra er að búa okkur ekki þá umgjörð að við eigum yfir höfði okkar málsókn ef álag verður of mikið, sem veldur mistökum, heldur að við getum stundað okkar starf og haft af því ánægju og gleði.

En hver verndar lækinn? Það er okkar lækna sjálfra að sinna kollegum okkar og samstarfsfólki þegar eitthvað bjátar á og styðja ef þyngslin leggjast yfir. Hvort sem þau eru af völdum kerfisins eða vanda hverjum sem sjúklíngar deila með okkur í trúnaði. Við erum svo heppin að nú um stundir eru fjölmargir læknar hjá *Læknablaðinu* og í Læknafélögunum öllum sem falla í þann hóp að vera meðvitaðir um þessi málefni. Því bera umræðan og fjölmörg verkefni að undanförunu vitni. Vonandi verður það til þess að hægt verði að taka yfirvegaða umræðu um að vinnuaðstaða lækna verði að tryggja það að læknelistinn fái að njóta sín. Þannig byggjum við okkur upp til framtíðar.

Heimildir

1. Preventing physician suicide. ama-assn.org/practice-management/physician-health/preventing-physician-suicide – ágúst 2023.
2. Wefers J, van Moorsel D, Hansen J, et al. Circadian misalignment induces fatty acid metabolism gene profiles and compromises insulin sensitivity in human skeletal muscle. *Proc Natl Acad Sci USA* 2018; 115: 7789-94.
3. Chima SS. Doctor and healthcare workers strike: are they ethical or morally justifiable: another view. *Curr Opin Anaesthesiol* 2020; 33: 203-10.



Tryggvi Helgason

barnalæknir á
Barnaspítala Hringins,
Landspítala

Hver verndar lækinn? Það er okkar lækna sjálfra að sinna kollegum okkar og samstarfsfólki þegar eitthvað bjátar á og styðja ef þyngslin leggjast yfir.

Quis custodiet medicum?

Tryggvi Helgason
paediatrician,
Landspítali - The National
University Hospital of Iceland

doi 10.17992/ibl.2023.09.755