

2017. gada augustā un septembrī, gatavojoties 8. Latvijas Ārstu kongresam, Latvijas Ārstu biedrība kopā ar sabiedriskās domas pētījumu centru SKDS veica Latvijas ārstu un Latvijas iedzīvotāju aptauju „Ārsta profesija šodienas Latvijā”. Aptauja tika veikta elektroniski no 2017. gada 16. augusta līdz 3. septembrim, tika izmantotas 4808 Latvijas Ārstu biedrības datubāzes e-pasta adreses. Sasniegtā izlase bija 2644 respondenti. Šī aptauja bija līdzīga aptaujai pirms 7. Latvijas Ārstu kongresa 2013. gadā, kas ļauj salīdzināt dažādus procesus četrus gadus garumā. 2013. gadā ārstu aptaujā piedalījās 2274 respondenti no Latvijas Ārstu biedrības datubāzes.

Ārstiem, kas atbildēja uz daudzajiem jautājumiem, nācās sākotnēji iezīmēt savu darbu, specialitāti, kvalifikāciju, vecumu, darba stāžu un daudzas citas būtiskas lietas, kas mums ļāva pēc tam analizēt ārstus ne tikai kopumā, bet arī pēc citām pazīmēm. Vidējais aptaujātais ārsts izrādījās kolēģe, kas vairāk nekā trīsdesmit gadus strādā medicīnā, ar pacientiem komunicē nedaudz vairāk kā 32 stundas nedēļā, strādā divās darbavietās, kontaktējas ar 66,5 pacientiem nedēļā, 15 stundas nedēļā pavada, aizpildot birokrātiskus formulārus un dokumentus. Tā kā 2644 ārstu aptauja ir pietiekami nopietns ārstu viedokļa kvorums, šāds varētu izskatīties arī vidējais Latvijas ārsts.

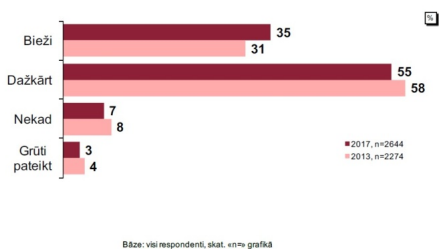
Aptauja bija tiešām plaša un visaptveroša, ārstiem jautājām gan par attiecībām ar zālēm, ar skrīningu, ar vakcināciju, ar sabiedrības veselību. Jautājumu bija gana daudz un pētījuma rezultāti atbilst starptautiskai publikācijai. Tomēr atsevišķi skatpunkti likās būtiski, lai ar tiem iepazīstinātu Latvijas sabiedrību. Jo arī Latvijas iedzīvotāji ir tiesīgi zināt, kā dzīvo un ko domā viņa ārstējošais ārsts, cilvēks, kas tur rūpi par Latvijas ļaužu veselību.

Satraucošākā atziņa no aptaujas: Latvijas ārsti izdeg (burn–out)

Uz jautājumu: vai ārsti sastopas ar izdegšanas sajūtām, 35% atbildēja – bieži, bet 55% – dažkārt. Tātad kopumā 90% Latvijas ārsti sev pamanījuši izdegšanas sindromu. Ļoti daudz, salīdzinot ar citām Eiropas valstīm. Satraukums par tiem kolēģiem, kas izdeg bieži. Bet bieži izdeg par 4% vairāk kolēģu nekā 2013. gadā. Biežāku izdegšanu atzīmēja tie kolēģi, kas tiešā veidā ar pacientiem komunicē vairāk par 41 stundu nedēļā, tie, kas pieņem ļoti daudz pacientu, bet īpaši tie, kam daudz laika (vairāk par 20 stundām nedēļā) jāaizpilda dažādi birokrātiski pienākumi, pārsvarā jāaizpilda dažādi Veselības ministrijas un citu institūciju pagērēti dokumenti. Visvairāk ar izdegšanu saskaras arodslimību un arodveselības ārsti, ģimenes ārsti un internisti, visretāk – dermatologi, otolaringologi un pneimonologi.

Jautājumus par izdegšanu Latvijas kolēģi aizpildījuši ievērojami biežāk nekā salīdzināmās aptaujās Skandināvijā, Vācijā vai Austrijā. Savukārt citās Austrumeiropas valstīs Ārstu biedrības šādus pētījumus neveic. Latvijas kolēģis daudz retāk attiecībā par izdegšanu lieto jēdzienu „grūti pateikt”, kas ar lielāko varbūtību norāda par izdegšanas neesamību vai retām izdegšanas epizodēm. Pasaules literatūrā valda uzskats, ka ārsta profesijā nav iespējams izvairīties no izdegšanas epizodēm, taču medicīnas organizācijas, ministrijas, iestāžu vadības uzdevums ir šo izdegšanas epizožu skaitu samazināt.

## Izdegšana darbā



Pasaule pēdējos 20 gados ir ievērojami mainījusies. Veselības aprūpe kļuvusi par industriju. Veselības aprūpi nosaka sistēma, tā katrā valstī ir citāda, bet visās to ienīst kā pacientu, tā ārstu. Nav nevienas valsts pasaulē, kur ārsti un pacienti slavētu savu veselības aizsardzības organizāciju un solidāro finansējumu (valsts budžeta vai apdrošināšanu). Pēdējos gadu desmitos notikušas pārvērtības, kas būtiski ietekmējušas ārsta darbu:

- mainījušās tehnoloģijas;
- zāļu tirgū ir tik daudz medikamentu, ka tos atcerēties nespēj neviens;
- ārsta viedoklis tiek aizstāts ar apstiprinātu pētījumu rezultātiem (evidencebasedmedicine);
- pacients kļuvis daudz izglītotāks;
- pazūd robežas (ES) un ienāk globalizācija ar plašu ārvalstu speciālistu konkurenci (labāks PR), plašu zāļu un pseidozāļu (uzturbagātinātāji, brīnumlīdzekļi no augiem, dzīvniekiem) tirgu, kas izplata nekontrolējamu informāciju. Ārstam, ārstējot pacientu, jāreķinās, ka vienlaikus šo pacientu ārstē vairāki speciālisti un nespeciālisti.

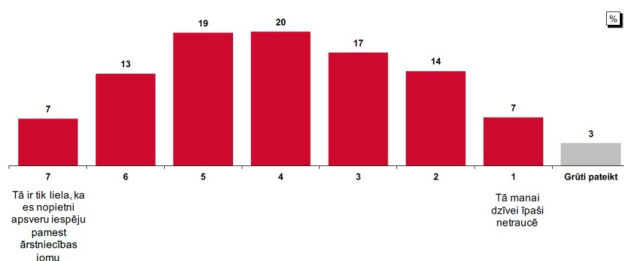
Latvijas ārsta vidējais vecums gadu no gada palielinās, jo jaunie nelabprāt ienāk profesijā (aizbrauc uz ārzemēm, sāk strādāt farmācijas kompānijās). Vecāka gadagājuma ārstiem, vecuma grupā 55+ pašiem pasliktinājusies veselība, tātad tagad viņiem jācīnās ar vairākām sāpīgām problēmām:

- palielinājies darba apjoms, jo daudzkārt samazinājies māsu, vecmāšu un ārstu palīgu skaits;

- vairāk neapmierināto pacientu;
- nepamatota neuzticība ārstu darbam;
- vairāk konkurences ārstniecības iestāžu un līdz ar to – pašu mediķu vidū, kas nereti veicina savstarpēju noniecināšanu.

Līdz ar to lielāks izdegšanas epizožu skaits ar depresijas un psihosomātikas elementiem. Vēl būtisks trūkums Latvijā ir prakses analīzes trūkums, jo šādai analīzei ārsti nav apmācīti, viņi iemesti tirgus ekonomikā bez tirgzinības zināšanām. Mūsu ārsti pārāk labi apzinās, ka sociālie maksājumi ir pārāk mazi, lai 60 vai 65 gados dotos pensijā, ārstam nāksies strādāt vēl ilgi. Vidējie ārsta ienākumi ir ļoti mazi, bet 80% ārstu nekad nav saņēmuši un nesaņems nekādus nedeklarētus ieņēmumus (laboratorijas speciālisti, rentgenologi, lauku ģimenes ārsti, onkologi, pediatri utt.). Ārsts, kas par savu darbu nesaņem ne finansiālu, ne morālu gandarījumu, ar savu profesiju un sistēmu ir ļoti neapmierināts. Vai ārstu neapmierinātība ietekmē aprūpes kvalitāti? Diemžēl jā. Izdegšanas intensitāti lūdzām vērtēt 7 punktu skalā. Ar 7 lūdzām novērtēt tik lielu izdegšanu, ka kolēģis nopietni apsver iespēju pamest ārstniecības jomu. Vidējais vērtējums 7 punktu skalā bija 4,04, kas ir ievērojami pieaudzis rādītājs, salīdzinot ar 2013. gadu, kad izdegšanas indekss bija 3,76. Kaut arī izdegšanas indekss ir subjektīvs vērtējums, pasaules literatūrā tieši šo indeksu uzskata par nozīmīgāko problēmu indikatoru.

### "Izdegšanas" intensitāte



Vēl viens ļoti nozīmīgs aspekts ir izdegšanas cēloņi. Visās ārstu aptaujās Eiropā ārstu izdegšanai un tās cēloņiem tiek pievērsta nozīmīga loma. Ārstu izdegšana noved pie:

- komunikācijas problēmām;
- diagnostikas un ārstēšanas kļūdām;
- sliktu atmosfēru ārstniecības kolektīvā;
- mazāku diagnosticējamo un ārstējamo pacientu skaitu laika vienībā;
- novēlotu diagnostiku, nevēlēšanos atkārtoti pārskatīt uzstādītu (iespējams, nepareizu) diagnozi;
- pasliktina attiecības ar nozares vadību (un profesionālajām organizācijām);
- sabiedrības veselības rādītāju pazemināšanās (piemēram, mātes un bērna mirstību raksturo konkrētas slimības, sociālo faktoru, līdzestības, veiksmes, kļūdu esamība vai neesamība katrā atsevišķā gadījumā, bet valstī kopumā – medicīnas darbinieku izdegšanu. Tā 2015. un 2016. gada (sākuma) augsto mātes mirstību Latvijā var pilnībā attiecībāt uz nemitīgām veselības aprūpes sistēmas izmaiņām, ko veica Veselības ministrija Gunta Belēviča vadībā, kas radīja neticami augstu medicīnas darbinieku izdegšanu.

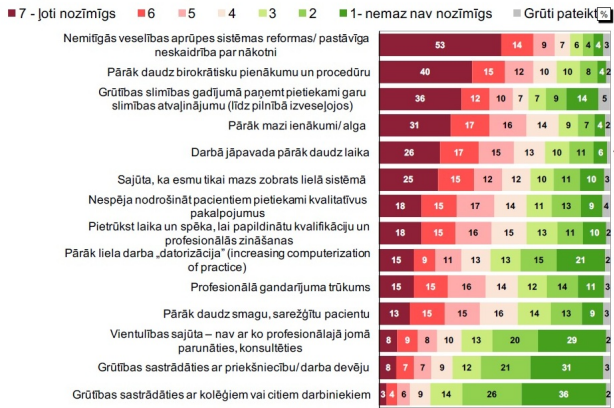
Aptaujā lūdzām novērtēt septiņu punktu skalā, cik nozīmīgs katrs no šiem faktoriem ārstam ir viņa izdegšanas veicināšanā.

Skandināvijas un Rietumeiropas valstīs ārsti par galvenajiem izdegšanas cēloņiem ārsti norāda sliktas attiecības ar darba devēju un/vai kolēģiem, pārāk lielu smagu pacientu skaitu un personiskās vientulības sajūtu (Rietumeiropā kolēģi retāk aprunājas par konkrēta slimnieka diagnostiku vai ārstēšanu, kas atstāj ārstu zināmā vientulībā ar savām problēmām). Latvijā ārsti par galveno izdegšanas cēloni viennozīmīgi norāda nemitīgās veselības aprūpes reformas un pastāvīgu neziņu par nākotni, kā arī pārāk daudz birokrātisku procedūru un pienākumu. Nav mazsvarīga arī neziņa par savu nākotni – kolēģi atzīst, ka pašiem nav iespējas pilnvērtīgi ārstēties slimības laikā un ir neziņa par pensijas apjomu un spējām sevi nodrošināt vecumdienās. Uzmanību: kolēģi šīs problēmas akcentē ievērojami vairāk nekā finansējuma trūkumu medicīnai, kas Latvijā ir patiesi reāla problēma.

Te nu vietā aptaujas jautājums – cik stundas nedēļā ārsts vidēji velta ar ārstniecību tieši vai netieši saistītu dažāda veida dokumentu, atskaišu aizpildīšanai un administratīvajam darbam. Izrādās, ka vidēji viens ārsts dokumentu, atskaišu aizpildīšanai un administratīvajam darbam velta 15,49 stundas nedēļā. Šis rādītājs ir pieaudzis pret 2013. gadu, kad ārsti papīros pazaudēja 13,31 stundu nedēļā.

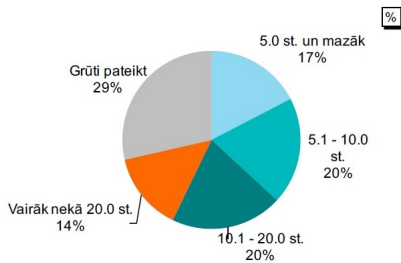
"Izdegšanas " cēloņi

# Ārsti izdeg no nepamatotām reformām un pārmērīgas birokrātijas



Bāze: respondenti, kuri sastopas ar "izdegšanas" sajūtu, n=2388

## Birokrātiskā un administratīvā darba stundas



[Ārsti izdeg no nepamatotām reformām un pārmērīgas birokrātijas](#)