

2004-09-15 Puls Medycyny

## **Lekarze na walizkach**

Większość lekarzy wyjeżdża z rodzinami. Jada do pracy w nocnej Jutlandii, do Storstroms Amt, czyli okolic Kopenhagi, do południowej Jutlandii, a nawet na wyspę Bornholm. Praca w Danii rozpoczyna już w grudniu, jednak po krótkim okresie początkowym buda mogli na Boże Narodzenie wrócić do Polski, a dopiero w styczniu rozpoczyna na dobre prace w nowym miejscu. Średnia wieku lekarzy to 38 lat. Są młodzi i nie boją się zmian. Niektórzy przyznają, że nie gna ich za granicę potrzeba zarobienia większych pieniędzy, ale ciekawość świata. Wszyscy muszą mieć drugi stopień specjalizacji, znac angielski bądź niemiecki, którego znajomość podobno pomaga nauczyć się duńskiego. Są wśród nich internści, radiolodzy, anestezjologowie, chirurdzy, psychiatry i ortopedzi. Mówią, że ich wyjazd spełni w środowisku lekarskim rolę papierka lakmusowego. Jeśli się im powiedzie, będzie to dla wielu kolegów—w po fachu sygnał, że warto podjąć podobną decyzję. Paragona, firma, która na zlecenie duńskich samorządów rekrutuje Polaków, już teraz zapowiada, że po pierwszym, pilotażowym kursie, w styczniu rozpocznie następny. Zainteresowanie już jest bardzo duże. Popyt na polskich lekarzy

Według Carstena Larsena, konsultanta medycznego z północnej Jutlandii, której władze wynajęły Paragona, Dunczycy nie mają innego wyjścia i muszą z powodu powiększającego się niedoboru duńskich specjalistów sprowadzić lekarzy z zagranicy. Przypomina sobie program w duńskiej TV, w którym na temat przyjazdu lekarzy z dalekiej i kompletnie Dunczykom nieznannej Polski, wypowiada się starszy człowiek. Powiedzia, że wybór jest oczywisty, ponieważ albo będzie go leczyć polski lekarz, albo w ogóle nikt. Zainteresowanie polskimi lekarzami w duńskich mediach jest zdaniem C. Larsena olbrzymie, a w dodatku wyjątkowo pozytywne: "Polacy są teraz postrzegani jako jedyny ratunek dla wielu szpitali położonych na prowincji, w których niedługo zabraknie lekarskiej kadry. W dodatku nie mają specjalnej konkurencji. Dunczycy niechętnie podejmują prace w regionach oddalonych od stolicy, w innych unijnych krajach służba zdrowia boryka się z podobnymi jak Dania problemami, a lekarze z krajów Europy Wschodniej są w gorszej niż Polacy sytuacji. Poszukiwalismy również lekarzy z krajów bałtyckich, a właściwie to oni zgłaszali się do nas, ale to Polacy uczą się duńskiego zanim przyjadą. Dzięki temu jak będa już na miejscu, skoncentrują się wyłącznie na pracy" - tłumaczy C. Larsen.

## **Bilet powrotny**

Jak dotąd wszystko idzie gładko, jednak zarówno uczestnicy, jak i organizatorzy kursu przyznają, że nie można wykluczyć, iż ktoś nie wytrzyma psychicznie i zrezygnuje. Dunczycy dmuchają na zimne, starając się za wszelką cenę ograniczyć ryzyko. Po pierwsze, lekarze wyjeżdżają ze swoimi rodzinami, a Paragona pomaga w znalezieniu pracy również współmałżonkom. "Chodzi o to, aby się jak najlepiej czuli, bo jeśli żona będzie niezadowolona w domu, wpłynie to przecież negatywnie na pracę męża" - argumentuje Bożena Pedersen, która spędziła w Danii 11 lat, a obecnie, po powrocie do Polski, kieruje w Paragonie kursem językowym.

Sami lekarze uspokajają, że ryzyko nie jest zbyt duże. "Mam wrażenie, że większość z nas nie podejmowała takiej decyzji jednoosobowo. Ja podjąłem decyzję o wyjeździe z uwzględnieniem oczekiwań mojej żony i syna" - przekonuje Mariusz Przysliwski, 42-letni

radiolog. "Bardzo możliwe, że moja żona znajdzie pracę również w szpitalu, chociaż nie jest lekarzem" - dodaje Grzegorz Hura, anestezjolog, 37 lat, z Beskidzkiego Centrum Onkologii w Bielsku-Białej.

Bożena Pedersen z Paragony zapewnia, że w razie rezygnacji z pracy, lekarze nie poniosł żadnych konsekwencji finansowych, choć wyklucza takie przypadki. "Ludzie, którzy zdecydowali się na ten kurs wiedzą, gdzie jada. Byli na miejscu, znali warunki i mieli czas do przedyskutowania decyzji z rodzinami" - tłumaczy. Paragona nie ma również żadnych rezerwowych kandydatów, choć to ona poniesie konsekwencje finansowe, jeśli któryś z Polaków zrezygnuje. Według C. Larsena, Dunczycy płaca Paragonie 290 tysięcy dąskich koron za jednego lekarza, czyli około 165 tys. zł. "Zgodnie z naszą umową: no cure, no pay - nie zapłacimy, jeśli umówiony lekarz nie zacznie pracować w szpitalu" - wyjaśnia C. Larsen. Nic więc dziwnego, że rekrutacja trwała długo, a o jedno miejsce na kursie ubiegało się dziesięciu kandydatów.

### **Skok do głębokiej wody**

Lekarze chętnie przyznają się do swoich obaw, choć zastrzegają, że żadna przeszkoda nie była dotąd dostatecznym powodem, żeby zrezygnować z wyjazdu. "Największym problemem będzie to, aby nas zrozumiano. Tam lekarz nie zajmuje się biurokracją, tym zajmują się sekretarki medyczne. Osobliwie obawiam się najbardziej tego, że nie zostanie zrozumiany" - przyznaje Andrzej Kielek, 36 lat, ortopeda z kliniki w Otwocku.

"Olbrzymim problemem jest przestawienie się na sposób wymowy tego języka, który bardzo różni się od polskiego" - dodaje M. Przyłowski. Zdaniem C. Larsena, znajomość dąskiego nabyta przed przyjazdem do Danii to warunek konieczny. "W Danii pacjenci są bardzo wymagający, a zgodnie z naszym prawem lekarze powinni ich o wszystkim informować, po to, aby razem z pacjentem zdecydować, co jest dla niego najlepsze" - precyzuje C. Larsen.

Trzeba również pamiętać, jak ważną funkcję w dąskich szpitalach pełni pielęgniarki.

"Naprawdę mają dużo do powiedzenia. To może być dla Polaków szokujące" - przestrzega C. Larsen. Bożena Pedersen zapewnia, że językowo lekarze są przygotowani na skok do głębokiej wody. "Przekroczyli wszelkie dąskie normy nauczania obcokrajowców. Uczą się również zachowania w stosunku do pacjenta, mają cały świat dąski przeniesiony do szkoły, łącznie z filmami i kulturą" - wyjaśnia B. Pedersen.

Lekarze nie obawiają się różnic w mentalności Dunczyków i Polaków. "Z tego, co wiem, to Polacy są grupą, która się w Danii najszybciej integruje" - pociesza się A. Kielek. "Miesiąc temu nadano w regionalnym dąskim radiu program, w którym wysoko postawiony urzędnik bardzo chwalił obecność i działalność polskich lekarzy w południowej Jutlandii. Jest ich tam około dwudziestu. Dunczycy są bardzo dumni z siebie i swojego państwa, i trudno im przyznać, że ktoś inny też jest dobry w tym, co robi" - dodaje M. Przysliwski.

Watpliwości jednak pozostają. "Trochę martwią się tym, jak przyjmą ich dąscy lekarze. W tej chwili, z powodu braku specjalistów, bardzo dobrze zarabiają, a przyjazd Polaków może to zmienić - zastanawia się C. Larsen. - W każdym razie nie będzie ich traktować gorzej, bo przyjeżdżają ze wschodniej Europy. Dla nich problem Europy Wschodniej polega na tym, że nigdy tam nie byli i praktycznie nic o niej nie wiedzą".

### **Bardzo jasna strona medalu**

Polacy nie wymieniają na pierwszym miejscu wysokich zarobków, kiedy mówią o powodach decyzji o wyjeździe do Danii. Cieszą się na możliwość używania na co dzień nowoczesnego sprzętu medycznego. Marzą o mnóstwie wolnego czasu dla rodziny, kiedy nie będzie już

musieli biegać z jednego miejsca pracy do drugiego. Myślą również o swoim rozwoju. Bada mieli wreszcie czas na szkolenia. "Mój kolega pracuje w środkowej Jutlandii i powiedział mi, że jeśli chodzi o uczenie się i rozwój, to w Danii nie ma z tym żadnych problemów. Nawet jest to bardzo cenione, jeśli chce się jeździć na kursy i robić nowe rzeczy - tłumaczy A. Kielek. - W Polsce też nie miałem z tym specjalnych problemów, ale nie miałem na to czasu".

C. Larsen jest bardziej rozmowny na temat zarobków lekarzy w Danii. Polacy bada zarabiać tyle samo, co Dunczycy, to znaczy dziesięciokrotnie więcej niż na przeciętnej posadzie lekarskiej w Polsce - średnio 22 tys. zł, brutto miesięcznie. "Proszę jednak pamiętać, że koszty życia w Danii są o wiele wyższe niż w Polsce, a podatek dochodowy wynosi 50 proc. - wylicza C. Larsen. - Moim zdaniem, najbardziej atrakcyjny w tej pracy jest krótki tydzień pracy. Bada pracować 37 godzin w tygodniu, a jeśli zdecydują się na więcej, dostaną zapłatę za nadgodziny".

Jednak według Grzegorza Hury, kwestia finansowa nie jest nadrzędna. "Zbyt dużo życia włożyłem w pracę, aby myśleć tylko o tym. Ważne jest, aby się sprawdzić jako lekarz w innym kraju i w innych warunkach, poznać inny sposób pracy i inne organizacje służby zdrowia - tłumaczy Hura. - Chciałbym wrócić do Polski po trzech latach. Oczywiście nie mogę się zarzekać, że wróce, ale chciałbym wrócić i wykorzystać tu swoje doświadczenia". Lekarze, dla których otworzył się zagraniczny rynek pracy (dla innych Polaków na razie zamknięty), nie mają żadnego poczucia winy z powodu wyjazdu. Czują się w Polsce niedocenieni, poza tym wielu z nich planuje po kilku latach powroty. "Każdy może ocenić sam, jak się traktuje w Polsce człowieka, który zdobywa specjalizację i osiąga wykształcenie - argumentuje M. Przysliwski. - Wszędzie obowiązuje prawo popytu i podaży. Jeśli ktoś coś umie, to się go ceni albo się tego specjaliste traci. Państwo, które nie ceni swoich specjalistów, nie bardzo na nich zasługuje".

Grzegorz Hura tłumaczy swoją decyzję z mniejszą dozą gorzkości. "Jesteśmy grupą ludzi, którzy mają ochotę coś zobaczyć i przeżyć. Mam wielu znakomych kolegów, którzy są o wiele lepszymi specjalistami ode mnie i mają większe doświadczenie, ale na razie nie chcą wyjeżdżać, a nawet o tym nie myślą" - argumentuje G. Hura. Wszyscy przyznają jednak, że jeśli w systemie ochrony zdrowia w Polsce nic się nie zmieni, to coraz więcej specjalistów zastanowi się nad możliwością wyjazdu.

Widzą również dobre strony swojej decyzji. "Jest wielu młodych lekarzy, którzy nie są jeszcze specjalistami i czekają na etaty. Może tworzy się więc dla nich korzystna sytuacja, jeśli starsi wyjeżdżają? Zwalniamy miejsca - zastanawia się głośno G. Hura. - Choć oni też mogą wyjechać, bo są kraje, które chcą zatrudnić lekarzy bez doświadczenia i formować ich od początku". M. Przysliwski ostrzega, że po nich pojedą następni. "Bardzo wielu kolegów traktuje nas jak papierek lakmusowy. Przedtem podchodzili do tego nieufnie, teraz chcą więcej informacji" - mówi M. Przysliwski.

Droga jest otwarta. Według C. Larsena problem niedoboru specjalistycznej kadry lekarskiej potrwa w Danii następne 10-15 lat. "Za dziesięć lat będziemy potrzebować ponad tysiąc specjalistów" - podsumowuje C. Larsen.

Autor: Anna Gwozdowska

Opublikowano w numerze: 19(90)

Wprowadzony : 2004-09-15

Artykuł, przeczytaj, o os—b: 69