

Hekim grevlerinin hastane ölümlerine etkisi

Yrd. Doç. Dr. Murat D. Çekin



1962 yılında İstanbul'da doğdu. Ankara Fen Lisesi ve İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Aile Hekimliği uzmanı olan Çekin, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğretim üyesi, Zeytinburnu Tıbbi Bitkiler Bahçesi proje yürütücüsü ve Sağlık Çevre Kültürü dergisi editörüdür.

Birçok ülke gibi Türkiye'nin de gündeminde olan sağlık çalışanları grevi, bugüne kadar daha çok etik, politik ve ekonomik açıdan tartışılmıştır. Bunun sebebi, sağlık hizmetinin hayati önemde kabul edilmesi, politik bir temel üzerinde şekillenmesi ve ekonomik sistemin önemli bir ayağını oluşturmasıdır. Sağlık çalışanları daha çok, maddi ve mesleki sebeplerle iş bırakma veya yavaşlatma eylemi yapmaktadır. Bu eylemleri bazen bütün sağlık çalışanları, bazen hekimler veya hemşireler gibi bir meslek grubu gerçekleştirmektedir. Eylemlerin süresi, gündelik hayata yansımaları, meslek içinde ve dışındaki insanlardan aldığı tepki ve yasama-yürütme erkinin kararlarına etkisi değişkendir. "Sağlıkçı" grevlerinin toplum sağlığı üzerindeki etkisini tespit etmek kolay değildir. Kategorik bilgi verdiği için, mortalite istatistiklerinin daha kullanışlı olduğu düşünülebilir. Bazı hekim grevleri ile hastane ölümleri arasındaki ilişkiyi analiz eden az sayıda çalışma dışında, daha çok gazete haber ve röportajlarına dayanan bilgiler vardır. Son 50 yılda gerçekleşen grevlerden aşağıya aldıklarımızın tamamını ve ayrıntılı sayısal verilerini kapsayan bir çalışmaya ulaşamadık.

Hekim grevleri

Kanada, 1962

Saskatchewan Eyalet Hükümetinin yürürlüğe koymak istediği genel sağlık sigortasının "sosyalizasyon" anlamına geldiğini ve "memur hekimler" yarata-

cağını ileri süren hekimler, 1962 yılının Temmuz ayı başında greve gittiler. Eyalet hekimlerinin %90'ı iş bıraktı. Az sayıda hastane nöbetçi kaldı. Yalnız acil vakalara bakıldı. Hükümet, açığı azaltmak için diğer eyaletlerden, İngiltere ve ABD'den hekim gelmesini sağladı. 23 Temmuz'da anlaşma sağlandı. Grev süresinde ölüm oranı düştü. Düşme, elektif ameliyat yokluğuna bağlandı.^(1, 2)

İsrail, 1973

Hekimler 1973 yılının Haziran ayı ortasında greve gittiler. Yalnızca acil vakalara bakıldı. Hastaneye başvuran hasta sayısı günlük ortalama 65 binden 7 bine düştü. Bir ay sonra, Temmuz ayının ortasında işbaşı yapıldı. Kudüs'te cenaze işlerini yürüten kuruluşun verdiği bilgiye göre, grev süresinde ölüm oranı yaklaşık yarıya düştü.^(3, 4)

İngiltere, 1975

İngiliz Hekimler Birliği NHS hastanelerinde part-time özel hekimliği engelleyecek tam-gün tasarısına ve mesai saatlerinin uzunluğuna karşı yılın başında grev başlattı. Yalnız acil vakalara bakıldı. 16 hafta sonra Nisan ayında işbaşı yapıldı. Kasım ayında tekrar grev oldu. Grev süresinde ölüm oranı düştü.⁽⁵⁻⁷⁾

Kolombiya, 1976

Başkent Bogota'da hekimler greve gittiler. Eylül, Ekim, Kasım aylarında 52 gün süren grev boyunca yalnız acil hastalara bakıldı. Milli Cenaze İşleri

Müdürleri Birliğinin grev sonrasında yaptığı açıklamaya göre, grev süresinde ölüm oranı %35 düştü.⁽⁸⁾

ABD, 1976

Malpraktis sigorta primlerinin arttırılması üzerine, Los Angeles County'deki hastanelerde çalışan hekimlerin %25-50'si yılbaşında iş bıraktı. Yalnız acil vakalara bakıldı. Grev, Şubat başına kadar 5 hafta sürdü. Grev haftaları ve grev bitimini takip eden 7 hafta önceki 5 yılın aynı dönemiyle kıyaslandı. Grev sırasında ambulanslara ve acil servislere başvuruda belirgin artış olmadı. Bir önceki yıla göre bölgedeki hastane girişlerinde %28, ameliyatlarda %42-60 azalma görüldü. Hasta transferi diğer zamanlara göre %41 arttı. Grevle düşmeye başlayan ölüm hızı 100 binde 21 düzeyinden 100 binde 13'e kadar indi, grev sonrası haftadan başlayarak tekrar yükseldi, ertelenen ameliyatlardan gerçekleşmesiyle 100 binde 26'ya kadar çıktı ve sonraki haftalarda 100 binde 19'a geriledi. Önceki 5 yılda bu kadar inmemiş ve bu kadar çıkmamıştı. Grev dönemindeki 31-132 ölümün %70 kadarı hastaların özel hastanelerden erken taburcu edilerek kamu hastanelerine transfer edilmesine bağlandı. Cerrahi ölüm oranı %0,5-1,4 arasında kabul edilerek 55-153 daha az ölüm 11 bin civarında elektif ameliyatın yapılmamasına, grevden sonraki 2 haftada bir yıl önceki aynı döneme göre 90 fazla ölüm ise ameliyata bağlandı. Grev süresinde bebek ölüm oranında belirgin değişme olmaması da ölümlerde görülen %18 civarındaki azalmayı elektif ameliyat yokluğuna bağlamanın haklılığına kanıt kabul edildi.⁽⁹⁻¹⁵⁾



İsveç, 1980

Hekimler genel greve katılmak üzere iş bıraktı Baharda iki hafta hastanelerde yalnız acil vakalara bakıldı. Grev yılının her haftasındaki ölüm oranları, bir önceki yılın karşılık gelen haftalarıyla kıyaslandı. Grevin ikinci haftası ve takip eden hafta ölüm oranının hem o yılın, hem önceki yılın haftalarına göre belirgin biçimde düşük olduğu görüldü.⁽¹⁶⁾

İsrail, 1983

İsrail Tıp Birliği hükümetle maaş ve mesai süresi konusunda anlaşamayınca greve gitme kararı aldı. Grev 2 Mart'ta başladı. İsrail'deki 11 bin hekimin 8 bin 500'ü katıldı. Din adamları, dindar hekimlere grev izni vermedi. Hastaneler dışında kurulan yardım istasyonlarında 14 dolar karşılığında acil vakalara bakıldı. Cumartesi (Şabat) günleri ücret alınmadı. Ameliyathaneler %30 kapasiteyle çalıştı. Acil başvuruları %20-30 arttı. Sezaryen doğum oranı belirgin biçimde yükseldi. Grevin son iki haftasında bazı hekimler açlık grevi yaptı. Grev 17 hafta sonra 26 Haziran'da sona erdi. Grev öncesi 2 hafta, grev haftaları ve grev bitimini takip eden 10 hafta (16 Şubat - 3 Eylül arası) verilen ölüm/defin belgeleri bir yıl önceki aynı dönemle kıyaslandı. Grev süresinde 6 ölüm az, grev sonrası 10 haftada 7 ölüm

fazla olduğu görüldü. Grev sonrasında oluşturulan bir örnekleme, hasta ve yakınlarının %18'i grevden önemli zarar gördüklerini belirtti. Grev süresinde ölümlerin azalması elektif ameliyat yapılmamasına ve hekim fazlasına bağlandı.⁽¹⁷⁻²²⁾

Finlandiya, 1984

Kamu hastanelerinde çalışan hekimler 5 Nisan'da greve gitti. Bir ay sonra ülkedeki hekimlerin %60-80'i grevdeyken Varkaus şehrinde hizmet veren ana sağlık merkezi de greve katıldı. Acil vakalar için icapçı hekimler hazır oldu. Grev 7 hafta sürdü, 19 Mayıs'ta sona erdi. Varkaus Sağlık Merkezinin grevde geçirdiği 11 gün, önceki ve sonraki 11 günle kıyaslandı. Grev sırasında merkeze başvurular %70, acil başvurular %55 azaldı. Özel sektör bu açığın küçük bir kısmını kapadı. Grev sonrası başvurular grev öncesine göre %40 fazla oldu. Bu artış karşılanmamış bir ihtiyacın telafisi olarak kabul edildi. Ancak grevin sağlık açısından zararına dair bir bulguyla ve bu konuda bir şikâyetle karşılaşılmadı.⁽²³⁾

İspanya, 1999

Eğitim hastanelerinde aile hekimliği dışındaki bütün dallardan asistan hekimlerin katıldığı grev 5 Mayıs - 22 Haziran

İsveç'te 1980 yılında hekimler genel greve katılmak üzere iş bıraktı Baharda iki hafta hastanelerde yalnız acil vakalara bakıldı. Grev yılının her haftasındaki ölüm oranları, bir önceki yılın karşılık gelen haftalarıyla kıyaslandı. Grevin ikinci haftası ve takip eden hafta ölüm oranının hem o yılın, hem önceki yılın haftalarına göre belirgin biçimde düşük olduğu görüldü.



Hekim grevleri dolayısıyla oluşan stres, hayat kalitesinde azalma, zaman kaybı ve maddi kayıplar, grevin etkisinin sadece ölümle ölçülemeyeceğini gösteren tecrübelerdir. Diğer yandan söz konusu ettiğimiz grevlerin en uzununu 4 ay sürmüştür. Grevlerin daha uzun sürmesi ve daha büyük bölgeleri kapsamaları halinde toplum sağlığı üzerinde ne gibi sonuçların ortaya çıkacağını bilemiyoruz. Hekim grevlerinin sağlık üzerindeki etkisini iyi analiz etmek, tıbbın etkin ve güvenli dozunu belirlememize yardımcı olacaktır.

arasında peş peşe gelmeyen 9 gün yapıldı. Acil vakalara uzman hekimler baktı. Barcelona'daki bin yataklı, günde ortalama 300 acil vakası gelen Bellvitge Hastanesi acil kayıtları esas alınarak grev yapılan 9 gün ile bu süre zarfında grev yapılmayan 12 gün, haftanın aynı günleri karşılık gelmek üzere kıyaslandı. Grev yapılan günlerde hekim başına düşen hasta sayısının belirgin biçimde arttığı, hekim molalarının istenen laboratuvar tahlili ile filmlerin ve hastanede kalış süresinin belirgin biçimde azaldığı görüldü. Grev dışında toplam 7 ölüm olurken grev süresinde toplam 2 ölüm görülmesi elektif ameliyat yapılmamasına, aile hekimliği asistanlarının hasta triajına ve uzman hekimlerin tecrübesine bağlandı.⁽²⁴⁾

İsrail, 2000

İsrail Tıp Birliği, hükümetin önerdiği dört yıllık ücret sözleşmesine ve mesai süresine tepki olarak ve kamu hastanelerinde özel muayene yapabilmeye talebiyle grev kararı aldı. Hastanelerindeki poliklinik randevuları ve elektif ameliyatlara iptal edildi. 9 Mart'ta başlayan grev süresince yalnız acil, diyaliz, onkoloji, doğum, yenidoğan servisleri açık kaldı. Grev sırasında hastalar daha çok aile hekimlerine gitti. 3 ay süren grev Haziran'da sona erdi. Grev süresince verilen ölüm/defin belgeleri önceki 3 yılın aynı dönemiyle kıyaslandı. Kudüs'teki ölümlerin %55'ine bakan cenaze kuruluşunun verdiği ölüm sayıları, Mayıs ayı için 2000'de 93, 1999'da 153, 1998'de 133, 1997'de 139; Nisan ayı için 2000'de 130, önceki yıllar-

da en az 150 idi. Tek hastanesi olduğu için grev yasağı bulunan Netanya ile Hadera ve Kfar Sava'ya bakan cenaze kuruluşunun verdiği ölüm sayıları Mayıs ayı için 2000 ve 1999'da 87; Nisan ayı için 2000'de 97, 1999'da 122; Mart ayı için 2000'de 99, 1999'da 119 idi. Tel Aviv'in tek cenaze kuruluşu da, cenaze törenlerinde aynı dikkate değer azalmanın gözlemlendiğini belirtti. Hayfa, azalmanın görülmediği tek şehirdi. Ölüm oranındaki toplam düşme %40'a yakındı. Bir kuruluş yetkilisi, ölümlerdeki azalmanın 1983 grevi ile benzerlik taşıdığını belirtti.⁽²⁵⁻²⁶⁾

Hırvatistan, 2003

Hırvat Hekimler Sendikasının çağrısı ile 15 Ocak'ta başlayan greve ülke çapında hekimlerin çoğunluğu katıldı. Yalnızca acil vakalara bakıldı. Acil servisler hafta sonu ve bayramlardaki düzeyde hizmet verdi. Grev 4 hafta sonra, 14 Şubat'ta sona erdi. Grev yapılan dönem ile bir önceki ay ve bir sonraki ay (15 Aralık - 17 Mart arası), grevden önceki iki yıl ve sonraki bir yılın ölüm oranları kıyaslandı. Grev süresinde ölüm oranının önceki ve sonraki aylar ve yıllar gibi binde 1,0-1,1 olduğu, grevden etkilenmediği görüldü.⁽²⁷⁾

Güney Afrika, 2010

Limpopo Eyaletinde hekimlerin 18 Ağustos'ta başlattığı grevde yalnız başkent Polokwane'deki hastane açık kalarak acil vakaları kabul etti. Grev 20 gün sonra, 6 Eylül'de sona erdi. Grev süresindeki ameliyatlara ve ölümlere o yılın Mayıs ayının 20 günüyle kıyaslandı. Hastane girişlerinde %73, ameliyatlarda %72, ölüm oranında %18 düşme gözlemlendi.⁽²⁸⁾

İngiltere, 2012

İngiliz Hekimler Birliği maaşlar konusunda hükümetle düştüğü anlaşmazlık üzerine 21 Haziran'da 24 saatlik grev düzenledi. Ameliyatlara %10'u ve poliklinik randevuları ertelendi. İngiltere'deki NHS hastanelerinde ve GP olarak çalışan hekimlerin %8'i greve katıldı. Acil servisler çalışmaya devam etti. Grev yapılan gün, hafta sonları hariç, 11-29 Haziran arasındaki üç haftanın günleriyle, özel olarak da bir önceki ve bir sonraki haftanın aynı günüyle kıyaslandı. Grevin etkisi ülke çapında coğrafi farklılıklar gösterse de, grev günü hastanelere giriş yapanlarda ölüm oranı bütün girişlerin %1,3'ünü oluşturdu ve diğer zamanlara göre belirgin fark görülmedi.⁽²⁹⁾

Tartışma

- Hekim grevlerine dair istatistikler genel bir eğilimin ipuçlarını vermektedir. Hekimlerin işlerini bırakması yüzünden

çalıştıkları hastanelerdeki ölüm oranı artmamakta, çoğunlukla azalmakta; grev sonrasında ise bazen ortalamanın üstüne çıkacak kadar artmaktadır. Bu sonuç farklı biçimlerde yorumlanabilir. Ölüm oranlarını kıyaslamak için daha çok, grev yapılan zaman diliminden önceki ve sonraki günler ve haftalar esas alınmakta ve bu sürenin önceki ve sonraki yıllarda denk geldiği dönemler karşılaştırılmaktadır. Bu açıdan, istatistiklerinde “dönem biası” olma ihtimali düşüktür. Kıyaslamalarda kontrol dönemleri gibi kontrol bölgelerinin yer almasına lüzum görülmemiştir. Öte yandan grev bölgesinden başka bölgelere belirgin bir hasta göçü olduğuna dair veri yoktur.

- Hastaların hastanede yatma fırsatı bulamadan evlerinde öldükleri, dolayısıyla ölümlerin hastaneden eve taşınmış olma ihtimali akla gelebilir. Ancak bu durumda meselenin hukuki yönünün daha çok gündeme gelmesi beklenirdi. Grev yüzünden bazı teşhisler zamanında konamamış, bazı tedaviler zamanında yapılamamış olsa bile grevlerin can kaybına yol açtığı gerekçesiyle açılan dava sayısı -kamuoyuna yansdığı kadarıyla- azdır.

- Grevlerin hepsinde acil servislerin çalışması ve ertelenemeyecek müdahalelerin gerçekleşmesi, ölümlerin en azından artmamasını açıklayabilecek bir faktördür. Saskatchewan grevinde “hekim ithali” de ölümlerin azalmasında kısmen etkili olmuş görünüyor.

- Grev sırasında hastanedeki bazı rutin işlerin iptal edilmesi suretiyle hastalara daha fazla zaman ayrılması ve özen gösterilmesi ölüm oranının artmamasında bir başka etken olarak kabul edilebilir.

- İspanya'daki grevde iş bırakan asistan hekimlerin yerini daha tecrübeli uzman kadronun doldurması, grev yüzünden hastane standartlarının düşmeyebileceğinin bir örneğidir. Hastanedeki müdahalelerin ne kadarının uzman kontrolünde gerçekleşmesi gerektiğine dair tartışma için de bu örnek ölçü olabilir.

- Grev döneminde hastanelerdeki ölüm oranlarının düşmesini en iyi açıklayan faktör, “elektif cerrahinin iptali veya ertelenmesi” gibi görünmektedir. İster girişimin doğasında var olan öngörülebilir veya öngörülemeyen komplikasyonlardan, ister malpraktisten kaynaklınsın ameliyata bağlı ölümler küçümsenemeyecek orandadır. Bazı ameliyatlarda özellikle yaşlı ve bağımsızlığı düşük kişilerin ölme ihtimali daha fazladır.

- Hekimlerin, herhangi bir sağlık durumunda cerrahi müdahalenin gerekip gerekmediğine, faydasının mı zararının mı daha çok olduğuna ve ertelenip er-

telenemeyeceğine dair kararları, ülkeler arasında ve ülke içinde ciddi farklar gösterebilmektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerde ameliyata bağlı ölümlerin ameliyat sayısıyla orantılı arttığı söylenebilir. Bu durumda grev dönüşü ertelenmiş ameliyatların da yapılmasıyla ulaşılan ölüm oranının, ameliyatların iptaline veya ertelenmesine bağlanabilecek ölüm oranından fazla olması sürpriz değildir.

- Önemli oranda hekimin iş bırakmasıyla ölüm oranlarının yükselmemesi ve düşmesi, “sağlık hizmetlerine erişimi arttırmak için hekim sayısını artırma” politikasının uygunsuzluğuna işaret ediyor olabilir. Hekim fazlalığı meselesi, acil başvuruların belirgin biçimde arttığı 1983 İsrail grevinde gündeme gelmiştir. Sağlık hizmetlerine erişim, sağlığa her zaman olumlu katkıda bulunmayabileceği gibi olumsuz etki de yapabilmektedir. Talep arza paralel artmakta, insanlar sağlık kurumuna başvurmalarına sebep olan şikâyetlerinin önemli bir bölümünü, hizmete erişim engeli olduğunda başvurmaya geçecek ciddiyette görmemektedir.

Ölüm elbette sağlık durumundaki değişimin tek ölçüsü değildir. Hekim grevleri dolayısıyla oluşan stres, hayat kalitesinde azalma, zaman kaybı ve maddi kayıplar, grevin etkisinin sadece ölümlerle ölçülemeyeceğini gösteren tecrübelerdir. Diğer yandan söz konusu ettiğimiz grevlerin en uzununu 4 ay sürmüştür. Grevlerin daha uzun sürmesi ve daha büyük bölgeleri kapsaması halinde toplum sağlığı üzerinde ne gibi sonuçların ortaya çıkacağını bilemiyoruz. Hekim grevlerinin sağlık üzerindeki etkisini iyi analiz etmek, tıbbın etkin ve güvenli dozunu belirlememize yardımcı olacaktır.

Kaynaklar

1) Marchildon GP, Schrijvers K. Physician resistance and the forging of public healthcare: a comparative analysis of the doctors' strikes in Canada and Belgium in the 1960s. *Medical History* 2011 Apr;55(2):203-22.

2) Bernard E. The politics of Canada's health care system. <http://www.law.harvard.edu/programs/lwp/healthc.pdf>

3) Doctors strike-death takes a holiday. *Jewish Telegraphic Agency* 1973 Jun 21.

4) Mendelsohn R. *Confessions of a medical heretic*. McGraw-Hill; 1990. s 186.

5) Bowdler N. 1975: What happened when doctors last went on strike? *BBC News Health* 2012 May 30.

6) Singer R. Doctors are once again striking for more than themselves. *The Guardian* 2012 Jun 4.

7) Wright O. Doctor, doctor: why is my GP going on strike? Because a £53,000-a-year pension deal isn't enough... *The Independent* 2012 May 31.

8) National Catholic Reporter'dan Mendelsohn R. a.g.e. s 186.

9) James JJ. Impacts of the medical malpractice

slowdown in Los Angeles County: January 1976. *American Journal of Public Health* 1979;69(5):437-43.

10) Joffe J. Two comments received on LA study of physician malpractice slowdown. *American Journal of Public Health* 1979;69(8):825-6.

11) Roemer MI. Two comments received on LA study of physician malpractice slowdown. *American Journal of Public Health* 1979;69(8):825-6.

12) James JJ. Author's response. *American Journal of Public Health* 1979;69(8):825-6.

13) Roemer MI, Schwartz JL. Doctor slowdown: effects on the population of Los Angeles County. *Social Science and Medicine* 1979;13C(4):213-8.

14) Roemer MI. More data on post-surgical deaths related to the 1976 Los Angeles doctor slowdown. *Social Science and Medicine* 1981;15C(3):161-3.

15) Cunningham SA, Mitchell K, Narayan KMV, Yusuf S. Doctors' strikes and mortality: a review. *Social Science and Medicine* 2008;67:1784-8.

16) Allebeck P. The general labour conflict in Sweden 1980: effects on the mortality in Stockholm County. *Public Health* 1985;99(1):10-7.

17) Slater PE, Ever-Hadani P. Mortality in Jerusalem during the 1983 doctor's strike. *Lancet* 1983;2(8362): 1306.

18) Slater PE. Doctors' strike in Israel. *New England Journal of Medicine* 1984;310(10):660-1.

19) Steiner R. Death rates and the 1983 doctors' strike in Israel. *Lancet* 1984;1(8368):107.

20) Warner E. Israel's troubled health care system. *Canadian Medical Association Journal* 1984;130(4):454-63.

21) Bukovsky I, Herman A, Sherman D, Schreyer P, Arieli S, Caspi E. Perinatal outcome following physicians' strike of 1983. *Israel Journal of Medical Sciences* 1985 Oct;21(10):804-7.

22) Barnoon S, Carmel S, Zakman T. Perceived health damages during a physicians' strike in Israel. *Health Services Research* 1987;22:141-55.

23) Aro S, Hosia P. Effects of a doctors' strike on primary care utilization in Varkaus, Finland. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 1987 Nov;5(4):245-51.

24) Salazar A, Corbella X, Onaga H, Ramon R, Pallares R, Escarabill J. Impact of a resident strike on emergency department quality indicators at an urban teaching hospital. *Academic Emergency Medicine* 2001;8(8):804-8.

25) Weil LG, Bin Nun G, McKee M. Recent physician strike in Israel: a health system under stress? *Israel Journal of Health Policy Research* 2013 Aug 15;2(1):33-43.

26) The Jerusalem Post'dan Siegel-Itzkovich J. Doctors' strike in Israel may be good for health. *British Medical Journal* 2000 Jun 10;320:1561.

27) Erceg M, Kujundzic-Tijak M, Babic-Erceg A, Coric T, Lang S. Physicians' strike and general mortality: Croatia's experience of 2003. *Collegium Antropologicum* 2007;31(3):891-5.

28) Bhuiyan MM, Machowski A. Impact of 20-day strike in Polokwane Hospital (18 August - 6 September 2010). *South African Medical Journal* 2012 Aug 22;102(9):755-6.

29) Ruiz M, Bottle A, Aylin P. A retrospective study of the impact of the doctors' strike in England on 21 June 2012. *Journal of the Royal Society of Medicine* 2013 Sep;106(9):362-9.