

Reykjavík 8. nóvember 2005

Til heilbrigðis- og trygginganefndar Alþingis
Frá forstjóra Landspítala – háskólasjúkrahúss



Efni: Landspítali – háskólasjúkrahús, áhersluatriði í starf spítalans.

Mikið efni liggur fyrir um rekstur og starfsemi spítalans á heimasíðu hans og því sýnist óþarft að fjölfalda það. Gerðar voru tillögur til fjárlaga í upphafi þessa árs þar sem áherslur í starfi fyrir komandi ár voru lagðar. Í tímans rás hafa upphaflegar áætlanir sveigs lítilla til í ljósi afkomuhorfa þessa árs og ákvörðunar um byggingu nýs spítala.

Stjórnendur spítalans kjósa að leggja **fimm atriði** fyrir heilbrigðis- og trygginganefnd sem óskað er eftir stuðningi nefndarinnar og Alþingis við.

Í fyrsta lagi felast miklir hagsmunir fyrir sjúklinga, heilsugæsluna og sjúkrahús landsins að stutt verði við gerð rafrænnar sjúkraskrár. Rafrænt upplýsingaflæði í heilbrigðisþjónustunni stendur langt að baki því sem er í viðskiptum og framleiðslu. Rafræn sjúkraskrá flýttir fyrir samskiptum innan stofnunar og milli stofnana og eykur öryggi sjúklinga í völdunarhúsi heilbrigðisþjónustunnar. Í öllum nálægum löndum er litið á þetta sem forgangsmál. Það er líka hér á landi.

Í öðru lagi fer ekki fram hjá almenningi, sjúklingum og starfsfólki Landspítala – háskólasjúkrahúss að erfiðleikar við vistun aldraðra, geðveilla og fatlaðra veldur miklum erfiðleikum í rekstri sjúkrahússins. Viðleitni undanfarinna ára hefur m.a. verið að auka afköst sjúkrahúsins með því að stytta legutíma sjúklinga, fækka sjúkrarúmum og rekstrareiningum. Nú er svo komið að nýting bráðasjúkrarúmma er sum staðar yfir 100%. Skurðaðagerðir eru felldar ítrekað niður vegna þess að sjúklingar sem eru útskriftarhæfir (og ákveðið var að útskrifa) af sjúkrahúsinu eiga ekki í önnur hús að venda. Fljótverkast til áhrifa í þessu efni er aukin heimaþjónusta og hvíldarinnlagnir.

Í þriðja lagi hefur spítalanum reynst fært að fækka sjúkrarúmum og halda rekstrarkostnaði óbreyttum undanfarin ár vegna þess að göngu- og dagdeildir hafa verið eflar. Þá er viðurkennt að nútíma lækniþjónusta er í vaxandi mæli veitt með þeim hætti. Spítalinn vill veita sjúklingum sem besta þjónustu og standa að kennslu heilbrigðisstétta með sómasamlegum hætti. Því þarf enn að efla göngu- og dagdeildir með viðurkenningu á fjárframlögum til starfssins eða/og tilfærslum fjármuna frá TR.

Í opinberri umfjöllun síðustu daga hefur komið fram að umsamdar “einingar” fyrir læknisverk á einkastofum eru á þrotum. Hæst ber þetta hjá hjartalæknum og geðlæknum. Yfir 30% aukning í greiningu hjartalækna hefur leitt til þess að spítalinn hefur aukið sitt starf við hjartaþræðingar og kransæðavíkkunar um áþekkt hlutfall.

Þetta er langt umfram áætlanir en hefur verið gert til þess að biðlistar lengist ekki og ofgeri almenningi og stjórnvöldum. Nauðsynlegt er að skilningur sé á því að aukin starfsemi einkarekinna læknastofa leiðir iðulega til afleiddrar aukningar í starfsemi spítalans eins og hefur sýnt sig á þessu ári.

Afar brýnt er að ríkið sem kaupandi að stæstum hluta heilbrigðisþjónustunnar í landinu hafi yfirsýn og ákveði með heildina í huga hvað mikla þjónustu það vill veita landsmönnum. Því þarf að gaumgæfa hvort ekki sé rétt að einn kaupandi stýri kaupum á heilbrigðisþjónustu í landinu. Það er önnur saga hvort það eru einka- eða opinberir aðilar sem þjónustuna veita.

Í fjórða lagi er fagnaðarefni að ákvörðun hefur verið tekin um byggingu nýs landssjúkrahúss. Hinu má ekki gleyma að LSH þarf að rækja starf sitt þar til nýtt húsnæði hefur risið eftir 6-8 ár. Í millitíðinni er spítalanum nauðsynlegt að bæta aðstöðu sjúklinga og starfsfóks á vissum stöðum og koma í veg fyrir síendurteknar athugasemdir og hótanir Vinnueftirlits ríkisins og annarra eftirlitsstofnana um lokun húsnæðis og starfsstöðva. Blóðbankinn, ýmsar rannsóknarstofur og nokkrar göngudeildir búa við alls endist ófullnægjandi aðstöðu nú. Spítalinn hefur því sett fram ósk um að fá Heilsuverndarstöðina við Barónstíg til tímabundinna afnota.

Loks þykir ástæða til að minna á að á spítalanum njóta menntunar um og yfir 500 nemendur árlega. Hvergi sér þess stað að kostnaður sem af þessu leiðir sé viðurkenndur í fjárveitingum til spítalans. Ákvörðun um að fjölga læknanemum var t.d. tekin án þess að spítalanum væri kynnt sú ákvörðun. Hins vegar er ætlast til að spítalinn veiti öllum nemendum viðunandi aðstöðu og að starfsmenn taki þátt í kennslu þeirra og þjálfun. Hafa verður í huga að langflestir starfsmenn læknaeildar HÍ eru jafnframt starfsmenn spítalans. Tími sýnist kominn til að endurskilgreina sameiginleg störf og fallast á kostnað spítalans sem mennta- og rannsóknarstarfmu tengist.