



Bjóða hjálparhönd sem ekki er þegin

Á sama tíma og rétt liðlega 100 sjúklingar sitja fastir á Landspítala standa sjálfstætt starfandi heilbrigðisstofnanir á hliðarlínunni. Þær segjast tilbúnar að taka við sjúklingunum en er ekki svarað. „Við gefumst ekki upp,“ segir Teitur Guðmundsson, læknir og framkvæmdastjóri Heilsuverndar. Anna Birna Jensdóttir, framkvæmdastjóri Sóltúns, segir úrræðaleysi stjórnvalda í málaflokknum kristallast í andlátunum á Landakoti vegna COVID-19

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Pólitík og peningar,“ segir Teitur Guðmundsson, læknir og framkvæmdastjóri Heilsuverndar, um þá stöðu að fyrirtækinu hafi ekki verið svarað um rekstur hjúkrunarúrræðis að Urðarharvari 8. Athygli vakti meðal annars í ársbyrjun þegar Teitur steig fram og bauðst til að opna hjúkrunarrými fyrir um 160 sjúklinga, stoðþjónustu fyrir Landspítalann; legurými og flæðirými.

„Við fengum neitun á sínum tíma, en við höfum farið marga hringi með verkefnið og byrjuðum að bjóða þáverandi ráðherra þjónustu árið 2015. Við vorum svo hvött til að endurvekja hugmyndir núna í haust um 100 rými, en höfum ekki enn fengið formlegt svar við þeirri beiðni.“

Teitur er ekki einn um að fá ekki svar frá yfirvöldum. Önnu Birnu Jensdóttur, framkvæmdastjóra Öldungs sem rekur Sóltún, hefur ekki verið svarað um að reka hjúkrunarrými á Oddsson hóteli. Ásdís Halla Bragadóttir, framkvæmdastjóri Heilsumiðstöðvarinnar í Ármúla, sem rekur meðal annars sjúkravöl á Hótel Íslandi, sagði sömu sögu í *Fréttablaðinu* í byrjun nóvember.

Ákall um hjálp án aðgerða

Heilbrigðisráðuneytið sendi ákall um fleiri hjúkrunarrými til forstjóra hjúkrunarheimila í tölvupósti þann 5. október. Þar er vandi spítalans áréttaður og beðið um hjálparhönd – það muni um hvert rými. Anna Birna segir að þótt ráðuneytið segi málið skoðað alvarlega hafi ekki borist símtal þaðan. „Ekki eitt einasta.“

Hún hafi heyrt hvernig forstjórnarnir hafi tínt eitt og eitt pláss til en stærri hugmyndum hafi ekki verið svarað. „Ryki er slegið í augu almennings með ákalli án aðgerða.“ Anna Birna bendir á að ákallið hafi komið fyrir COVID-19-smitin á Landakoti sem dregið hafa á annan tug einstaklinga til dauða. Nú geti hjúkrunarheimilin ekki tekið við fólki fyrr en því sé batnað.

„Smitin á Landakoti vekja upp sorg. Sorg yfir hvernig þetta gerðist. Sorg að ekki sé löngu búíð að laga ástandið. Við hefðum getað verið löngu búin að því,“ segir hún.

„Við höfum í áraraðir boðið ríkinu að fjölga hjúkrunarrýmum á Sóltúni en það hefur lítið sem ekkert gengið. Ég bauðst meira að segja til þess að byggja utan um

öldrunarþjónustuna á Landakoti. Við höfum lóð og getum tvöfaldað starfsemina,“ segir hún og bendir á að Sóltún hafi á dögunum gert samning um 40 viðbótarhjúkrunarrými á lóðinni sinni. „Við gætum hafist handa ef ekki strandaði á samningum um húsaleigu.“ Óljóst er við hvaða stjórnsýslueiningu á að semja.

„Ég hef verið í efsta lagi þessa bransa allt frá árinu 1987. Við berjumst alltaf fyrir sömu málunum. Sömu fyrirsagnirnar, sömu erfiðleikarnir.“ Ástæða þess að illa gangi séu að kröfulýsingar séu gerðar án kostnaðargreininga og ekkert rekstrarfé sé svo til að mæta þjónustukröfunum.

„Þetta snýst um peninga og þekkingarleysi stjórnámalanna sem kynnast ekki vandanum fyrr en ættingi þeirra þarf á þjónustunni að halda,“ segir hún. Vandinn sem við sé að etja kristallist í COVID-smitunum á Landakoti; lélegt húsnæði, skortur á mönnun og fræðslu. Vanda sem hefði mátt afstýra með framsýni í málaflokknum.

„Ég vona að forsætisráðherra standi við orð sín um að taka eigi til hendinni innan málaflokksins.“

Teitur Guðmundsson, framkvæmdastjóri Heilsuverndar, segir lítinn áhuga heilbrigðisráðuneytisins hafa varað lengi, þvert á flokka. Mynd/gag



Anna Birna Jensdóttir, framkvæmdastjóri Sól-túns, segir slagina þá sömu í gegnum árin, allt frá því hún hóf baráttuna 1987. Mynd/gag



Koma með nýjar hugmyndir

Hvorki Anna Birna né Teitur hafa þó gefist upp á að bjóða ný úrræði. Teitur bíður eftir formlegu svari frá Sjúkratryggingum um hvort þau megi taka við þeim sem þurfi endurhæfingu. „Verkefnið er risastórt ef það kemur til,“ segir hann. „Og í sjálfu sér ekki margir aðrir sem virðast hafa sérstakan áhuga á þessu.“ Hann bendir á að fleiri vilji skila rekstri hjúkrunarheimila til ríkisins en taka hann að sér.

„Við höfum skoðað rekstrarflötinn í mörg ár. Við erum með ákveðna nálgun og höfum tengingar sem gera okkur kleift að reka þjónustuna mjög hagkvæmt,“ segir hann og fullyrðir að hann geti til að mynda rekið þjónustuna 27% hagkvæmar en spítalinn geri nú á Vífilsstöðum sem er hjúkrunardeild Landspítala.

„Það er miklu dýrari þjónusta og hægt að fá meira fyrir sama pening ef okkar leið er farin,“ segir hann og undirstrikar að

hugmyndin sé ekki bundin Urðarhvarfi. Þar sé þó hagkvæmt að koma svona einingu fyrir enda allir innviðir í húsinu sem styðji verkefnið.

„Við reukum nú þegar alla lækniþjónustu fyrir um 750 rúm á höfuðborgarsvæðinu; sem er öll Hrafnista, Sjálfsbjargarheimilið í Hátúni og Vigdísarholt sem er þá ríkisrekin öldrunarþjónusta og rekur heimilin Sunnuhlíð og Sel-tjörn. Heilsuvernd er því í raun stærri en Landspítali sé litið til rúmafjölda og mjög vel í stakk búin til að taka við verkefni af þessari stærðargráðu. Jafnvel stækka það enn frekar.“ Þá komi þeir að rekstri heilsugæslustöðvar í Urðarhvarfi með samningi við Sjúkratryggingar sem fái mjög góða dóma og skoði marga möguleika og samstarfsaðila.

„Við erum í spennandi verkefnum víða með áherslu á aldraða, heilsuefingu, endurhæfingu og heimaþjónustu.“ Teitur

„Þetta snýst um peninga og þekkingarleysi stjórnmalamanna sem kynnast ekki vandanum fyrir en ættingi þeirra þarf á þjónustunni að halda,“ segir Anna Birna.

bendir á að þjónustan hafi sannað sig. „Okkur finnst því sérstakt að fá ekki svör, eða að menn séu ekki að sjá fyrir sér að þetta geti gengið.“ Hann bendir á að hann fari ekki fram á nýja samninga.

„Við erum einfaldlega að fara fram á að vera inni í þeim samningsformum sem eru til,“ segir hann. „Það eru þekktar stærðir hvað varðar fjármagn og kostnað. Við þekkjum þá og höfum lýst því yfir að geta verið með svipaða nálgun og í samningi um heilsugæsluna þar sem ekki

er heimilt að greiða arð. Við viljum rétta út hjálparhönd, og á hana hefur verið slegið.“

Ekkert nýtt að strandi á ríkinu

Teitur og Anna Birna benda á að núverandi stjórn sé ekki sú eina sem hafi ekki sýnt áhuga. „Við buðum þetta þegar Kristján Þór Júlíusson var heilbrigðisráðherra. Einnig Óttarr Proppé. Ég held þetta snúist um að taka ákvörðun og gera hluti. Nú þegar Landspítali fæst við COVID-19

hefði verið afar hentugt að vera komin af stað.“

Bæði Anna Birna og Teitur segja mjög mikilvægt að taka ákvörðun um framtíðina. Þjónustan er nauðsynleg og þörfin fyrir hana vex dag hvorn. „Allir sem horfa á kerfið sjá að það gengur ekki upp,“ segir Teitur. „Fólk sem þarf þessa þjónustu á rétt á að hún sé góð, markviss, örugg og auðvitað hagkvæm. Það þarf að hugsa fram í tímann en ekki vera með plástralækningar.“

Svandís Svavarsdóttir fer fyrir heilbrigðisráðuneytinu sem bendir á að fjárveitingin sé á hendi Alþingis. Málið sé í skoðun. Mynd/ Hari (Haraldur Jónasson)



Heilbrigðisráðuneytið vísar á Alþingi

Alþingi þarf að tryggja fjárveitingu eigi að fjölga hjúkrunarrýmum hér á landi. Þetta kemur fram í svari heilbrigðisráðuneytisins við fyrirspurn *Læknablaðsins*.

„Ráðuneytið getur ekki ákveðið að ganga til samninga sem felur í sér umtalsverða fjölgun hjúkrunarrýma þótt tímabundið sé nema að fjármunir til þess séu tryggðir. Þau mál eru til skoðunar,“ segir í niðurlagi að svar ráðuneytisins við fyrirspurn *Læknablaðsins*. Fjárveitingin „er á hendi fjárveitingavaldsins, það er Alþingis.“

Í svarinu segir að heilbrigðisráðuneytið hafi í samvinnu við Landspítala unnið að því markvisst síðustu vikur að finna úrræði fyrir sjúklinga á Landspítala sem lokið hafa meðferð en geta ekki útskrifast heim. „Það hefur gengið vel,“ segir þar.

Ráðuneytið segir að í þriðju bylgju COVID-19-faraldursins hafi Landspítali lagt áherslu á að rýma þyrfti 35 sjúkrarými. „Þessu markmiði hefur verið náð með samstarfi við heilbrigðisstofnanir, öldrunarstofnanir og rekstraraðilum heimahjúkrunar og félagsþjónustu á höfuðborgarsvæðinu.“

Ráðuneytið vísar einnig í nýjan samning um opnun 10 rýma sérhæfðrar deildar fyrir aldraða sem smitast hafi af COVID og þurfa umönnun til dæmis í kjölfar sjúkrahúsinnlagnar. Samkvæmt tilkynningu er samningurinn tímabundinn og gildir til 28. janúar 2021 með möguleika á framlengingu um 30 daga að hámarki.

Í svari heilbrigðisráðuneytisins segir að ráðuneytinu/Sjúkratryggingum Íslands hafi borist erindi Heilsværndar og Sól-

túns þar sem boðinn er fram rekstur viðbótarhjúkrunarrýma til að mæta skorti á hjúkrunarrýmum og létta á Landspítala.

„Tvö önnur erindi hafa borist ráðuneytinu, annað óformlega í gegnum Landspítala og hitt erindið í gegnum fjármálaráðuneytið. Í báðum tilvikum er verið að bjóða fram hótélrymi undir rekstur hjúkrunarrýma í tiltekinn tíma. Um svokölluð biðrymi er að ræða en þau eru hugsuð sem skammtímadvöl til að brúa bil frá því að einstaklingur hefur lokið virkri meðferð á sjúkrahúsi og þar til hann fær úthlutað varanlegu hjúkrunarrými, geti hann ekki útskrifast heim. Þjónusta í slíkum biðrymum er ekki sambærileg þeirri þjónustu sem veitt er í hjúkrunarrýmum,“ segir í svarinu.

Hvað segir Landspítali?

Landspítali ítrekað tekið málið upp og hvatt til lausnar

Páll Matthíasson, forstjóri Landspítala, svarar:

1. Hvernig horfir málið við spítalanum?

„Landspítali hefur um árabil hvatt til þess að lausnir verði fundnar á þeim skorti á hjúkrunarrýmum og annarri þjónustu utan spítala við aldraða sem verið hefur viðvarandi á Íslandi.“

2. Hvað er spítalinn að gera til að hvetja stjórnvöld að leysa úr vanda þeirra sem sitja fastir á spítalanum?

„Landspítali hefur ítrekað tekið málið upp við stjórnvöld, bæði ráðherra og á vettvangi velferðarnefndar Alþingis. Í kjölfar skýrslu átakshóps um bráðamóttöku sem skilað var snemma í ár tóku bæði Landspítali og heilbrigðisráðuneytið að sér að bregðast við ábendingum sem þar eru.“

3. Hvers vegna leitar spítalinn ekki eftir útboðum til að þjónusta hann með þessa sjúklinga?

„Spítalinn hefur ekki slíkar heimildir. Samningar um þjónustu við sjúklinga utan spítala eru í höndum Sjúkra-trygginga Íslands og heilbrigðisráðuneytis.“

4. Hvað finnst ykkur um að einkaaðilar fái ekki samninga um rekstur við þessa sjúklinga?

„Landspítali hefur ekki aðra skoðun en þá að hvetja til þess að málin séu leyst með þeim hætti að kröfur um aðbúnað og þjónustu séu uppfylltar. Hverjir sinna þeirri þjónustu, ríki, borg eða



Páll Matthíasson, forstjóri Landspítala, hvetur til þess að mál þeirra sjúklinga sem eru fastir á spítalanum verði leyst. Mynd/ Lækna blaðið.

einkaaðilar, hefur spítalinn enga skoðun á, en á í ágætri samvinnu við alla þessa aðila um ýmis konar þjónustu, meðal annars útskriftir aldraða.“

Hyprosan®
(Hypromellósi)



Augndropar til meðferðar við augnþurrki

- Hentar fullorðnum til meðferðar við augnþurrki - Einnig fyrir þá sem nota augnlinsur¹
- Án rotvarnarefna¹
- Fæst án lyfseðils í apótekum



Hyprosan augndropar innihalda hypromellósa og eru ætlaðir til meðferðar við augnþurrki, þ.m.t. glæru- og tárusiggi (keratoconjunctivitis sicca), hjá fullorðnum. Lesið vandlega upplýsingar á umbúðum og fylgiseðil fyrir notkun lyfsins. Leiðið til læknis eða lyfjafræðings sé þörf á frekari upplýsingum um áhættu og aukaverkanir, sjá nánari upplýsingar um lyfið á www.serlyfjaskra.is. Nóvember 2020. SAN201101

1. Hyprosan SmPC, 28.11.2017