

Fólk ætti að vilja laga það sem þarf að laga

Óljóst er hvort viðurlög vegna vanda bráðamóttökunnar myndu hjálpa til við að rétta stöðuna þar af. Vandinn á sér áratuga aðdraganda, segir Alma D. Möller landlæknir. Hún er lent eftir COVID-takmarkanirnar þar sem kastljósið stóð á þríeykinu hennar. Þessi tími hafi ekki breytt henni eða embættinu og hún ekki fundið fyrir brunaáhrifum. Hvers vegna? „Þú ert í vinnu. Það er mikið að gera. Það má ekki fara í taugarnar á þér,“ segir landlæknir

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Já, ég held ég sé lent eftir þennan heimsfaraldur, en það tók sinn tíma að læra að hægt væri að gera aðra hluti en að vinna,“ segir Alma D. Möller landlæknir þegar *Læknaþláðið* settist niður með henni á starfsstöð embættisins á 6. hæð í Höfðatorgsturninum. Útsýnið stórbrotið. Andrúmsloftið afslappað þegar hún lýsir því hvernig hreyfing hafi setið á hakanum í heimsfaraldrinum.

„Ég hef tekið upp þráðinn þar,“ segir hún og byggir upp vöðvana, lyftir. „Svo fer ég út að ganga og í sund.“ Jafnvægi. Hún hefur fundið það. Tæp þrjú ár eru frá upphafi COVID-faraldursins sem færði henni og þríeykinu öllu fálkaorðu fyrir góð störf. Hún segir reynsluna af því að vera landlæknir í þessum heimsfaraldri hafa verið áhugaverða.

„Ég var þokkalega undirbúin enda verið gjörgæslulæknir. En það var mikið að gera. Ég velti því þó ekkert mikið fyrir mér. Verkefnin komu og maður sinni þeim eins vel og maður gat. Það var heiður að fá að takast á við faraldurinn úr því að hann varð,“ segir hún og að hann hafi ekki raskað ró hennar.

„Við vorum ekkert að bugast eða við það að missa stjórn á okkur sjálfum eða eitthvað slíkt. Aldrei nokkru sinni,“ lýsir hún. „Við fórum á fætur, inn í daginn, heim á kvöldin.“ Hún sé ánægð með

hvernig til tókst. „Og ekki fór maður mikið í frí. Ég held ég hafi fengið 5 daga 2020 og 5 daga 2021.“

Hugarfarið bjargi frá bugun

Alma segir að hugarfarið sé lykilinn að því að brenna ekki út í svona aðstæðum. „Þú ert í vinnu. Það er mikið að gera. Það má ekki fara í taugarnar á þér. Auk þess hef ég alltaf haft gaman af að vinna.“ Hún finni ekki að COVID-takmarkanirnar hafi breytt henni eða embættinu.

„Ég hef ekki merkt það, hvorki fyrir mig né embættið, því við vinnum eftir þeim lögum sem gilda,“ segir Alma sem finnur þó þær breytingar að fólk hafi í ríkara mæli samband við embættið.

„Við vorum mjög áberandi í tvö ár og traustið til okkar jókst. Við finnum að horft er til okkar, jafnvel með mál sem eiga ekki heima á okkar borði. Við vísum þeim rétta leið.“ Hún sjái þó að verkefnahalar hafi lengst hjá embættinu eins og annars staðar í heilbrigðiskerfinu. Þá sé fólk orðið flinkara að vinna í fjarvinnu og rafrænt. Hún nefnir því kosti og galla.

Langur spurningalisti bíður samtalsins. Ástand á bráðamóttökunni. Vannýttur skurðlæknatími. COVID. Hvernig líður landlæknir með að ekki sé tekið mark á þeim minnisblöðum sem hún hafi

ritað um ástandið á bráðamóttökunni? „Það er nú ekki rétt,“ svarar Alma og rökstyður með grein úr *Læknaþláðinu*.

„Þar segir Sigurður Guðmundsson [fyrrum landlæknir] fyrstu úttektina þá beinskeyttustu sem frá landlækni hefur komið.“ Margt hafi verið sett í gang árið 2019 eftir fyrstu úttektina frá árinu 2018 og aðra ári síðar, en COVID hafi truflað umbótavinnuna. Átakshópur hafi verið settur á laggirnar 2020 eftir enn aðrar ábendingar í minnisblöðunum.

„En ástæðan fyrir því að staðan versnar er að málið er flókið. Það á sér langan aðdraganda og úrræðum fyrir aldráða hefur ekki fjölgað í takti við fjölgun þeirra. Núna er virkilega margt að gerast,“ segir hún. Skortur á mannauði eigi sér einnig langan aðdraganda.

Áratuga aðdragandi að vandanum

„Þetta er áratuga aðdragandi. Síðan bætist við heimsfaraldur og núna veirusýkingar,“ segir landlæknir um ástandið á bráðamóttökunni. Það hafi komið henni á óvart hve lengi fyrirsjáanlegir hlutir séu að raungerast.

„Að sama skapi tekur langan tíma að laga ástandið. En mér finnst nú samt margt í gangi og vona að veirusýkingar sem voru í áberandi í lok árs séu



á undanhaldi.“ Staðan hafi verið einna verst um jólin. Leggja hafi þurft marga inn.

„Mér finnst hafa gengið vel að fást við ástandið og starfsfólkið á spítalanum á hrós skilið,“ segir hún. „Heilbrigðisstarfsfólk má aldrei missa sjónar af bjartsýninni og aldrei gefast upp. Við getum ekki leyft okkur það.“

Alma nefnir úrræði. Búið sé að auka við bráðadagdeild lyflækninga og verið að opna nýja legudeild. Búið sé að fjölga rýmum á hjúkrunarheimilum, breyta dagrymum í biðrymi og fjölga plássum á nokkrum hjúkrunarheimilum. Búið sé að fjölga endurhæfingarrýmum, efla heimahjúkrun og heimaþjónustu. Þá hafi kragasjúkrahúsin verið styrkt.

„Í rauninni er verið að styrkja öll stig heilbrigðisþjónustu, ekki hvað síst bráðaþjónustu.“ Hópur hafi skilað tillögum nýlega. Þá sé verið að efla menntun og starfsumhverfi. Nýta þurfi tækni til að létta undir.

„Ég bíð spennu eftir því hvað ný stjórn Landspítalans hefur fram að færa,“ segir landlæknir og ítrekar að hún myndi

aldrei segja að ekki væri tekið mark á minnisblöðunum. „Nei, það myndi ég ekki segja.“ Fyrstu úttektirnar hafi verið til að benda á hvað þyrfti að laga og seinni minnisblöðin til að benda ráðherra á stöðuna og til að ýta á eftir verkefnum.

„Þetta er bara svo ótrúlega flókið verkefni,“ segir Alma og bankar létt í borðið til að leggja áherslu á orð sín. En hefur hún áhyggjur af fólki sem þarf nú að leita á bráðamóttökuna? „Já, ég hef auðvitað áhyggjur af stöðunni og við höfum sagt í skýrslum okkar að þegar álag er hvað mest er áskorun að tryggja öryggi sjúklinga,“ segir hún og nefnir að fyrra bragði atvik nú um jólin.

„Þau eru ekki fullrannsökuð og því liggur ekki fyrir af hverju þau urðu,“ segir Alma, og að komist verði til botns í því. Embættið fylgist sérstaklega með biðtímum sjúklinga í forgangi, en forgangsflokkar eru 5. „Þar hefur gengið vel að sinna sjúklingum í fyrsta forgangi þótt vissulega hafi tíminn í hinum fjórum flokkunum lengst nokkuð. En heilt yfir finnst mér takast vel að sinna því sem þarf að sinna.“

Alma D. Möller hefur nú gegnt stöðu landlæknis frá árinu 2018 og leikið lykilhlutverk í að leiða þjóðina í gegnum heimsfaraldur. Hún er fyrsta konan sem gegnir stöðunni en fyrsti landlæknirinn var settur árið 1760. Mynd/gag

„Það eru engar skyndilausnir. Vandí bráðamóttöku Landspítalans er margþættur,“ segir hún. „Eigum við ekki að binda vonir við að veirusýkingarnar nú fari að sjatna og að öll þessi úrræði sem verið er að grípa til utan sjúkrahússins skipti máli og fari að tikka inn svo staðan lagist. Ég vona það.“



Viðurlög lagi ekki vandann

Alma leggur þó áherslu á brotalamirnar. „Við höfum margsagt að ekki er hægt að uppfylla öll lög um réttindi sjúklinga á bráðamóttökunni. Ekki friðhelgi, persónuvernd og slíkt,“ segir hún, en vill þó ekki sjá viðurlög.

„Hvernig ættu þau að vera?“ spyr hún. „Ég hef heyrt lækna tala um að embættið þyrfti að geta sektað ef ekki væri brugðist við ábendingum þess. Það leysir engan vanda heldur eykur hann frekar,“ segir hún. En hvað með áminningar á yfirstjórn?

„Já, við gætum það, en til hvers leiðir það? spyr landlæknir og bendir á að í sumum löndum sé hægt að setja stjórnendur af. „Ég myndi þá frekar segja að það væri forstjóra að bregðast þannig við ef að honum fyndist tilefni til.“ Fjölmarginir samstarfsaðilar erlendis velti einnig fyrir sér hvernig megi fá eftirlitið til að skila betri árangri.

„Ég tel hins vegar mikilvægast að það ríki traust gagnvart eftirlitsstofnuninni,“ segir hún. „Svo á fólki að renna blóðið til skyldunnar að vilja laga það sem þarf að laga. Okkur finnst samstarf við stjórnendur og starfsmenn mikilvægast til að farið sé í þær úrbætur sem þarf,“ segir hún. „Það er ekki aðeins Landspítalans að laga það sem þarf að laga þegar vandi bráðamóttökunnar er annars vegar,“ leggur hún svo áherslu á.

Læknablaðið vísar í viðtal við Mikael Smára Mikaelsson, yfirlækni á bráðamóttökunni frá því í október. Þar segir hann legudögum milli júlímánaða árið 2022 og 2021 hafa fjölgað úr 300 í 860, það er lítið til þeirra sem dvöldu 24 klukkustundir eða lengur á bráðamóttökunni. En fékk embættið þá tilkynningar um fleiri alvarleg tilvik? „Nei,“ segir hún. Þeim hafi

fjölgað þegar fyrsta úttektin var gerð og þá helst falist í fleiri byltum.

„Við höfum farið yfir öll alvarleg atvik síðustu fimm ár á bráðamóttökunni. Þau hafa verið á milli 4-6 á ári. Það er ekki hægt að segja að þeim hafi fjölgað,“ segir Alma. „Mér léttir við það.“ Þá hafi þau skoðað aukna tíðni dauðsfalla á spítalanum þegar staðan sé eins og hún er, en tölurnar sýni þess ekki merki. En er þá Mikael kominn á botninn? Getur hann reiknað með betri tíð?

Botninum vonandi náo

„Ég er að vona það,“ segir Alma. „En ekki ætla ég að lofa því.“ Í krísuástandi færast viðmiðin til eftir því sem það vari lengur. „Þetta kenndi Víðir (Reynisson, yfirlög-regluþjónn almannavarnarsviðs) mér úr almannafræðunum. Ég sé þetta gerast,“ segir landslæknir og líkir því við þegar froskur sé settur í heitt vatn hoppi hann upp úr, en sé vatnið hitað rólega gæti hann ekki að sér.

„Einhvern tímann fannst okkur mikið að 20 biðu eftir innlögnum af bráðamóttöku. Nú eru þeir 30 — stundum 40 nú um jólin. Við þurfum að passa okkur að verða ekki samdauna þessu ástandi. En nákvæmlega hvenær skipið snýr er erfitt að segja.“ Það taki líka langan tíma að leiðrétta ástandið þegar vandinn hafi varað svo lengi.

„Það eru engar skyndilausnir. Vandir bráðamóttöku Landspítalans er margþættur,“ segir hún. „Eigum við ekki að binda vonir við að veirusýkingarnar nú fari að sjatna og að öll þessi úrræði sem verið er að grípa til utan sjúkrahússins skipti máli og fari að tikka inn svo staðan lagist. Ég vona það.“

Nauðsynlegt að stjórnendur nýti allar bjargir sem best

Nýta þarf allar bjargir sem best og stjórnendur þurfa að finna út úr því hverjar þær eru hverju sinni, segir Alma D. Möller landlæknir spurð út í biðlista eftir aðgerðum, sem hafa lengst síðustu misseri, og þær fregnir að hér á landi sitji skurðlæknar aðgerðarlausir hluta úr vakt þar sem skortur sé á skurðhjúkrunarfræðingum.

„Það er á ábyrgð fagstjórnenda, sem eru yfirlæknar, deildarstjórar og framkvæmdastjórar, að skipuleggja starfseminna þannig að allar bjargir, hvort sem talað er um peninga, fólk eða húsnaði, nýtist sem best.“ Spurð hvort skoða ætti að fara að fordæmi Svía sem hafa jafnvel aðeins einn skurðhjúkrunarfræðing í aðgerð á meðan þá skorti svarar landlæknir:

„Ég hugsa að það sé rétt að hér séu bæði tækifæri og sóknarfæri. Fagstjórnendur þurfa að skilgreina hvaða hæfni og mannskap þarf til að sinna ákveðnum verkum eins og mismunandi skurðaðgerðum.“ Vega þurfi og meta öryggi sjúklinga í aðgerð, sem og öryggi þeirra sem bíða.

„En fagfólkið hefur svolítið í hendi sér að skipuleggja starfið þannig að nýting á skurðstofum verði sem best.“ Það sé ekki hennar að ákveða vinnulag inni á hverri deild Landspítala en samkvæmt 16. grein laga um heilbrigðisstarfsmenn geti stjórnendur kennt aðstoðarfólki að gera ákveðin verk en þurfi þá að bera ábyrgð á því.

„Það er margt hægt að gera,“ segir landlæknir og bendir á að eðlilegast sé að hugmyndir um breytingar komi frá þeim sem vinni verkin. „Í lögum um heilbrigðisþjónustu bera yfirlæknar sérgreina faglega ábyrgð á sinni deild og þjónustu,“ bendir hún á. „Leiða þarf fólk saman til að ná lausnum og sátt um hvernig unnið er.“