

minnkar þörfin fyrir legurými lítið, sjúklingarnir sem þurfa á því að halda eru bara eldri og hrumari og þurfa því meiri umönnun en ekki minni.

Þegar rætt er um hátækniháskólasjúkrahús, (hvílikt orð!) og það gerðu allir lækna-kennararnir sem birt var viðtal við í Morgunblaðinu 5.-6. febrúar síðastliðinn, virtust þeir telja sjálfsgagt að það yrði til fyrir samruna stóru sjúkrahúsanna í Reykjavík, en af hverju ekki að stofna Háskólasjúkrahús Íslands úr öllum sjúkrahúsum á landinu? Nú tíma fjarskiptatækni gerir það mögulegt að nýta sjúklinga, hvar sem þeir eru staðsettir á landinu sem kennsluefni. Það mundi ekki aðeins stuðla að betri lækna-kennslu heldur auka einnig öryggi sjúklinga, einkum þeirra sem haldnir eru sjaldgæfum eða torráðnum sjúkdómum. Þannig gætu öll sjúkrahús á landinu orðið ein stór kennslustofnun, án þess að þau væru gerð að einni rekstrareiningu. Stærð og mönnum einstakra sjúkrahúsa, svo og rekstrarform færi síðan eftir hlutverki þeirra, en ég er viss um það að fyrir sjúklingana eru fremur smáar einingar meira aðlaðandi en stórar og einingarnar eiga að vera sjálfstæðar undir stjórn lækna og hjúkrunarfræðinga. Þær eiga svo að tengjast fullkomnu sjúkrahúsi þar sem hægt er að fást við erfiðustu og flóknustu sjúkdóma og aðgerðir, til dæmis líffæraflutninga. Rannsóknaraðstaða við slíkt sjúkrahús yrði að sjálfsgöðu að vera í samræmi við hlutverk þess og vera miðstæð fyrir lækningarannsóknir í landinu öllu.

Það á ekki að leggja litlu sjúkrahúsin á landsbyggðinni niður, heldur endurskipuleggja og styrkja stöðu þeirra, meðal annars með nánari tengslum við Háskólasjúkrahús Íslands. Það er ekki farsæl byggðastefna að veikja heilbrigðisþjónustuna. Ef stjórn-málamenn hugsuðu rökrétt ættu þeir að sjá að fjölbreyttari atvinnutækifæri á landsbyggðinni, þar á meðal stóriðja krefjast betri lækniþjónustu, sem þarf að vera tiltæk á nótt sem degi, vetur, sumar, vor og haust.

Einhvern veginn ná heilasímarnir í mér ekki alveg utanum rökfræðina bakvið samasemmerkið milli frjálsrar samkeppni og samruna fyrirtækja, þar á meðal sjúkrahúsa, en þeir símar hafa heldur aldrei verið söluvara. Ástæðurnar til þess að innanhringsmaðurinn sem nú er orðinn utanhringsmaður hefur breytt um skoðun hvað varðar sameiningu sjúkrahúsa eru þær að hann hefur elst og skilur því betur þarfir

vaxandi fjölda aldraðra sem lagðir eru inn á sjúkrahúsin vegna sjúkdóma sem tengjast öldruninni og þessir sjúkdómar eru oftast en ekki fleiri en einn hjá sama manni. Aldraðir þurfa því flóknari sjúkdómsgreiningu, sem kallar á lengri vistun. Líkamlegt ástand aldraðra er oft svo bágborið að lækniáðgerð sem telst minniháttar getur gert það að verkum að þeir verða ósjálfbjarga um lengri eða skemmri tíma. Þannig þjónar sú stefna að stytta legu á sjúkrahúsum ekki endilega hagsmunum þeirra.

Sameining er ekkert lausnarorð í heilbrigðisþjónustunni. Þar á orðið samhæfing betur við. Lækniþjónustu á að staðsetja þar sem hennar er þörf og þá verður að taka tillit til félagslegra aðstæðna, svo sem atvinnuhátta og aldurskiptingar, á hverjum stað. Vegna þess hve fámenn þjóðin er, er óraunhæft að reka hér nema eitt „hátækni-sjúkrahús“ en það þarf að standa undir nafni um allan búnað, hvort sem er til rannsóknna eða lækninga, vera flaggskip íslenskrar lækniþjónustu og tengiliður milli allra heilbrigðisstofnana á landinu gegnum „Háskólaspítala Íslands“.

Geðlæknafélag Íslands mótmælir niðurskurði á Sjúkrahúsi Reykjavíkur

■ EFTIRFARANDI ÁLYKTUN var samþykkt samhljóða á almennum félagsfundum Geðlæknafélags Íslands mánudaginn 7. febrúar 2000:

„Almennur félagsfundur Geðlæknafélags Íslands haldinn 7. febrúar 2000 mótmælir harðlega fyrirhuguðum niðurskurði á þjónustu við geðsjúka á geðdeild Sjúkrahúsu Reykjavíkur. Verði þessar tillögur samþykktar af heilbrigðisráðherra eru líkur á að fjórðungs fækkun verði á bráðarymum fyrir geðsjúka á Íslandi auk skerðingar á annarri þjónustu í samræmi við það. Kemur sú skerðing verst niður á þeim sem haldnir eru alvarlegustu geðsjúkdómum, þeim sem búa við erfiðar félagsaðstæður og einstaklingum sem þurfa á bráðainnlögn að halda vegna sjálfsvígshættu. Geðsjúkdómar eru oftast en ekki sjúkdómar ungs fólks. Ónóg meðferð á byrjunarstigum geðsjúkdóma getur stofnað lífi ungra einstaklinga í hættu og stuðlað að varanlegri örorku.“

Geðlæknafélag Íslands vill samþykki sjúklinga fyrir afhendingu sjúkragagna

■ EFTIRFARANDI ÁLYKTUN var samþykkt á almennum félagsfundum Geðlæknafélags Íslands mánudaginn 7. febrúar 2000:

„Almennur félagsfundur Geðlæknafélags Íslands, haldinn 7. febrúar 2000, krefst þess að engin sjúkragögn verði látin af hendi í miðlæga gagnagrunna á heilbrigðisviði, nema að fengnu samþykki viðkomandi sjúklinga.“